

Årsberetning 2013

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.....	9
1.3.2. Psykiaterens rolle i samrådet.....	9
1.4. Samrådssekretariatet.....	9
2. Samrådets virksomhed	10
3. Sagsbehandling	10
3.1. Sager om misdannelser, genfejl, § 94, stk. 1, nr. 3.....	13
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
3.4. Sager om fosterreduktion, § 95.....	15
3.5. Sager om sterilisation	15
3.6. Psykiatrisk speciallægeerklæring.....	16
4. Samrådets møder	17
4.1. Fælles samrådsmøder.....	17
5. Litteraturliste og nyttige links.....	18
6. Bilag 1.....	19

Forord

Regionerne har siden kommunalreformen pr. 1. januar 2007 varetager 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. Opgaven er organisatorisk placeret i Sundhedsstabens interne ledelsessekretariat.

Fra samrådssekretariatet ønsker vi med denne årsrapport at give læseren mulighed for indblik i, hvilke typer sager der har været forelagt "Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation" i Region Syddanmark i 2013. I rapporten betragter vi endvidere udviklingen over de seneste seks år.

For at illustrere samrådets arbejde er der til rapporten konstrueret en række eksempler på afgørelser baseret på konkrete sager.

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.

Sundhedsstaben
Internt ledelsessekretariat
Samrådssekretariatet
Juni 2014

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. 913 af 15. juli 2010), hvor reglerne om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion findes i afsnit VII (§§ 92-103) og reglerne om sterilisation i kapitel 25 – 32. Det samlede lovgrundlag kan ses sidst i rapporten.

I lovtæksten anvendes ordet "svangerskabsafbrydelse". I daglig tale bruges 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 Sundhedsstaben og Psykiatristaben medlemmer 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. Senest er der således i december 2010 beskikket nye medlemmer og suppleanter for perioden 1. januar 2011 – 31. december 2014.

Regionen afholder samrådsmedlemmernes honorar med fuld refusion fra staten. Samrådene er således et statsorgan, der sekretariatsbetjenes af regionerne.

Samrådet i Region Syddanmark betjenes af et centralt placeret sekretariat, der organisatorisk hører under Sundhedsstaben.

1.2. Samrådets opgaver

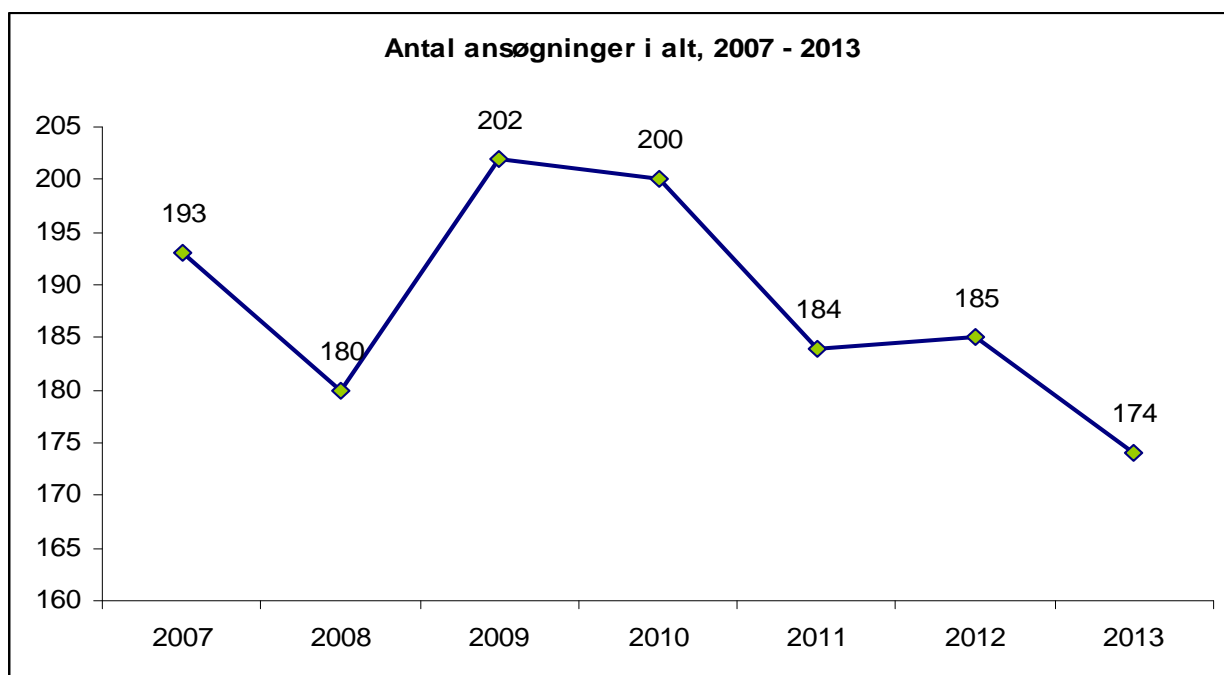
Efter Sundhedslovens § 97, stk. 1 opretter Sundhedsministeren for hver region et eller flere samråd, der afgør sager efter lovens

