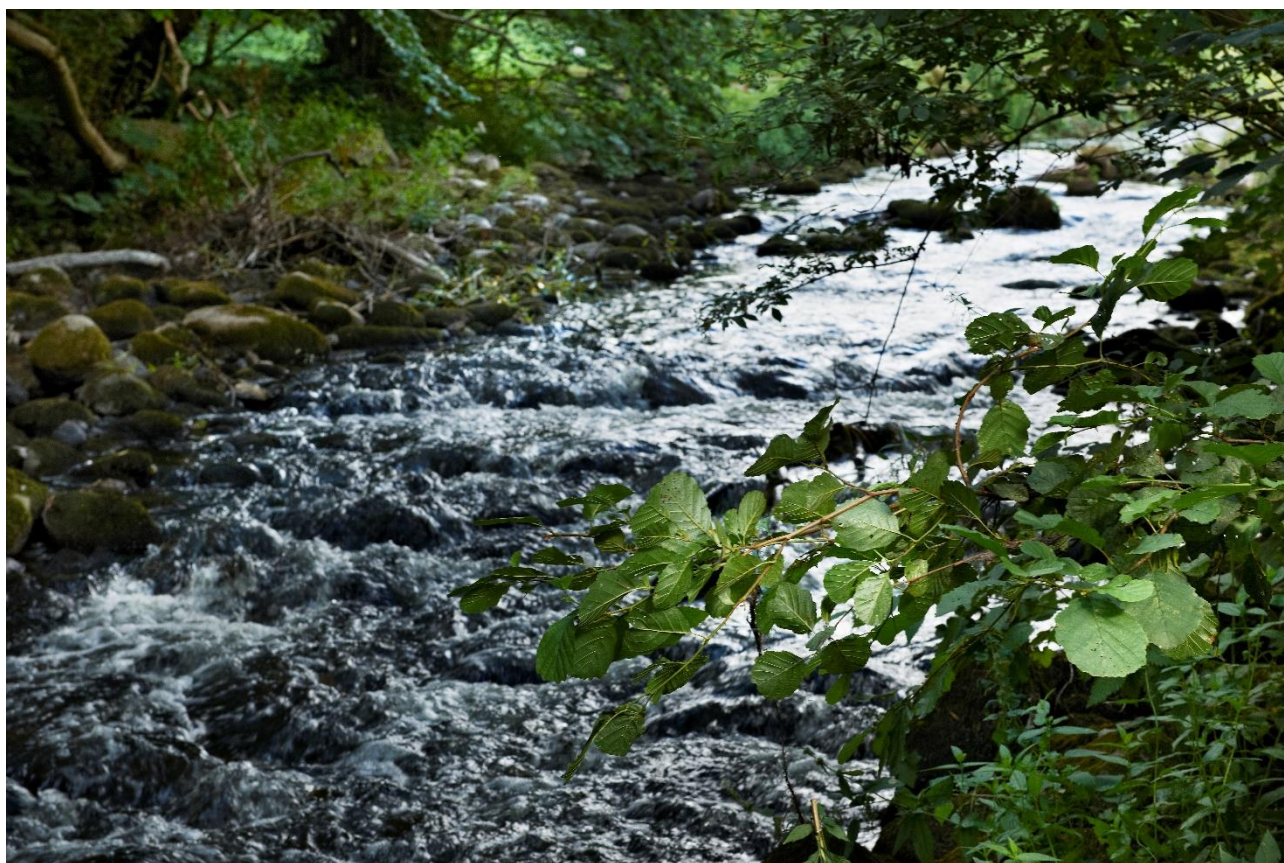


Årsrapport 2017

Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation



Indholdsfortegnelse

Forord	5
Organisering af området	6
Sekretariatet	6
Sagsgangen i abortsager	7
Afholdelse af samtale	7
Psykiatrisk speciallægeerklæring	7
Samrådets behandling af sagen	8
Ved afslag	8
Sagsgangen i sterilisationssager	8
Årsmøde med samrådsmedlemmer og sekretariat	8
Samrådet i tal	9
Sager på social eller medicinsk indikation	9
Antallet af frafaldne sager	11
Sterilisation og fosterreduktion	11
Henvisninger	12
Bilag 1	12
Abortsamrådets sammensætning	12

