

Årsberetning 2015

Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation



Indhold

Forord	5
1. Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation.....	7
1.1. Samrådet i Region Syddanmark.....	7
1.2. Samrådets opgaver	7
1.3. Samrådets sammensætning	8
1.3.1. Gynækologens rolle i samrådet.....	8
1.3.2. Psykiaterens rolle i samrådet.....	8
1.4. Samrådssekretariatet	9
2. Samrådets virksomhed	9
3. Sager om svangerskabsafbrydelse.....	10
3.1. Sager om misdannelser/genfejl, § 94, stk. 1, nr. 3	14
3.2. Sager begrundet i kvindens forhold, § 94, stk. 1, nr. 1-2 og 4-6	14
3.3. Ansøgning om abort uden samtykke fra forældremyndighedsindehaver, § 99.....	14
4. Sager om fosterreduktion, § 95	15
5. Sager om sterilisation.....	15
6. Psykiatrisk speciallægeerklæring	16
7. Samrådets møder	16
7.1. Fælles samrådsmøder	16
8. Litteraturliste og nyttige links.....	17
9. Bilag 1	18

Forord

Regionerne har siden kommunalreformen pr. 1. januar 2007 varetaget behandling af ansøgninger om abort, fosterreduktion og sterilisation. Opgaven med forebyggelse af uønsket graviditet ligger hos kommunerne.

I hver af de fem regioner er nedsat et samråd, der varetager individuel sagsbehandling for ansøgningerne. Samrådet består af en jurist, en gynækolog og en psykiater eller et medlem med socialmedicinsk baggrund.

I Region Syddanmark er sekretariatsbehandlingen omkring abort, fosterreduktion og sterilisation samlet i samrådssekretariatet i regionshuset i Vejle.

Fra samrådssekretariatet ønsker vi med denne årsrapport at give læseren et indblik i, hvilke typer sager der har været forelagt "Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation" i Region Syddanmark i 2015. I rapporten betragter vi endvidere udviklingen over de seneste år.

Region Syddanmark består af 22 kommuner og dækker geografisk det sydlige Jylland fra Vejle i nord til Fanø i vest og Aabenraa i syd samt hele Fyn inkl. det fynske øhav. Det samlede befolkningsgrundlag er på 1,2 mio. borgere.

Råds- og direktionssekretariatet
Samrådssekretariatet
August 2016

1. Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation

Med virkning fra 1. januar 2007 er bestemmelserne om svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation overført til "Sundhedsloven" (lovbekendtgørelse nr. 1202 14. november 2014), hvor reglerne om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion findes i afsnit VII og reglerne om sterilisation i afsnit VIII. Lovgrundlag kan ses i bilag 1 sidst i rapporten.

I lovtæksten anvendes ordet "svangerskabsafbrydelse". I daglig tale anvendes ordet "abort". I denne rapport anvender vi begge ord.

1.1. Samrådet i Region Syddanmark

Samrådet i Region Syddanmark består af en jurist, en gynækolog og et medlem med psykiatrisk/socialmedicinsk baggrund.

Regionsrådet indstiller på grundlag af anbefaling fra Råds- og direktionssekretariatet samrådsmedlemmer til beskikkelse hos Sundhedsministeren. Medlemmerne fremgår nedenfor under afsnittet "Sammensætning". Jf. § 97, stk. 4 i Sundhedsloven beskikkes samrådsmedlemmerne af ministeren for indtil fire år ad gangen. I december 2014 beskikkedes der således medlemmer og suppleanter for perioden 1. januar 2015 – 31. december 2015. Den seneste beskikkelse fandt sted i december 2015 for perioden 1. januar 2016 – 31. december 2018.

Samrådet er et statsorgan, der sekretariatsbetjenes af regionen. Regionen afholder samrådsmedlemmernes honorar med fuld refusion fra staten. Medlemmerne deltager i samrådet udover deres normale arbejde.

Samrådet i Region Syddanmark betjenes af et centralt placeret sekretariat, der organisatorisk hører under Råds- og direktionssekretariatet.

1.2. Samrådets opgaver

Efter Sundhedslovens § 97, stk. 1 opretter sundhedsministeren for hver region et eller flere samråd, der afgør sager efter lovens:

- § 94 – misdannelser (§ 94, stk. 1, nr. 3) og sociale ansøgninger mv. (§ 94, stk. 1, nr. 6, (her i rapporten brugt som sammenfatning af nr. 1, 2, 4, 5 og 6)).
- § 95, stk. 2 og 3 – fosterreduktion.
- § 98, stk. 2 – abortsager vedr. udviklingshæmmede ansøgere.
- § 99, stk. 2 og 3 – unge under 18 år, der søger tilladelse til abort uden forældresamtykke.

Det vil sige, at samrådet behandler ansøgninger om tilladelse til svangerskabsafbrydelse fra kvinder, der ikke opfylder betingelserne for fri adgang til svangerskabsafbrydelse samt i visse tilfælde anmodninger om fosterreduktion.

Efter Sundhedslovens § 108 behandler samrådene endvidere ansøgninger om sterilisation efter lovens § 106, stk. 2 og §§ 107, 110 og 111.

1.3. Samrådets sammensætning

I sagsbehandlingen består samrådet af tre medlemmer:

- En speciallæge i gynækologi, så vidt muligt ansat ved et af regionens sygehuse.
- En speciallæge i psykiatri eller en læge med særlig socialmedicinsk indsigt.
- Et medlem, der er medarbejder ved regionen og har juridisk eller social uddannelse.

Samrådets opbygning sikrer grundlag for, at afgørelserne træffes på højt fagligt niveau. Der er således en bred viden tilgængelig, der sikrer en høj kvalitet i vurdering og afgørelse i sagsbehandlingen.

Medlemmerne af samrådet søges så vidt muligt at repræsentere hele regionen. Således er samtlige af regionens fem fødesteder repræsenteret i samrådet ved en gynækolog.

Beskikkede gynækologiske medlemmer i 2015:

- Henri Goldstein, Sygehus Sønderjylland
- Hans Ole Daugård, Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg
- Jan Grau, Sygehus Lillebælt, Kolding
- Kresten Rubeck Petersen, Odense Universitetshospital, Odense
- Nini Hegedüs, Odense Universitetshospital, Svendborg

Beskikkede psykiatriske/socialfaglige medlemmer i 2015:

- Svend Krogstrup, tidligere overlæge ved Sygehus Lillebælt, Vejle
- Anette Løwert, overlæge ved Sygehus Lillebælt, Vejle
- Ebbe Frank Jørgensen, tidligere embedslæge, Embedslægeinstitutionen i Vejle Amt
- Karin Byrsting, overlæge ved Odense Universitetshospital

Beskikkede jurister/regionale medarbejdere i 2015:

- Lene Madsen
- Ole Granlie
- Conny Orluff
- Kristina Daley
- Vickie A. V. Foged
- Camilla Rosenvang
- Katrine Hoeg

Samtlige regionale medarbejdere i samrådet er cand.jur. og er ansat i Råds- og direktionssekretariatet.