- § 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.

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

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

Samrådet i Region Syddanmark modtog i 2013 i alt 174 ansøgninger, hvilket ligger under gennemsnittet i forhold til tidligere år, jf. grafikken herunder:



1.3. Samrådets sammensætning

Samrådene består 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, hvilket sikrer høj kvalitet i vurdering og afgørelse i sagsbehandlingen.

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

Beskikkede gynækologiske medlemmer:

- Peter Lund Petersen, Sygehus Sønderjylland, Sønderborg.
- 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:

- Svend Krogstrup, tidligere overlæge ved Vejle Sygehus.
- Anette Løwert, overlæge ved Sygehus Lillebælt, Vejle.
- Ebbe Frank Jørgensen, tidligere embedslæge, Embedslægeinstitutionen i Vejle Amt.

Beskikkede jurister/regionale medarbejdere:

- Lene Madsen.
- Bjarne Aabye.
- Ole Granlie.
- Conny Orluff.
- Kristina Daley.

Samtlige regionale medarbejdere i samrådet er cand.jur., og alle er ansat i Sundhedsstabens interne ledelsessekretariat.

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 gælder 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. På samme måde som 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 koblet med 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 fem 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.
- Bjarne Aabye, 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.
- Hanne Imer, fuldmægtig.

2. Samrådets virksomhed

Svarende til 48 % af det samlede antal ansøgninger, der blev forelagt samrådet i Region Syddanmark i 2013 behandlede man 83 ansøgninger begrundet i ”faren for, at barnet ville blive født med en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse”, jf. § 94, stk. 1, nr. 3. Der blev med denne begrundelse givet 81 tilladelser, svarende til 55 % af samrådets samlede antal tilladelser i 2013.

En ny sag til samrådet starter oftest på baggrund af en telefonisk henvendelse fra sygehuset. Herfra modtager samrådssekretariatet sygehusjournalen og de øvrige nødvendige dokumenter til brug for sagsbehandlingen pr. fax eller sikker (krypteret) mail.

Af de i alt 174 ansøgninger var 73 , svarende til 42 %, begrundet i kvindens forhold, jf. § 94, stk. 1, nr. 1-2 og 4-6. Med denne begrundelse blev der i alt givet 67 tilladelser.