Forord

Abort- og sterilisationssekretariatet udarbejder hvert år en årsrapport for Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation. Årsrapporten beskriver de organisatoriske og juridiske rammer for samrådsafgørelser i sager om abort, sterilisation og fosterreduktion og viser samtidig en opgørelse over sagernes fordeling i det forgange år.

Antallet af sager på social indikation var i 2017 på det laveste niveau siden regionens oprettelse. Samtidig er antallet af sager på medicinsk indikation mere end fordoblet siden 2016, og er dermed det højeste antal i regionens levetid.

Siden 2016 har sekretariatet registreret Utilsigtede Hændelser i overensstemmelse med Sundhedsloven. Det har særligt været i situationer, hvor ansøger oplever, at anmodningen om samrådsabort kunne være undgået, hvis praktiserende læge havde tilbudt en graviditetstest ved et tidligere besøg. Dette gøres mhp. at skabe tværsektoriel læring.

Abort- og sterilisationssekretariatet i Region Sjælland, maj 2018.

Organisering af området

Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation – i daglig tale kaldet Abortsamrådet – er etableret i henhold til Sundhedslovens afsnit VII og VIII. Samrådet 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 være ansat ved et sygehus i regionen, mens den anden skal være speciallæge i psykiatri eller have særlig socialmedicinsk indsigt. Der skal være enighed i Abortsamrådet, før der kan gives tilladelse til abort.

I Region Sjælland bestod Abortsamrådet i 2017 af en gynækolog, en psykiater samt en jurist. Sidstnævnte fungerede som formand for Abortsamrådet.

Sekretariatet

Abort- og sterilisationssekretariatet i Region Sjælland er organisatorisk placeret i Planlægningsenheden under Kvalitet og Udvikling. Der er en primær sagsbehandler og to afløserer, alle med sundhedsfaglig baggrund. Sagsbehandlerens opgave er at afholde relevante samtaler med ansøgerne samt have kontakten til ansøger og gynækologisk ambulatorium/afdeling. Desuden omfatter sekretariatet en sekretærfunktion, som varetager de administrative opgaver, der følger før og efter en samrådsafgørelse. Formanden for Abortsamrådet er ansat i samme afdeling som sekretariatet. Den fysiske placering af sekretariatets medarbejdere muliggør en tæt daglig sparring om de enkelte sager.

Abortsamrådet afgør sager om svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation.

Svangerskabsafbrydelse kræver samrådets tilladelse i følgende tilfælde:

- Efter udgangen af 12. svangerskabsuge uanset indikation
- Hvis kvinden er under 18 år og ugift, og der ikke kan indhentes samtykke fra forældremyndighedsindehaver – uanset gestationsalder

Fosterreduktion kræver samrådets tilladelse i følgende tilfælde:

- Efter udløbet af 12. svangerskabsuge (med enkelte undtagelser), hvor der er risiko for, at fostret på grund af arvelige anlæg, beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse
- Hvis kvinden er under 18 år og ugift, og der ikke kan indhentes samtykke fra forældremyndighedsindehaver
- I tilfælde hvor kvinden pga. sindssygdom, hæmmet psykisk udvikling mv. er ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet

Sterilisation kræver samrådets tilladelse i sager med:

- personer under 18 år
- personer, der pga. en sindslidelse mv. ikke forstår indgrebets betydning

- personer over 18 år, når ægtefælle eller samlever skal steriliseres i stedet for kvinden, og visse betingelser er opfyldt
- personer over 18 år, der lider af en sindssygdom, og hvor det findes mistænkeligt, at denne på egen hånd anmoder om sterilisation