1.3.1. Gynækologens rolle i samrådet

Gynækologens ekspertområde i forhold til samrådet er f.eks. at "tolke og oversætte" medicinske fagudtryk i journaloplysningerne for de øvrige samrådsmedlemmer. Gynækologen vurderer ligeledes ansøgerens helbredsforhold set i sammenhæng med ansøgningens øvrige oplysninger. For så vidt angår ansøgning om sterilisation, er det gynækologen der på baggrund af sagsmaterialet vurderer, om alle præventionsmuligheder er afprøvet.

1.3.2. Psykiaterens rolle i samrådet

Psykiateren indgår som medlem af samrådet i et tværfagligt samarbejde med gynækolog og jurist. Ligesom det gynækologiske medlem skal psykiateren – eller medlemmet med socialmedicinsk

baggrund – tolke og vurdere de tilgængelige oplysninger, der er kommet frem under det forberedende arbejde. Psykiateren vurderer f.eks., om der er behov for yderligere psykiatrisk vurdering af ansøger. I så tilfælde bliver ansøgeren undersøgt ved en psykiater, der ikke relaterer til samrådet med henblik på at få udarbejdet en psykiatrisk speciallægeerklæring til brug for det videre samrådsarbejde.

1.4. Samrådssekretariatet

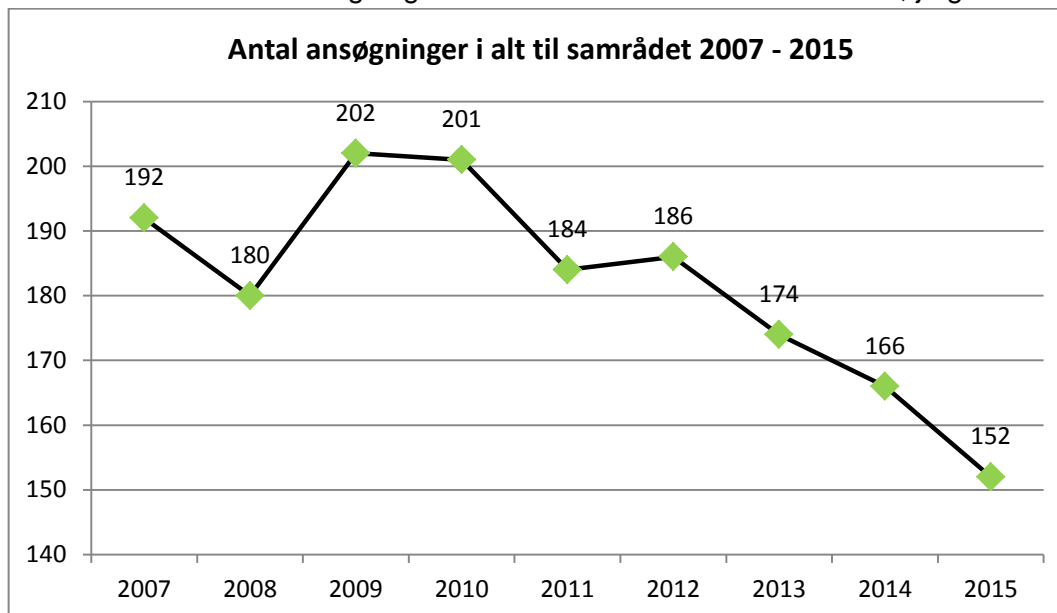
I sekretariatet for samrådet er der to medarbejdere med direkte tilknytning til arbejdet; en jurist og en sekretær. Det er organiseret sådan, at de regionale jurister kan dække hinanden både som suppleanter i samrådet og som sagsbehandlere. Det er dog vigtigt at pointere, at juristen *ikke* fungerer som samrådsmedlem og sagsbehandler i samme sag.

Medarbejderne i sekretariatet er:

- Ole Granlie, cand.jur., primær sagsbehandler og suppleant i samrådet
- Conny Orluff, cand.jur., sagsbehandler og suppleant i samrådet
- Kristina Daley, cand.jur., sagsbehandler og suppleant i samrådet
- Lene Madsen, cand.jur., sagsbehandler og fast medlem i samrådet
- Vickie A. V. Foged, cand.jur., sagsbehandler og suppleant i samrådet
- Camilla Rosenvang, cand.jur., sagsbehandler og suppleant i samrådet
- Katrine Hoeg, cand.jur., sagsbehandler og suppleant i samrådet
- Susanne Illum, administrativ medarbejder

2. Samrådets virksomhed

Samrådet i Region Syddanmark modtog i 2015 i alt 152 ansøgninger. Det er et fald på ca. 8,4 % i forhold til 2014. Antallet af ansøgninger er siden 2009 faldet med ca. 25 %, jf. grafikken herunder:



Ud af 152 ansøgninger i 2015 blev der givet 145 tilladelser og 7 afslag. Alle afslag drejede sig om svangerskabsafbrydelser. Det samlede antal ansøgninger fordeler sig således: Godt 95 % af ansøgningerne drejede sig om svangerskabsafbrydelser. Godt 2 % var relateret til forsterreduktion og de resterende knap 2 % vedrørte sterilisation.

I relation til svangerskabsafbrydelser blev 56 % af tilladelserne begrundet i ”faren for, at barnet ville blive født med en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse”, jf. § 94, stk. 1, nr. 3. 30 % af tilladelserne blev begrundet i kvindens forhold, jf. § 94, stk. 1 nr. 6. De resterende 14 % fordeler sig på § 94, stk. 1, 2, 4 og 5 og § 99 stk. 2 og 3.

3. Sager om svangerskabsafbrydelse

En ny sag til samrådet om svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion starter oftest på baggrund af en telefonisk henvendelse fra et af regionens sygehuse. Herfra modtager samrådssekretariatet sygehusjournalen og de øvrige nødvendige dokumenter til brug for sagsbehandlingen med sikker (krypteret) mail.