3. Sagsbehandling

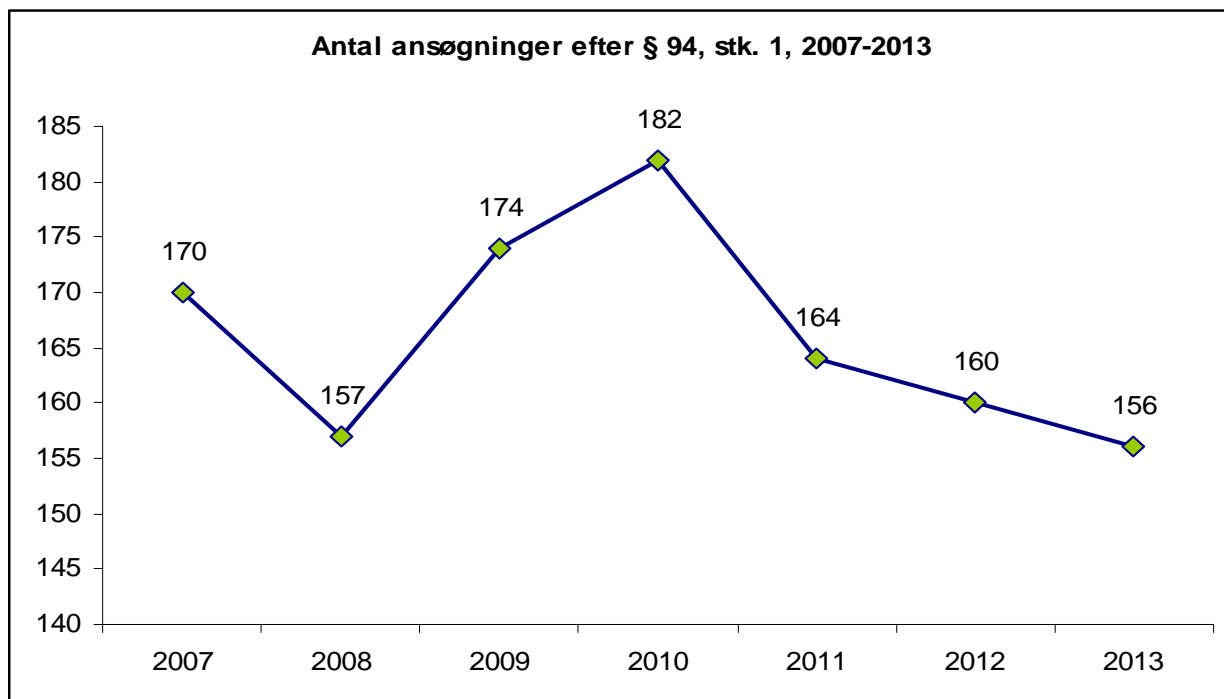
Sagsbehandlingen på abortområdet kan deles op i to hovedgrupper:

- Medicinsk indikation; misdannelser eller genfejl (§ 94, stk. 1, nr. 3).
- Kvindens forhold (§ 94, stk. 1, nr.1-2 og 4-6).