Sagsgangen i abortsager

En sag til Abortsamrådet begynder med en telefonisk henvendelse fra gynækologisk afdeling på et af regionens sygehuse eller fra en privatpraktiserende gynækolog. Herfra modtager sekretariatet kvindens gynækologiske journal og den underskrevne anmodning om abort via sikker mail. Sagsbehandleren sikrer, at dokumentationen i den lægelige journal omfatter nøjagtig ultralyds-beskrivelse af fostrets gestationsalder, da denne har afgørende betydning for Abortsamrådets vurdering af sagen. Såfremt kvinden søger om abort pga. misdannelse hos fostret, skal denne være bekræftet ved f.eks. en omfattende beskrivelse af misdannelsen eller ved en gentest på et klinisk genetisk rådgivningscenter. I nogle tilfælde er fostret desuden scannet på en højt specialiseret afdeling, hvorfra dokumentation ligeledes vil være relevant. Anmodningen om abort skal være underskrevet af både ansøger og af en læge.

Afholdelse af samtale

Hvis indikationen for abortansøgningen er af social karakter, afholder sagsbehandleren en samtale med ansøger. Formålet med denne samtale er at belyse alle relevante forhold i kvindens livssituation, da tilladelse til abort kun må gives, hvis de sociale forhold vejer tungere end den risiko, som en abort indebærer.

I de tilfælde, hvor der skal afholdes en samtale, prioriteres det, at denne kan planlægges til den efterfølgende hverdag. Samtalen holdes som hovedregel i Regionshuset i Sorø, men i særlige situationer kan samtalen afholdes på et af regionens sygehuse. Samtalen holdes ved fysisk fremmøde. Ved samtalen belyses kvindens sociale forhold i hendes nuværende livssituation herunder opvækst, skolegang, helbred, uddannelse, job, økonomi, boligforhold, andre børn og forholdet til fostrets far. Det skal bl.a. afdækkes, hvad det vil betyde for kvinden, hvis hun skulle tage vare på et barn, og hvilke forhold barnet evt. ville vokse op under. Hvis hun har andre børn, er det vigtigt at beskrive, hvilken betydning det vil have for dem, hvis kvinden skulle tage vare på og drage omsorg for endnu et barn. Sagen skal være belyst i en sådan grad, at Abortsamrådet har tilstrækkeligt grundlag til enten at give tilladelse eller afslag. I sjældne tilfælde må sagen belyses yderligere, f.eks. ved en uddybende samtale med kvinden. Alle samrådsmedlemmer kan bede om at få sagen yderligere belyst.

Kvinden er velkommen til at have en pårørende med til samtalen. Det primære fokus er, at hun er tryk nok til at fortælle det, der er nødvendigt for at belyse hendes sociale forhold.

Psykiatrisk speciallægeerklæring

I sager, hvor det vurderes, at kvinden kan have eller være i risiko for at få f.eks. en depression som følge af graviditeten eller det at skulle tage vare på et barn, vil det være nødvendigt at udfærdige en psykiatrisk speciallægeerklæring som supplement til den sociale rapport. Det er påkrævet, at en sådan speciallægeerklæring kan udarbejdes i løbet af ganske få dage.

Samrådets behandling af sagen

Abortsamrådet behandler sagen på baggrund af de gynækologiske og sociale oplysninger, samt evt. en psykiatrisk speciallægerklæring. Abortsamrådets møder foregår som telefonmøde og aftales ad hoc. I de fleste tilfælde afholdes samrådet den følgende hverdag. Sekretariatet tilstræber, at sagen er færdigbehandlet i samrådet senest en uge efter, at sagsakterne er modtaget. I praksis foregår det oftest hurtigere end det. Sekretariatet træffes alle hverdage.

Efter Abortsamrådets afgørelse informeres kvinden om afgørelsen af sagsbehandleren pr. telefon. Såfremt kvinden har fået tilladelse vejledes hun i, hvordan kontakten til den behandlende afdeling på sygehuset skal foregå. Kvinden tilbydes at modtage afgørelsen i e-boks.