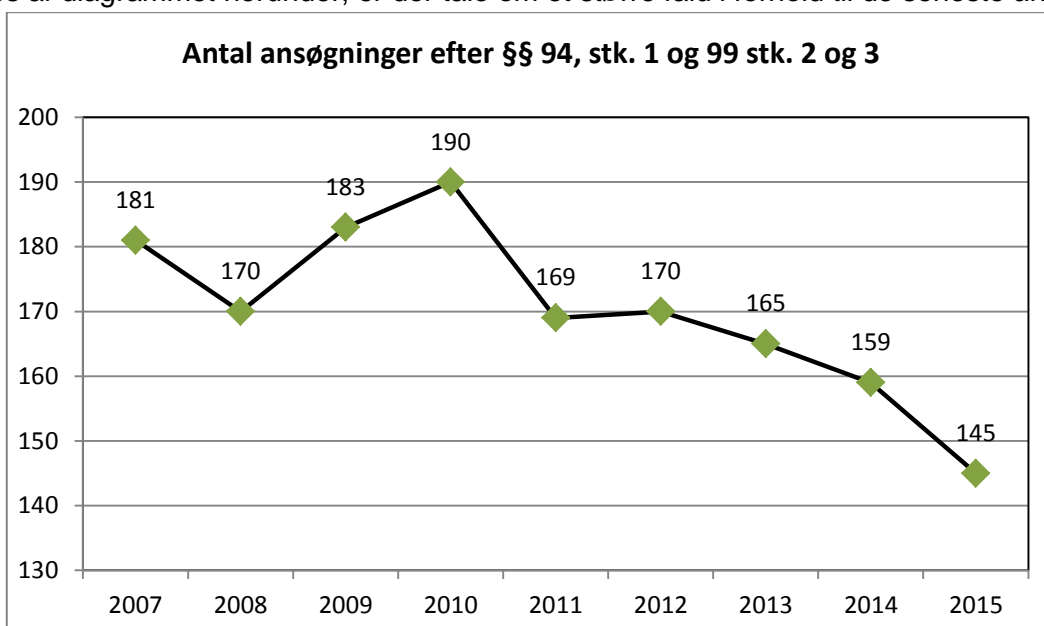
Sagsbehandlingen på abortområdet deles op i:

- Medicinsk indikation; misdannelser eller genfejl (§ 94, stk. 1, nr. 3)
- Kvindens forhold (§ 94, stk. 1, nr. 1, 2, 4 og 6)
- Unge under 18 år, der søger tilladelse til abort uden forældresamtykke (§ 99, stk. 2 og 3)

I sager, der handler om ansøgning om abort på medicinsk indikation, beror sagsbehandlingen på indhentelse af de nødvendige oplysninger fra sygehusjournaler, egen læge eller andre, der har været i kontakt med ansøgeren, så materialet kan forelægges for samrådet. Der er ikke direkte kontakt mellem ansøgeren og sekretariatet. De behandlende læger sender journaloplysninger til samrådssekretariatet og sørger efterfølgende for, at ansøgeren bliver orienteret om samrådets afgørelse.

I sager, hvor ansøgningen er socialt begrundet, indeholder sagsbehandlingen forud for samrådets afgørelse altid en samtale med ansøgeren. En jurist fra samrådssekretariatet forestår denne samtale og optager herunder en social journal (anamnese).

I 2015 behandlede samrådet i Region Syddanmark 145 ansøgninger om tilladelse til svangerskabsafbrydelse efter udløbet af 12. graviditetsuge, jf. § 94, stk. 1, nr. 1-6 og § 99 stk. 2 og 3. Som det ses af diagrammet herunder, er der tale om et større fald i forhold til de seneste år.

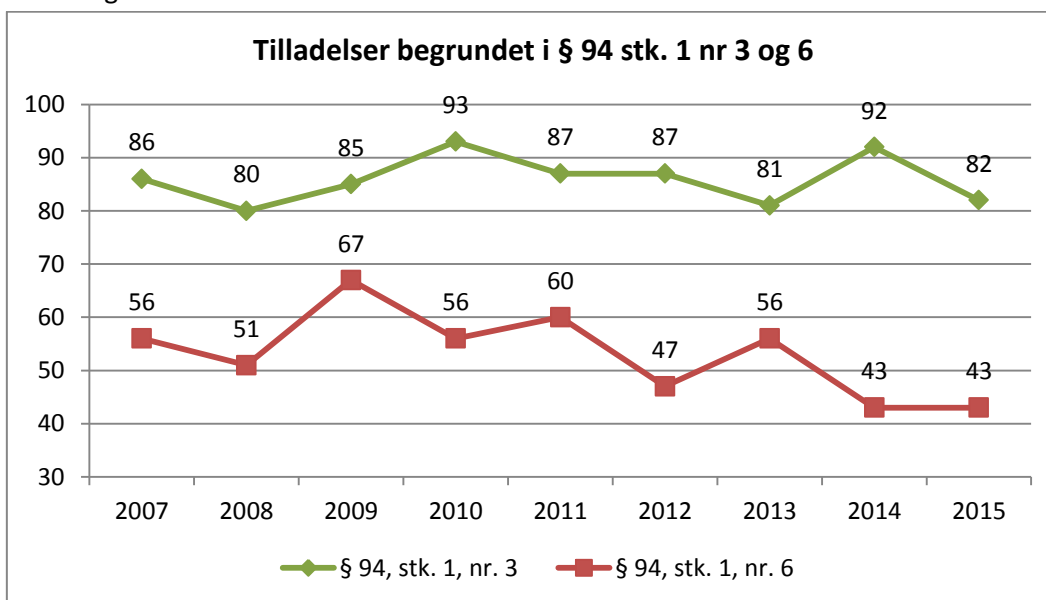


Af de 145 ansøgninger i 2015 gav samrådet 138 tilladelser og 7 afslag på ansøgninger om abort. Fire af afslagene blev anket til Abortankenævnet, der ændrede 1 af afgørelserne.

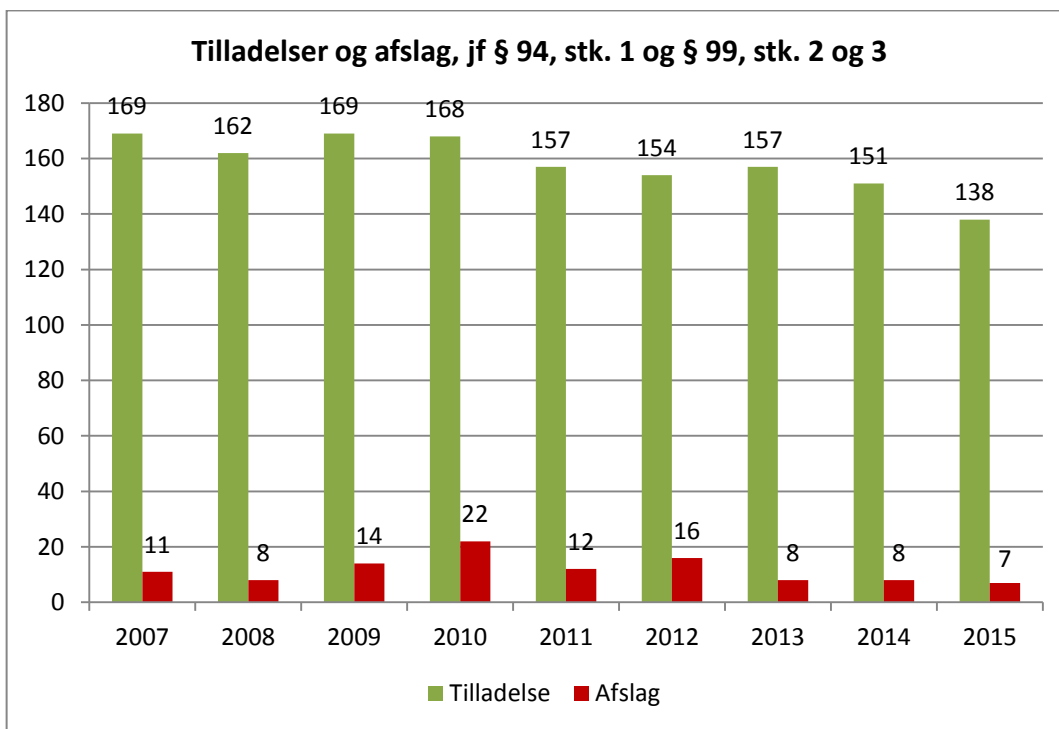
Udviklingen i tilladelser og afslag illustreres i nedenstående tabel:

Paragraf		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
94, stk. 1, nr. 1	Afslag									1
	Tilladelse	7	5	4	9	3	3	7	6	4
94, stk. 1, nr. 2	Afslag				1					
	Tilladelse	4	2	3	2	1	4	2	1	2
94, stk. 1, nr. 3	Afslag	1	2	3	4			2		1
	Afvist	1								
	Tilladelse	86	80	85	93	87	87	81	92	82
94, stk. 1, nr. 4	Afslag									
	Tilladelse	1	2	2	1	3	1	2	3	
94, stk. 1, nr. 5	Afslag									
	Tilladelse	3	10		2		3		1	
94, stk. 1, nr. 6	Afslag	10	5	10	15	10	16	6	7	4
	Tilladelse	56	51	67	56	60	47	56	43	43
99, stk. 1	Afslag									
	Tilladelse					2				
99, stk. 2	Afslag		1	1	2	2			1	1
	Tilladelse	11	11	8	4	3	8	7	5	7
99, stk. 3	Afslag									
	Tilladelse	1	1		1		1	2		

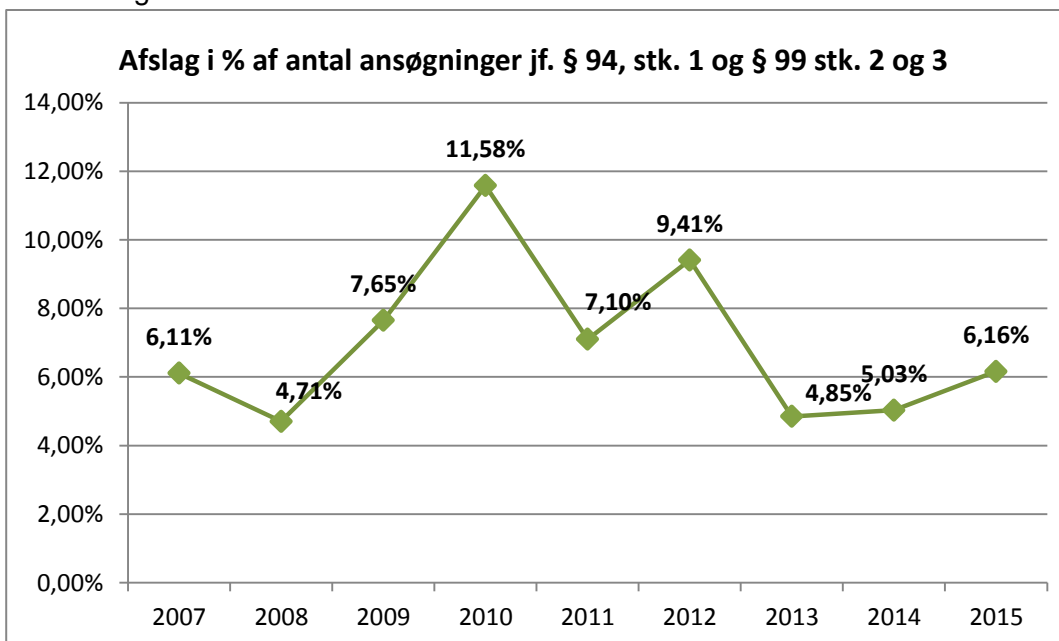
Som det fremgår af ovenstående tabel, blev langt de fleste tilladelser begrundet i § 94, stk. 1, nr. 3 og nr. 6. Udviklingen i forholdet mellem tilladelser efter nr. 3 (misdannelser/genfejl) og nr. 6 (sociale) er illustreret i nedenstående graf:



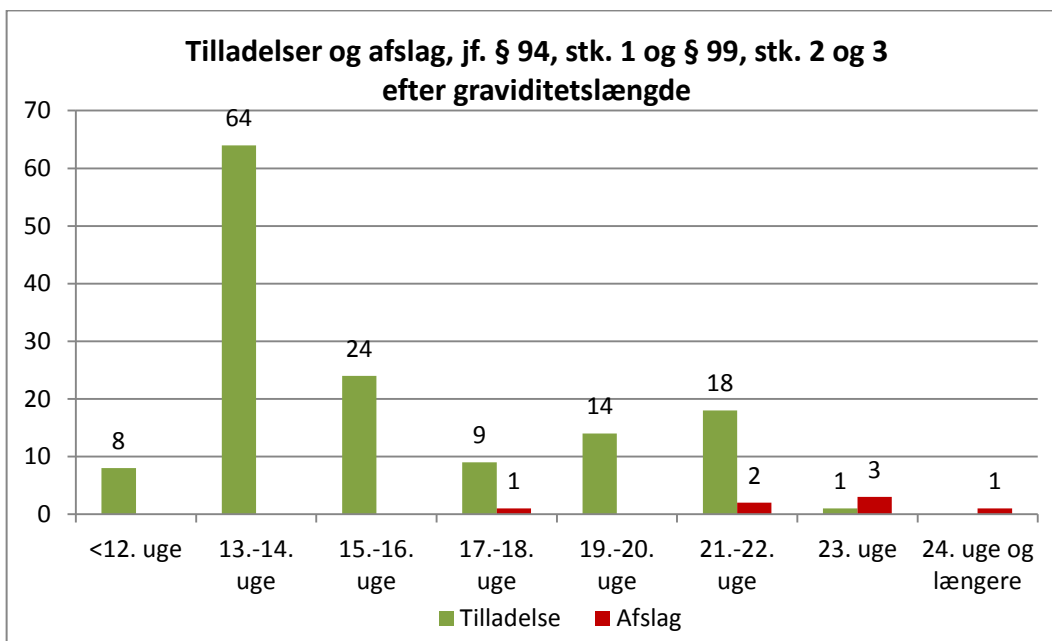
Udviklingen fra 2007 til 2015 over tilladelser og afslag på svangerskabsafbrydelse vises i nedenstående blokdiagram:



Antallet af afslag i forhold til tidligere år ligger på niveau med antallet fra tidligere år, men idet der har været færre ansøgninger om abort, er der en synlig procentuel stigning, hvilket illustreres i nedenstående diagram:



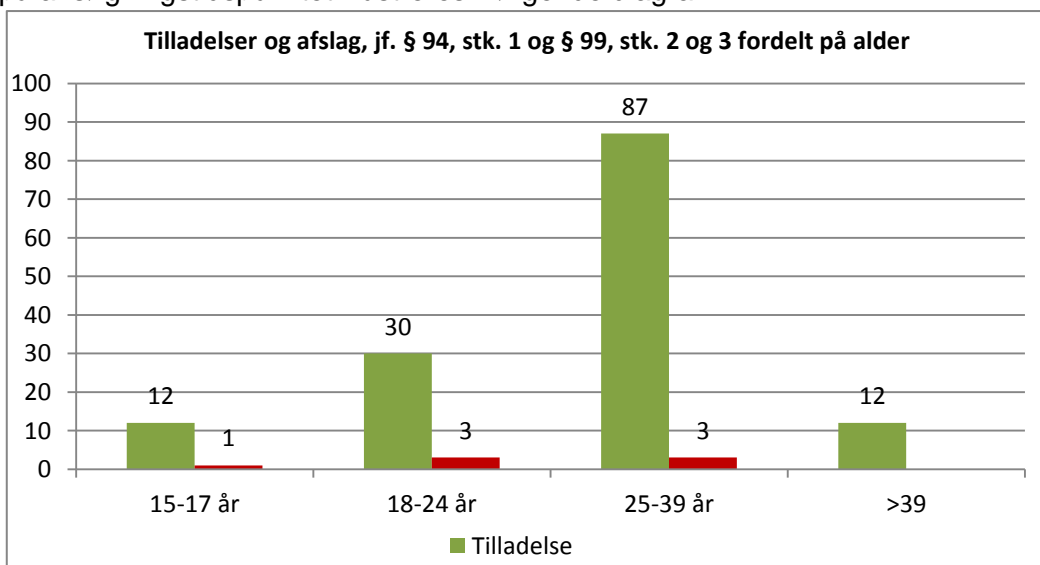
Af de 145 tilladelser i 2015 blev godt 73 % givet inden udløbet af 18. graviditetsuge. Herunder ses tilladelser og afslag i 2015 fordelt efter graviditetslængden:



Tabellen herunder viser udviklingen i antal tilladelser efter § 94, stk. 1, nr. 1-6 og § 99, stk. 2 og 3 fordelt efter graviditetslængden:

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<12. uge	7%	7%	4%	3%	2%	4%	6%	3%	6%
13.-14. uge	38%	41%	41%	38%	33%	38%	38%	26%	46%
15.-16. uge	21%	19%	18%	21%	28%	16%	20%	23%	17%
17.-18. uge	14%	9%	15%	10%	9%	12%	14%	21%	7%
19.-20. uge	10%	13%	11%	12%	9%	17%	11%	11%	10%
21.-22. uge	8%	8%	7%	15%	16%	10%	9%	16%	13%
23. uge	1%	1%	2%	1%	1%	2%	1%	0%	1%
24. uge og længere	1%	2%	2%	1%	3%	1%	0%	0%	0%

Fordeling af tilladelser og afslag jf. § 94, stk. 1, nr. 1-6 og § 99, stk. 2 og 3 fordelt efter kvindens alder på ansøgningstidspunktet illustreres i følgende diagram:



3.1. Sager om misdannelser/genfejl, § 94, stk. 1, nr. 3

En ansøgning om tilladelse til abort på grundlag af misdannelser eller genfejl (Sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3) starter typisk med en henvendelse fra sygehusets gynækologiske afdeling, hvor lægen ved skanning eller anden undersøgelse har konstateret misdannelse hos fosteret. Sygehuset sender journalmaterialet og de øvrige nødvendige oplysninger til samrådets sekretariat, der sørger for den videre formidling til samrådets medlemmer.

En sag på medicinsk indikation kan forventes afgjort og formidlet tilbage til sygehuset inden for to arbejdsdage. Sagsbehandlingstiden i praksis er dog ofte kortere.

Der er ikke direkte kontakt mellem ansøgeren og samrådssekretariatet. Den behandlende læge er bekendt med samtlige oplysninger, der er sendt til samrådssekretariatet, ligesom det er lægen, der efterfølgende sørger for at orientere ansøgeren om samrådets afgørelse.

3.2. Sager begrundet i kvindens forhold, § 94, stk. 1, nr. 1-2 og 4-6

I ansøgning om abort på social indikation (§ 94, stk. 1, nr. 6) indeholder sagsbehandlingen altid en samtale mellem ansøgeren og den regionale sagsbehandler. Denne samtale finder normalt sted inden for et par dage, hvorefter sagen bliver forelagt samrådet. Afgørelsen træffes som hovedregel inden for en uge. Ved ansøgning sent i graviditeten er sagsbehandlingstiden kortere.

Af praktiske grunde finder mødet mellem ansøgeren og sagsbehandleren typisk sted på ansøgerens bopæl. På grund af regionens geografiske størrelse har Region Syddanmark valgt at tilbyde, at sagsbehandleren kører ud til ansøgeren. Ansøgerne giver udtryk for, at de oplever dette som en god service. Samtidig giver samrådsmedlemmerne udtryk for, at det medvirker til høj kvalitet i sagsfremstillingen, der kvalificeres af sagsbehandlerens indtryk af ansøgerens bolig og miljø i det hele taget.

I enkelte tilfælde, hvor mødet af forskellige årsager ikke kan finde sted på ansøgerens bopæl, finder mødet sted i regionshuset eller på det lokale sygehus.

3.3. Ansøgning om abort uden samtykke fra forældremyndighedsindehaver, § 99

For ansøgere, der endnu ikke er fyldt 18 år, er svangerskabsafbrydelsen som udgangspunkt betinget af tilladelse fra den, der har forældremyndigheden i forhold til ansøger. I særlige tilfælde kan samrådet dog give tilladelse til abort uden forældresamtykke. Uanset graviditetens længde skal ansøgning om abort hos unge under 18 år altid forelægges samrådet til behandling, hvis ikke der foreligger forældresamtykke. Den regionale sagsbehandler mødes med ansøgeren, der endnu ikke er fyldt 18 år, ligesom det gælder for ansøgninger om abort efter Sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1-2 og 4-6.

I 2015 har samrådet behandlet 8 ansøgninger om svangerskabsafbrydelse uden forældresamtykke svarende til godt 5 % af det samlede antal ansøgninger om svangerskabsafbrydelser. Der er givet 7 tilladelser og 1 afslag.

4. Sager om fosterreduktion, § 95

Efter Sundhedslovens § 95 kan der gives tilladelse til fosterreduktion efter 12. graviditetsuge på følgende grundlag:

- Hvis indgrebet er nødvendigt for at afværge fare for kvindens liv eller helbred.
- Hvis indgrebet formindsker risikoen for spontan abort af samtlige fostre.
- Ved risiko for en alt for tidlig fødsel.
- Hvis der er arvelige anlæg, misdannelser eller sygdom i fostertilstanden, der senere vil medføre alvorlig lidelse hos barnet.

Der henvises til Sundhedslovens § 96 for så vidt angår fosterreduktion før 12. graviditetsuge.