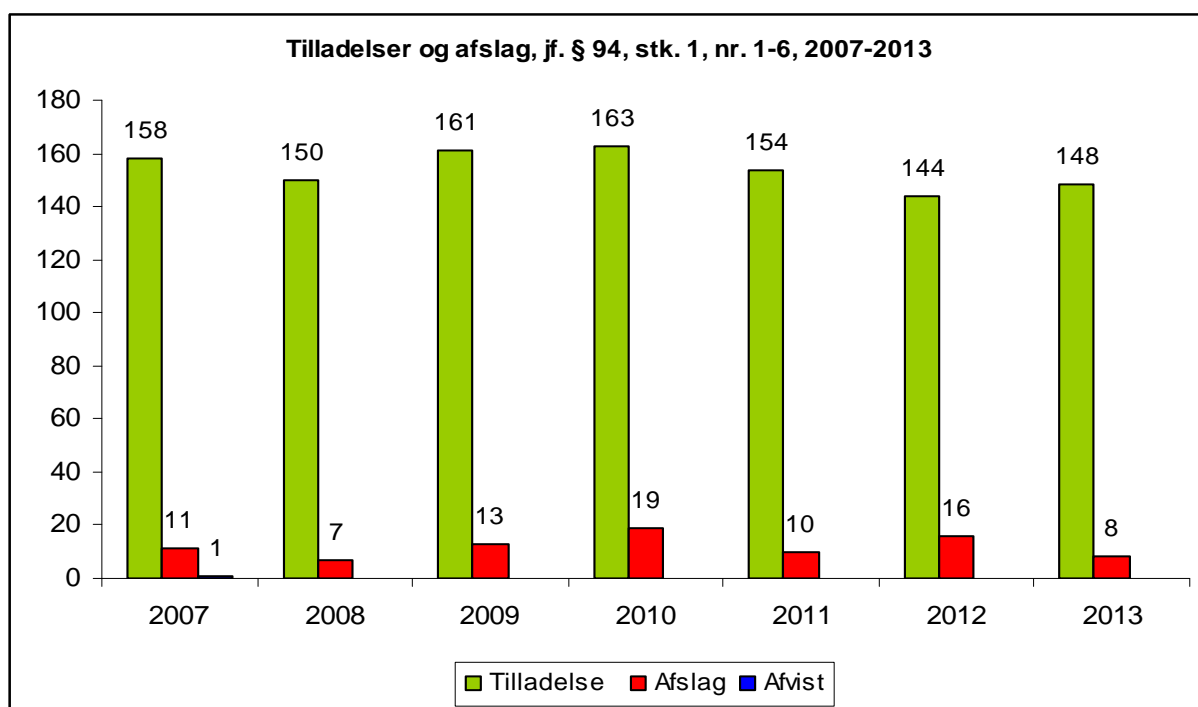
I sager, der handler om ansøgning om abort på medicinsk indikation, beror sagsbehandlingen på at indhente de nødvendige oplysninger fra sygehusjournaler, egen læge eller andre, der har været i kontakt med ansøgeren, så materialet kan forelægges for samrådet. Der er ikke direkte kontakt mellem ansøgeren 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).

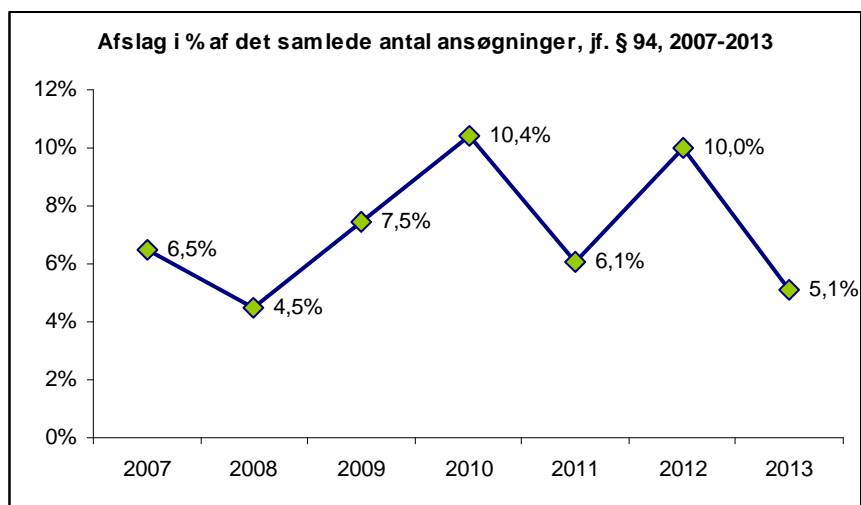
I 2013 behandlede samrådet i Region Syddanmark 156 ansøgninger om tilladelse til svangerskabsafbrydelse efter udløbet af 12. graviditetsuge, jf. § 94, stk. 1, nr. 1-6. Som det ses af grafiken herunder er der tale om et fald i antallet af ansøgninger i forhold til de seneste år.



I 2013 gav samrådet 148 tilladelser og 8 afslag på ansøgninger om abort. Det svarer til, at der er givet afslag i 5,4 %. De fire afslag blev anket til Abortankenævnet, der stadfæstede de tre af afgørelserne.