Ved afslag

Hvis samrådet har givet afslag på kvindens anmodning om tilladelse til abort, vejledes hun af sagsbehandleren om, at hun kan anke sagen til Abortankenævnet. Såfremt kvinden ønsker at anke afgørelsen, sørger sekretariatet for at kontakte Abortankenævnet og videresender relevante sagsakter. Det vil foregå samme dag, som Abortsamrådet har truffet afgørelse.

Abortankenævnet træffer som regel afgørelse i løbet af 1-2 dage, og informerer sekretariatet om afgørelsen, som straks herefter kontakter kvinden telefonisk. Abortankenævnets afgørelse kan ikke ankes. Kvinden får skriftligt svar direkte fra Abortankenævnet uanset udfaldet. Såfremt Abortankenævnet ændrer Abortsamrådets afgørelse, sørger sekretariatet for at informere den behandlende afdeling på sygehuset.

Sagsgangen i sterilisationssager

Abortsekretariatet modtager en anmodning om sterilisation på samme måde som i en abortsag. I disse sager indhentes udtalelser fra relevante instanser såsom bosteder, sagsbehandler i kommunen, skole, institutioner osv. En speciallægerklæring fra psykiater eller neurolog med fokus på muligheden for senmodning, forståelse af indgrebets betydning samt evnen til at drage omsorg for et barn på forsvarlig vis skal ligeledes foreligge. Derudover skal en særlig værge beskikkes, hvilket oftest vil være den værge, som ansøger allerede har.

Abortsamrådets møder foregår i sterilisationssager ved fysisk fremmøde.

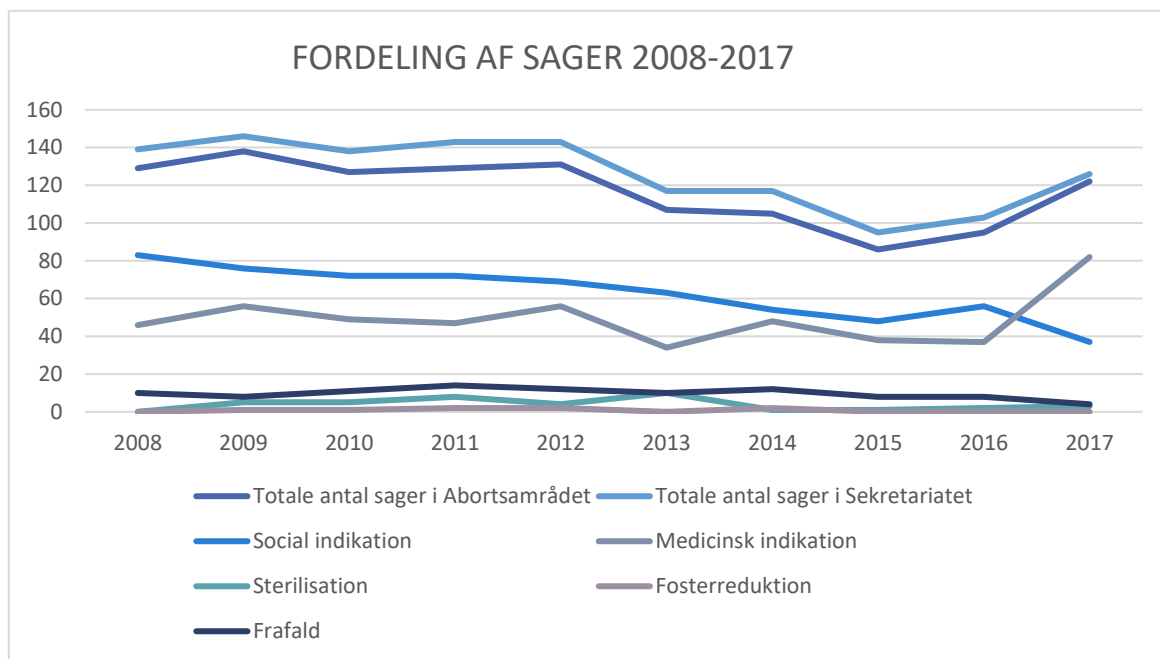
Årsmøde med samrådsmedlemmer og sekretariat