I 2015 har samrådet behandlet 4 ansøgninger om fosterreduktion. Nedenstående tabel viser en oversigt over udviklingen i tilladelser og afslag fordelt på begrundelse:

Paragraf		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
95, stk. 2	Afslag			1						
	Tilladelse			1	1	1				
95, stk. 3	Tilladelse	1		3	2				1	4
I alt		1		5	3	1			1	4

5. Sager om sterilisation

Reglerne i Sundhedsloven om sterilisation blev ændret med ikrafttræden den 1. september 2014, nu Lovbekendtgørelse nr. 1202 af 14/11/2014 (Sundhedsloven) kap. 30.

Enhver, der er fyldt 18 år, kan nu uden tilladelse blive steriliseret. Sterilisation af personer mellem 18 og 25 år må dog først foretages 6 måneder efter, at tilbuddet om sterilisation er givet. Det vil kort sagt sige, at der er indført en betænkningstid på 6 måneder. Den behandlende læge kan dog beslutte, at der kan se sterilisation før denne frist er udløbet.

Personer, som vurderes at være inhabile, typisk udviklingshæmmede, skal fortsat have tilladelse til sterilisation uanset alder. For dem gælder, at de skal have et tilbud om samtaleforløb i kommunen til eventuel afklaring af deres ønske. Ved lovændringen er kravet til, at præventionsmulighederne skulle være udtømte, blevet lempet, så der nu (kun) skal lægges vægt på, om svangerskab hensigtsmæssigt kan forebygges på anden måde.

Samrådet har i 2015 modtaget og sagsbehandlet 3 ansøgninger og givet tilladelse i alle ansøgningerne.

Paragraf		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
107, stk. 1, nr. 1	Afslag					1	1			
	Tilladelse									1
107, stk. 1, nr. 2	Afslag	1	1					1		
	Tilladelse	5	4	8	6	9	9			2
107, stk. 1, nr. 3	Afslag						1			
	Tilladelse						1	1		
107, stk. 1, nr. 4	Afslag	3	1	2	1		1	1		
	Tilladelse	1		1	1				1	
107, stk. 3	Afslag			1						
110	Tilladelse		1			1		1		
111	Afslag							1		
	Afvist			2						
	Tilladelse		3			1	3	4	5	
I alt		10	10	14	8	12	16	9	6	3

6. Psykiatrisk speciallægeerklæring

Til at udarbejde psykiatriske speciallægeerklæringer er der efter konkret vurdering i enkeltsager indhentet ekstern psykiatrisk bistand.

Psykiatriske speciallægeerklæringer er nødvendige i sager om sterilisation af udviklingshæmmede til vurdering af ansøgerens funktionsniveau. Desuden indhenter samrådet erklæringerne i abortsager på social indikation sent i graviditeten, eller hvor der vurderes at være særlige psykiske problemstillinger.

Der er indhentet i alt 7 psykiatriske speciallægeerklæringer i forbindelse med ansøgninger om abort og sterilisation i 2015 til et samlet beløb på 42.000 kr. 5 af speciallægeerklæringerne vedrørte ansøgninger om abort og 2 om sterilisation.

7. Samrådets møder

Når der er sager til afgørelse, holder samrådet som udgangspunkt møde en gang ugentligt. Voteringen foregår mundtligt, og tilladelse til abort, fosterreduktion eller sterilisation forudsætter enighed blandt medlemmerne.

Det fremgår af § 5 i cirkulæret om behandling af sager om svangerskabsafbrydelse, at samrådet, når det skønnes hensigtsmæssigt, kan afgøre sagerne på anden vis end ved et møde. I disse tilfælde sendes sagerne til samrådsmedlemmerne, der efterfølgende træffer afgørelse via telefonmøde, hvor alle tre sagsbehandlere er koblet op på samme telefonlinje og kan drøfte sagen med hinanden.

7.1. Fælles samrådsmøder

Siden 2007 har der årligt været arrangeret minimum et fællesmøde mellem alle samrådsmedlemmerne og sekretariatet. Foruden den praktiske tilrettelæggelse af arbejdet mellem samrådet og sekretariatet gennemgår deltagerne på disse møder konkrete sager. Det drejer sig om sager, som enten har principielle problemstillinger, eller som har givet anledning til særlige drøftelser i samrådet. Hensigten med møderne er at koordinere arbejdet og sikre ensartethed i afgørelserne.

8. Litteraturliste og nyttige links

Sundhedslovens afsnit VII og VIII findes i denne rapport som bilag 1. Sundhedsloven (LBK 1202 af 14. november 2014, samt Serviceloven § 153 kan endvidere læses på www.retsinfo.dk.

Ligeledes på www.retsinfo.dk findes:

- Bekendtgørelse nr. 1483 af 19-06-2005 Bekendtgørelse om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion.
- Cirkulære nr. 23 af 03-04-2006 om behandling af sager om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion.
- Vejledning nr. 25 af 04-04-2006 om behandling af sager om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion.
- Bekendtgørelse nr. 957 af 28-08-2014 om sterilisation og kastration.
- Cirkulære nr. 24 af 03-04-2006 om behandling af sager om sterilisation.
- Vejledning nr. 9667 af 28-08-2014 om behandling af sager om sterilisation.
- På www.regionsyddanmark.dk/patientrettigheder kan disse foldere suppleret med anden borgerrettet information findes. Ønsker man som fagperson yderligere information, findes det på regionens hjemmeside: www.regionsyddanmark.dk under "Sundhed" og "Fagfolk".

9. Bilag 1

Bekendtgørelse af sundhedsloven LBK nr.1202 af 14.november 2014
afsnit VII og VIII

Afsnit VII: Svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion

Afsnit VIII: Sterilisation

Afsnit VII

Svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion

Kapitel 25

Betingelser for svangerskabsafbrydelse

§ 92. En gravid kan uden tilladelse få sit svangerskab afbrudt, hvis indgrebet kan foretages inden udløbet af 12. svangerskabsuge og den gravide, efter at reglerne i § 100 er iagttaget, fastholder sit ønske om svangerskabsafbrydelse.

§ 93. Selv om 12. svangerskabsuge er udløbet, kan en gravid uden særlig tilladelse få sit svangerskab afbrudt, hvis indgrebet er nødvendigt for at afværge fare for dennes liv eller for en alvorlig forringelse af dennes legemlige eller sjælelige helbred og denne fare er udelukkende eller ganske overvejende lægefagligt begrundet.

§ 94. Er 12. svangerskabsuge udløbet, kan en gravid få tilladelse til svangerskabsafbrydelse, hvis

- 1) svangerskabet, fødslen eller omsorgen for barnet medfører fare for forringelse af den gravides helbred på grund af foreliggende eller truende legemlig eller sjælelig sygdom eller svækkelsestilstand eller som følge af dennes øvrige livsforhold,
- 2) graviditeten skyldes omstændigheder som nævnt i straffelovens § 210 eller §§ 216-224
- 3) der er fare for, at barnet på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse,
- 4) den gravide på grund af legemlig eller sjælelig lidelse eller svag begavelse ikke formår at drage omsorg for barnet på forsvarlig måde,
- 5) den gravide på grund af ung alder eller umodenhed ikke for tiden formår at drage omsorg for barnet på forsvarlig måde eller
- 6) svangerskabet, fødslen eller omsorgen for barnet må antages at ville medføre en alvorlig belastning af den gravide, som ikke kan afværges på anden måde, således at det af hensyn til den gravide, til opretholdelsen af hjemmet eller omsorgen for familiens øvrige børn må anses for påkrævet, at svangerskabet afbrydes. Ved afgørelsen tages hensyn til den gravides alder, arbejdsbyrde og personlige forhold i øvrigt samt til familiens boligmæssige, økonomiske og helbredsmæssige forhold.