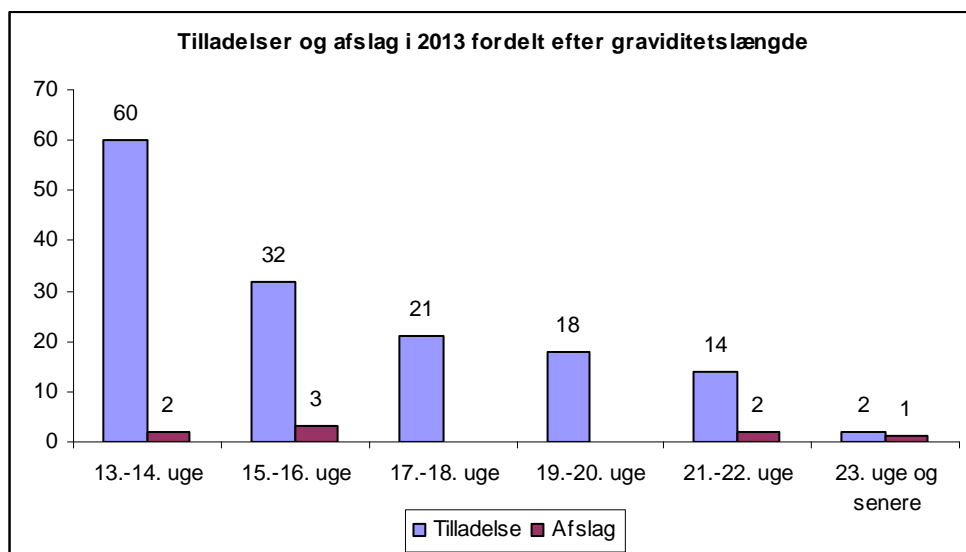


Der gives et relativt lavt antal afslag, hvorfor det procentuelle udsving synes markant, jf. herunder:



Af de 148 tilladelser givet i 2013 blev 113 givet inden udløbet af 18. graviditetsuge. Det svarer til 76 %.

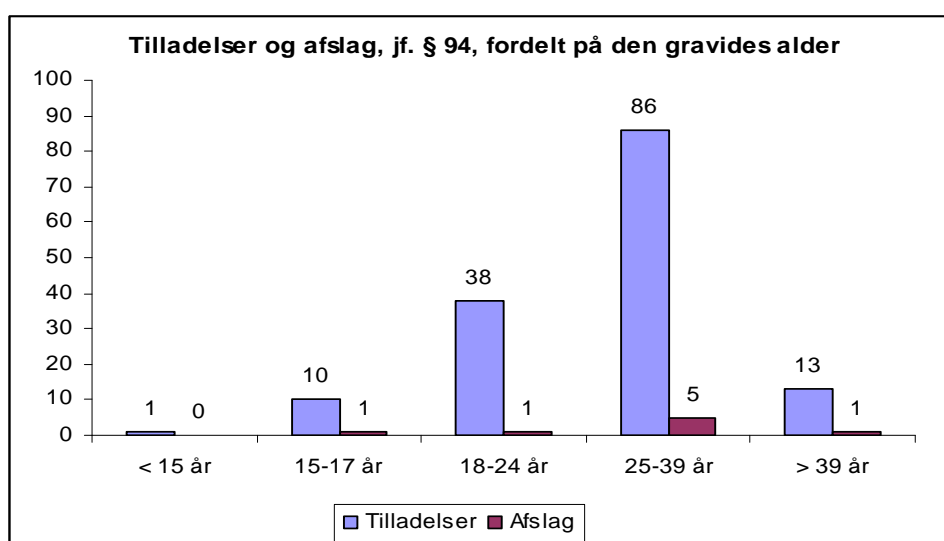
Herunder ses tilladelser og afslag i 2013 fordelt efter graviditetslængden:



Tabellen herunder viser udviklingen i antal tilladelser efter § 94 fordelt efter graviditetstlængden.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
13.-14. uge	64	66	69	63	51	56	60
15.-16. uge	36	30	30	35	42	24	32
17.-18. uge	23	15	25	17	14	19	21
19.-20. uge	17	21	18	20	15	25	18
21.-22. uge	14	13	11	26	25	16	14
> 22. uge	3	5	8	2	5	4	2

Fordeling af tilladelser og afslag jf. § 94 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 indenfor to arbejdsdage. Imidlertid er sagsbehandlingstiden i praksis 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.