Hvert år afholdes et møde mellem Abortsekretariatet og Abortsamrådets medlemmer, hvor aktuelle problematikker drøftes og behandles. Samtidig giver det sekretariatet og samrådet mulighed for at optimere samarbejdet, hvilket er essentielt for en hensigtsmæssig sagsgang.

Samrådet i tal

I det følgende gives et overblik over de sager, som Abortsekretariatet behandlede i 2017.

Der ses atter et faldende antal sager på social indikation i Region Sjællands Abortsekretariat som tilfældet har været de seneste 10 år fraset antallet i 2016. Antallet af sager på medicinsk indikation er mere end fordoblet i forhold til 2016. Herunder ses udviklingen af sager siden 2008 (figur 1 og tabel 1):



Figur 1 - Sager 2008-2017

I nedenstående tabel er figur 1 udspecificeret:

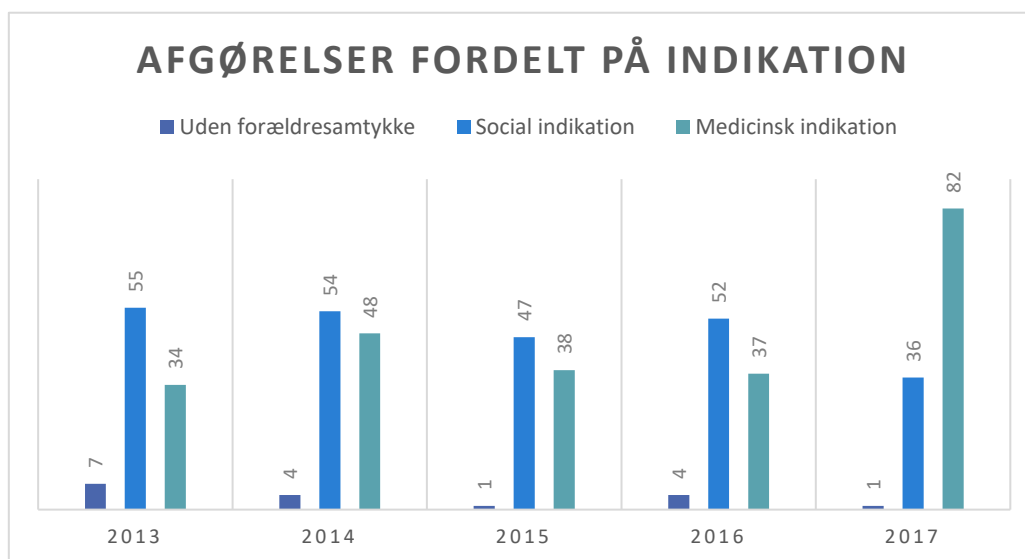
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Totalt antal sager i Abortsamrådet	129	138	127	129	131	107	105	86	95	122
Totalt antal sager i Sekretariatet	139	146	138	143	143	117	117	95	103	126
Social indikation	83	76	72	72	69	63	54	48	56	37
Medicinsk indikation	46	56	49	47	56	34	48	38	37	82
Sterilisation	0	5	5	8	4	10	1	1	2	3
Fosterreduktion	0	1	1	2	2	0	2	0	0	0
Frafald	10	8	11	14	12	10	12	8	8	4