Stk. 2. Tilladelse til svangerskabsafbrydelse må kun gives, hvis de forhold, der begrunder ansøgningen herom, har en sådan vægt, at det findes berettiget at udsætte den gravide for den forøgede helbredsmæssige risiko, som indgrebet nu indebærer.

Stk. 3. Må fosteret antages at være levedygtigt, kan tilladelse til svangerskabsafbrydelse kun gives, såfremt de i stk. 1, nr. 3, nævnte omstændigheder med afgørende vægt taler for det.

Kapitel 26

Betingelser for fosterreduktion

§ 95. En person, der er gravid med flere fostre, kan uden særlig tilladelse få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet kan foretages inden udløbet af 12. svangerskabsuge og væsentligt formindsker en risiko for, at den gravide spontant vil abortere alle fostre, at et eller flere fostre som følge af for tidlig fødsel ikke vil være levedygtige eller vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, at der vil opstå fare for den gravides liv, eller at den gravides legemlige eller sjælelige helbred vil blive væsentligt forringet.

Stk. 2. Er 12. svangerskabsuge udløbet, kan en gravid i de i stk. 1 nævnte tilfælde få tilladelse til fosterreduktion, hvis der foreligger særlige omstændigheder.

Stk. 3. Uden for de i stk. 1 nævnte tilfælde kan en gravid få tilladelse til at få reduceret antallet af fostre, hvis der er risiko for, at fosteret på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse.

Stk. 4. Må fosteret i de i stk. 2 og 3 nævnte tilfælde antages at være levedygtigt, kan tilladelse til fosterreduktion kun gives, hvis de i stk. 3 nævnte omstændigheder med afgørende vægt taler for det.

§ 96. Selv om 12. svangerskabsuge er udløbet, kan en gravid uden tilladelse få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet er nødvendigt for at afværge fare for dennes liv eller for en alvorlig forringelse af dennes legemlige eller sjælelige helbred og denne fare udelukkende eller ganske overvejende er lægefagligt begrundet.

Kapitel 27

Samråd og ankenævn for svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion

§ 97. Ministeren for sundhed og forebyggelse opretter for hver region et eller flere samråd, der afgør sager efter § 94, § 95, stk. 2 og 3, § 98, stk. 2, og § 99, stk. 2 og 3. Et samråd består af en medarbejder ved regionen med juridisk eller social uddannelse og to læger. Den ene læge skal være speciallæge i gynækologi og så vidt muligt ansat ved et stedligt sygehus, mens den anden skal være speciallæge i psykiatri eller have særlig socialmedicinsk indsigt.

Stk. 2. Et samråds afgørelse kan indbringes for et ankenævn, der tillige fører tilsyn med samrådenes virksomhed. Ankenævnet, der oprettes af ministeren for sundhed og forebyggelse, består af en formand og et antal andre medlemmer. Formanden skal være dommer. I behandlingen af hver klagesag deltager mindst 3 medlemmer, herunder formanden eller et medlem, der opfylder betingelserne for at kunne være formand for nævnet. Af de 2 andre medlemmer skal den ene være speciallæge i gynækologi, mens den anden skal være speciallæge i psykiatri eller have særlig socialmedicinsk indsigt.

Stk. 3. Tilladelse kan kun gives, hvis der er enighed herom i samrådet eller ankenævnet.

Stk. 4. Samrådenes og ankenævnets medlemmer samt stedfortrædere beskikkes af ministeren for sundhed og forebyggelse for indtil 4 år ad gangen.

Stk. 5. Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter forretningsordenen for samrådene og ankenævnet.

Kapitel 28

Fremgangsmåden

§ 98. Anmodning om svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion skal fremsættes af den gravide selv.

Stk. 2. Er den gravide på grund af sindssygdom, hæmmet psykisk udvikling, alvorligt svækket helbred eller af anden grund ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet, kan samrådet, når omstændighederne taler derfor, tillade svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion efter anmodning fra en særligt beskikket værge. For beskikkelsen af denne værge finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af den gravide eller værgen.

§ 99. Er den gravide under 18 år, og har denne ikke indgået ægteskab, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen.

Stk. 2. Samrådet kan, når omstændighederne taler derfor, tillade, at samtykke efter stk. 1 ikke indhentes. Samrådets afgørelse kan af den gravide indbringes for ankenævnet.

Stk. 3. Samrådet kan, når omstændighederne taler derfor, tillade svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion, selv om samtykke efter stk. 1 nægtes. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af den gravide eller forældremyndighedens indehaver.

§ 100. Anmodning om svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion fremsættes over for en læge eller over for et regionsråd.

Stk. 2. Fremsættes anmodningen over for en læge, skal denne gøre den gravide opmærksom på, at denne ved henvendelse til regionsrådet kan få vejledning om de foreliggende muligheder for støtte til gennemførelse af svangerskabet og for støtte efter barnets fødsel. Fremsættes anmod-

ningen over for et regionsråd, skal den gravide , hvis denne ønsker det, vejledes som nævnt i 1. pkt.

Stk. 3. Den gravide skal af en læge vejledes om indgrebets beskaffenhed og direkte følger samt om den risiko, der må antages at være forbundet med indgrebet. Det samme gælder den, der skal fremsætte anmodning efter § 98, stk. 2, eller samtykke efter § 99, stk. 1.

Stk. 4. Skønner lægen, at betingelserne for svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion i § 92, § 93, § 95, stk. 1, eller § 96 ikke er opfyldt, skal lægen straks forelægge anmodningen med sin udtalelse for regionsrådet.

Stk. 5. Forud for og efter indgrebet skal den gravide tilbydes en støttesamtale. Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter de nærmere regler herom.

Stk. 6. Fremsættes der anmodning om svangerskabsafbrydelse begrundet i omstændigheder som nævnt i § 94, stk. 1, nr. 3, eller fosterreduktion begrundet i omstændigheder som nævnt i § 95, stk. 3, skal den gravide tilbydes oplysning om muligheden for supplerende oplysning og rådgivning hos relevante handicaporganisationer m.v.

§ 101. Svangerskabsafbrydelse efter udløbet af 12. svangerskabsuge og fosterreduktion må kun foretages af læger på regionale sygehuse.

§ 102. Læger, sygeplejersker, jordemødre, sygehjælpere og social- og sundhedsassistenter, for hvem det strider mod deres etiske eller religiøse opfattelse at foretage eller medvirke til svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion, skal efter anmodning fritages herfor. Tilsvarende gælder for personer, der er under uddannelse til et af de nævnte erhverv.