Herunder ses et eksempel på afgørelse efter Sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3:

Ved skanning fundet dobbeltsidig udvidelse af nyrebækkenet med afsmalnet nyrevæv på begge sider. Derudover ses tykvægget blære, og fostervandsmængden er lav i normalområdet. 90 % risiko for manglende nyrefunktion ved evt. fødsel.

Samrådet gav tilladelse til abort.

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 typisk sted indenfor et par dage, hvorefter sagen bliver forelagt samrådet. Afgørelsen træffes som hovedregel indenfor en uge. Ved ansøgning sent i graviditeten er sagsbehandlingstiden kortere.

Af praktiske grunde finder mødet mellem ansøgeren og sagsbehandleren i langt de fleste tilfælde 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 de få tilfælde, hvor mødet af forskellige årsager ikke kan finde sted på ansøgerens bopæl, finder mødet sted i regionshuset eller på det lokale sygehus.

Et eksempel på afgørelse efter Sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6 kan ses herunder:

Kvinde midt i 30'erne gravid i 15. graviditetsuge. Mor til 2 børn, som klares med hjælp fra kommunen. Ansøger har ingen uddannelse, økonomi og boligforhold er dårlige, ligesom hun har helbredsmæssige problemer.

Samrådet gav tilladelse til abort.

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

Ligesom det gælder i ansøgninger om abort efter Sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1-2 og 4-6 mødes den regionale sagsbehandler med ansøgeren, der endnu ikke er fyldt 18 år. I de tilfælde kræves det som udgangspunkt, at svangerskabsafbrydelse er 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.

3.4. 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.

3.5. Sager om sterilisation

Hvis en person mellem 18 og 25 år ønsker at blive steriliseret, kræver det tilladelse fra samrådet. Det samme gælder personer over 25 år, der ikke selv er i stand til at forstå indgrebets betydning. Se afsnit VIII i Sundhedsloven.

I begge tilfælde forudsættes det, enten:

- At der på grund af arvelige forhold hos ansøgeren, dennes ægtefælle eller samlever er risiko for, at barnet vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, eller
- At der på grund af fysiske eller psykiske forhold hos ansøgeren, dennes ægtefælle eller samlever er manglende forældreevne, eller
- At der af særlige grunde er risiko for, at ansøgeren ikke er i stand til at gennemføre et svangerskab, eller at barnet ikke vil blive levedygtigt eller født med væsentlige beskadigelser, eller
- At de forhold, hvorunder ansøgeren og dennes familie lever, gør det påkrævet at undgå barnefødsel (samlet psykosocial belastning).

Det forudsættes desuden,

- At de ovennævnte forhold har varig karakter.
- At der ikke er rimelig udsigt til, at svangerskab kan undgås på anden måde.
- At der kun må gives tilladelse til sterilisation af en person under 18 år, når ganske særlige forhold taler herfor.

Når der gives afslag i disse sager, skyldes det oftest, at præventionsmulighederne ikke er udtømte, (Sundhedslovens § 107, stk. 2).

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 i 2013 indhentet i alt 16 psykiatriske speciallægeerklæringer, der samlet set beløber sig til 78.200 kr.

4. Samrådets møder

Hvis 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.

4.1. Fælles samrådsmøder

Siden 2007 har der årligt været arrangeret to fællesmøder 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.

Til "Samrådet for abort og sterilisation" i Region Syddanmark har Sundhedsstyrelsen for perioden 1. januar 2011 – 31. december 2014 beskikket i alt 13 personer:

- 5 gynækologer
- 3 med psykiatrisk/social faglig baggrund
- 5 jurister

Ved samrådsmøderne deltager en person fra hver faggruppe samt den regionale sagsbehandler.

5. Litteraturliste og nyttige links

Sundhedslovens afsnit VII og VIII findes i denne rapport som bilag 1. Materialet, bekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008, samt Serviceloven § 153 kan endvidere læses på www.retsinfo.dk.