Tabel 1 – Antal sager 2008-2017

Sager på social eller medicinsk indikation

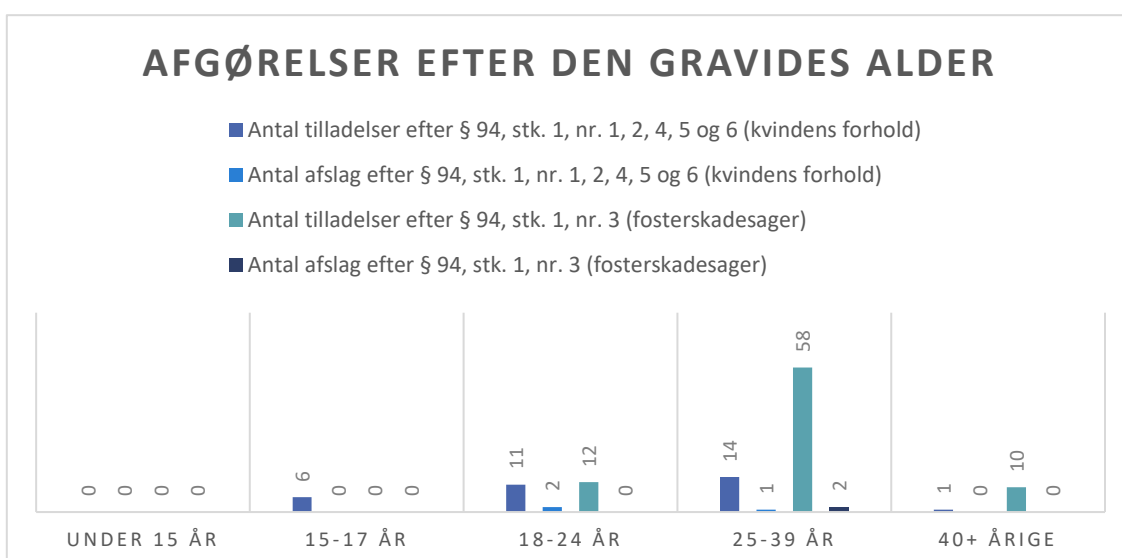
I 2017 blev i alt 119 abortsager behandlet i Region Sjællands Abortsamråd, heraf blev givet 114 tilladelser og fem afslag. I ét tilfælde blev sagen anket og omstødt, og i de resterende fire sager ønskede ansøger ikke at anke. Abortsamrådet afgjorde én sag efter § 99, som omhandler kvinder under 18 år, hvor der ikke kan indhentes forældresamtykke samt én sag både på medicinsk og social indikation. Sidstnævnte vises i figurene sammen

med sagerne på social indikation. I figur 2 ses udviklingen fra 2013-2017 i antallet af sager fordelt på indikation.



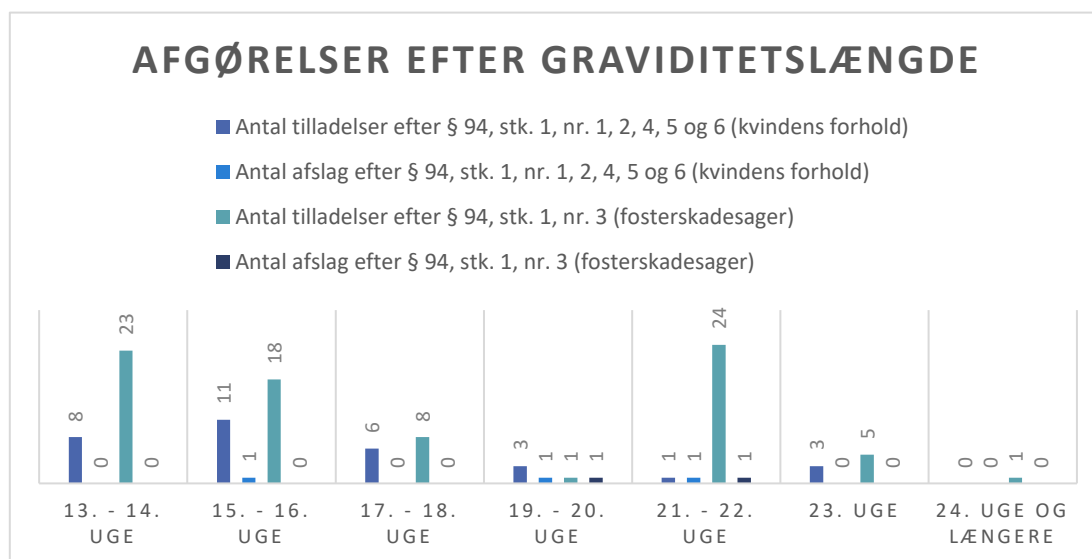
Figur 2 - Antal sager i 2017 fordelt på indikation