§ 103. Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter regler om anmodning om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion og om behandling af sager herom.

Afsnit VIII

Sterilisation og kastration

Kapitel 29

Anvendelsesområde

§ 104. Bestemmelserne i afsnit VIII anvendes på indgreb, hvorved kønskirtlerne fjernes, eller behandlinger, hvorved de varigt sættes ud af funktion (kastration), og på andre indgreb, der varigt ophæver forplantningsevnen (sterilisation).

Stk. 2. Indgreb og behandlinger for at helbrede legemlig sygdom omfattes ikke af reglerne i afsnit VIII.

Kapitel 30

Sterilisation

§ 105. Enhver, der er fyldt 18 år, kan uden tilladelse blive steriliseret. Sterilisation af personer mellem 18 og 25 år må først foretages, 6 måneder efter at et tilbud om behandling er givet, jf. dog § 106. Den behandlende læge kan beslutte, at der kan ske sterilisation før fristens udløb, jf. 2. pkt., hvor særlige hensyn taler herfor.

Stk. 2. Dette gælder dog ikke personer, der er omfattet af bestemmelserne i § 110 og § 111.

§ 106. En person med livmoder kan steriliseres, hvis det er nødvendigt at forebygge svangerskab for at afværge fare for personens liv eller for alvorlig og varig forringelse af dennes legemlige eller sjælelige helbred og denne fare udelukkende eller ganske overvejende er lægefagligt begrundet.

Stk. 2. Hvis betingelserne i stk. 1 er opfyldt, kan personens ægtefælle eller samlever i stedet få tilladelse til sterilisation, jf. dog § 107, stk. 3.

§ 107. Er betingelserne i § 105 eller § 106 ikke opfyldt, kan tilladelse til sterilisation gives, hvis

- 1) der på grund af arvelige anlæg hos ansøgeren eller dennes ægtefælle eller samlever er en sådan fare for, at eventuelle børn vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, at det må anses for ønskeligt at forebygge fødsler,
- 2) ansøgeren eller dennes ægtefælle eller samlever på grund af sindssygdom eller anden sjælelig lidelse, svag begavelse, grovere karakterafvigelser eller alvorlig legemlig lidelse er uegnet til at drage omsorg for børn på forsvarlig måde,
- 3) der af særlige grunde er betydelig fare for, at ansøgeren eller dennes ægtefælle eller samlever ikke kan gennemføre et fremtidigt svangerskab, eller at barnet ikke vil blive levedygtigt eller vil blive født med væsentlige beskadigelser eller
- 4) de forhold, hvorunder ansøgeren og dennes familie lever, gør det påkrævet at undgå barnefødsel. Ved afgørelsen tages hensyn til familiens helbredsmæssige, bolig-mæssige og økonomiske forhold samt antallet af hjemmeværende børn og til, om det må forventes, at flere børn vil medføre en væsentlig belastning af forholdene gennem forringelse af ansøgerens helbredstilstand, betydelig forøgelse af dennes arbejdsbyrde eller på anden måde.

Stk. 2. Ved afgørelsen af, om sterilisation kan tillades, skal der lægges særlig vægt på, om de forhold, der begrunder sterilisationen, kan antages at være af varig karakter. Der skal desuden lægges vægt på, om svangerskab kan forebygges hensigtsmæssigt på anden måde.

Stk. 3. Sterilisation af personer under 18 år må ikke tillades, medmindre ganske særlige forhold taler derfor.

Stk. 4. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte nærmere regler for sterilisation efter stk. 1-3.

Kapitel 31

Samråd og ankenævn for sterilisation

§ 108. Sager efter § 106, stk. 2, og §§ 107, 110 og 111 afgøres af de samråd, der er oprettet i henhold til § 97.

Stk. 2. Et samråds afgørelse kan indbringes for det ankenævn, der er oprettet i henhold til § 97.

Stk. 3. Samrådet tiltrædes af en særlig beskikket dommer ved behandlingen af en ansøgning fra en person, der

- 1) er under 18 år,
- 2) er undergivet foranstaltninger i henhold til straffelovens §§ 68-70 eller
- 3) mod sin vilje er indlagt eller tilbageholdt på et regionalt sygehus i medfør af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien.

Stk. 4. Tilladelse kan kun gives, hvis der er enighed herom i samrådet eller ankenævnet.

Stk. 5. Ministeren for sundhed og forebyggelse beskikker dommere og stedfortrædere for disse efter stk. 3. Beskikkelsen gælder for 4 år ad gangen og kan omfatte flere samråd.

Kapitel 32

Fremgangsmåden

§ 109. Anmodning om sterilisation skal fremsættes af den, på hvem indgrebet skal foretages, jf. dog § 110.

§ 110. Er den, som har fremsat anmodning om sterilisation efter § 109 på grund af sindssygdom, hæmmet psykisk udvikling, alvorligt svækket helbred eller af anden grund varigt eller for længere tid ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet, kan samrådet efter anmodning fra en særligt beskikket værge tillade sterilisation, når omstændighederne taler derfor. For beskikkelsen af denne værge finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af den, på hvem indgrebet skal foretages, og af værgen.

§ 111. Er den, på hvem indgrebet skal foretages, en person under 18 år, der ikke har indgået ægteskab, er den pågældende sindssyg eller hæmmet psykisk udviklet, eller findes det i øvrigt på grund af ansøgerens sjælelige tilstand, herunder svag begavelse, betænkeligt, at denne på egen hånd anmoder om sterilisation, kan samrådet tillade sterilisation efter anmodning fra den pågældende og forældremyndighedens indehaver eller en særligt beskikket værge. For beskikkelsen af

værgen finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af ansøgeren, forældremyndighedens indehaver og værgen.

§ 112. Anmodning om sterilisation fremsættes over for en læge eller over for et regionsråd.

Stk. 2. Hvis betingelserne i § 105 eller § 106, stk. 1, er opfyldt, uden at der foreligger omstændigheder som nævnt i § 110 eller § 111, henviser lægen eller regionsrådet den pågældende til sterilisationsbehandling. I modsat fald skal lægen forelægge anmodningen med sin udtalelse for regionsrådet.

Stk. 3. Såfremt en anmodning om sterilisation fremsættes i medfør af §§ 110 eller 111, skal den, som indgrebet søges foretaget på, forud for samrådets behandling af ansøgningen, jf. § 108, tilbydes et samtaleforløb af kommunalbestyrelsen.

Stk. 4. Ministeren for sundhed og forebyggelse kan fastsætte nærmere regler om samtaleforløbet efter stk. 3.

§ 113. Den, på hvem indgrebet skal foretages, skal af en læge vejledes om indgrebets beskaffenhed og direkte følger og om den risiko, der må antages at være forbundet med indgrebet. Det samme gælder den, der skal fremsætte anmodning efter § 110 eller tiltræde anmodningen efter § 111.

§ 114. Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter regler om anmodning om sterilisation og om behandling af sager herom.