Ligeledes på www.retsinfo.dk findes:

- Bekendtgørelse nr. 1483 af 19-06-2005.
- 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. 14 af 10-01-2006 om sterilisation og kastration.
- Cirkulære nr. 24 af 03-04-2006 om behandling af sager om sterilisation.
- Vejledning nr. 26 af 04-04-2006 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".

6. Bilag 1

Sundhedsloven, afsnit VII og VIII

Lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010

Afsnit VII: Svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion

Afsnit VIII: Sterilisation

Afsnit VII

Svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion

Kapitel 25

Betingelser for svangerskabsafbrydelse

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

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

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

- 1) svangerskabet, fødslen eller omsorgen for barnet medfører fare for forringelse af kvindens helbred på grund af foreliggende eller truende legemlig eller sjælelig sygdom eller svækkelsestilstand eller som følge af hendes 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) kvinden på grund af legemlig eller sjælelig lidelse eller svag begavelse ikke formår at drage omsorg for barnet på forsvarlig måde,
- 5) kvinden 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 kvinden, som ikke kan afværges på anden måde, således at det af hensyn til kvinden, til opretholdelsen af hjemmet eller omsorgen for familiens øvrige børn må anses for påkrævet, at svangerskabet afbrydes. Ved afgørelsen tages hensyn til kvindens 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 begrundes ansøgningen herom, har en sådan vægt, at det findes berettiget at udsætte kvinden 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 kvinde, 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 kvinden 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 kvindens liv, eller at kvindens legemlige eller sjælelige helbred vil blive væsentligt forringet.

Stk. 2. Er 12. svangerskabsuge udløbet, kan en kvinde 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 kvinde 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 kvinde uden tilladelse få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet er nødvendigt for at afværge fare for hendes liv eller for en alvorlig forringelse af hendes legemlige eller sjælelige helbred og denne fare udelukkende eller ganske overvejende er lægefagligt begrundet.

Kapitel 27

Samråd og ankenævn for svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion

§ 97. Indenrigs- og sundhedsministeren 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 samrådene virksomhed. Ankenævnet, der oprettes af indenrigs- og sundhedsministeren, 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 indenrigs- og sundhedsministeren for indtil 4 år ad gangen.

Stk. 5. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter forretningsordenen for samrådene og ankenævnet.

Kapitel 28

Fremgangsmåden

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

Stk. 2. Er kvinden 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 kvinden eller værgen.

§ 99. Er kvinden under 18 år, og har hun 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 kvinden 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 kvinden 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 kvinden opmærksom på, at hun ved henvendelse til regionsrådet kan få vejledning om de foreliggende muligheder for støtte til gennemførelse af svangerskabet og for støtte efter barnets fødsel. Fremsættes anmodningen over for et regionsråd, skal kvinden, hvis hun ønsker det, vejledes som nævnt i 1. pkt.

Stk. 3. Kvinden 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 kvinden tilbydes en støttesamtale. Indenrigs- og sundhedsministeren 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 kvinden 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. Indenrigs- og sundhedsministeren 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 25 år, kan uden tilladelse blive steriliseret.

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

§ 106. Selv om en kvinde er under 25 år, kan hun blive steriliseret uden særlig tilladelse, hvis det er nødvendigt at forebygge svangerskab for at afværge fare for hendes liv eller for alvorlig og varig forringelse af hendes legemlige eller sjælelige helbred og denne fare er udelukkende eller ganske overvejende lægefagligt begrundet.

Stk. 2. Hvis betingelserne i stk. 1 er opfyldt, og kvindens ægtefælle eller samlever er under 25 år, kan han 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 hjemmenværende 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 begrundes sterilisationen, kan antages at være af varig karakter, og om der er rimelig udsigt til, at forebyggelse af svangerskab kan opnås på anden måde.

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

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. Indenrigs- og sundhedsministeren 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.

§ 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. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om anmodning om sterilisation og om behandling af sager herom.