35 sager blev behandlet på social indikation, heraf gav samrådet tilladelse til abort i 32 sager og afslag i tre sager, hvoraf ingen blev anket. I forhold til den gravides alder er sagerne ligeligt fordelt mellem grupperne 18-24 år og 25-39 år (figur 3), som det også var tilfældet i 2016.



Figur 3 - Afgørelser i 2017 fordelt efter kvindens alder

I forhold til graviditetslængde er sagerne på social indikation som i 2016 forholdsvis ligeligt fordelt i 13. til 18. graviditetsuge (figur 4).



Figur 4 - Afgørelser 2017 fordelt efter graviditetslængde

De resterende 82 sager var på medicinsk indikation, afgjort efter Sundhedslovens § 94, stk. 1 nr. 3. Af disse sager var kromosomafvigelse, som f.eks. trisomi 18 foreneligt med Edwards syndrom eller trisomi 21 foreneligt med Downs syndrom, årsagen til anmodning om tilladelse til samrådsabort i 39 tilfælde. De resterende anmodninger var begrundet i andre misdannelser. Der blev givet to afslag på anmodning om abort på medicinsk indikation, den ene blev anket og omstødt.

Antallet af frafaldne sager

Sekretariatet modtog i alt fire sager fra gynækologisk ambulatorium/afdeling, som ikke blev afgjort i samrådet. I tre tilfælde fortrød kvinden sin anmodning og i ét tilfælde aborterede ansøger. Ingen af kvinderne nåede at komme til samtale i sekretariatet.

Sterilisation og fosterreduktion

Samrådet behandlede tre sager med anmodning om sterilisation. To ansøgere var omfattet af § 110 og den tredje var omfattet af § 111. Alle ansøgere fik tilladelse efter § 107, stk. 1, nr. 2 og stk. 2.

Sekretariatet modtog ingen anmodninger om fosterreduktion i 2017.

Henvisninger

Bekendtgørelse af Sundhedsloven: LBK nr. 191 af 28/02/2018

www.retsinformation.dk

Bilag 1

Abortsamrådets sammensætning

Abortsamrådets medlemmer er beskikket fra 1. januar 2015 til 31. december 2018.

Gynækologisk medlem:

- Overlæge, dr. med., speciallæge i gynækologi og obstetrik Torben Larsen, Holbæk Sygehus
- 1. stedfortræder: Overlæge, ph.d., lektor, gynækolog Lillian Skibsted, Roskilde Sygehus
- 2. stedfortræder: Ledende overlæge, gynækolog Heidi Sharif, Næstved Sygehus (indtil 31/7-17)
- 3. stedfortræder: Overlæge, gynækolog Jørgen Christen Jørgensen, Holbæk Sygehus (pr. 3/3-17)

Psykiatrisk/socialmedicinsk medlem:

- Speciallæge i psykiatri Vibeke Hecksher-Sørensen
- 1. stedfortræder: speciallæge i psykiatri Jørgen Nystrup
- 2. stedfortræder: psykiater, overlæge Birthe Mogensen

Region Sjællands medlem:

- Cand.jur. Sarah Zoe Schibye, Formand for Abortsamrådet
- 1. stedfortræder: cand.jur. Bente Christiansen
- 2. stedfortræder: socialrådgiver Anette Bjerkesmoen Olsen

