

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 30. september 2008
Kontor: Sundhedspolitisk kt.
J.nr.: 2008-12171-85
Sagsbeh.: hbr
Fil-navn: abort/SUU552 oplysning ved scanning

Besvarelse af spørgsmål nr. 552 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 8. september 2008.

Spørgsmål 552:

"Ministeren bedes oplyse om, hvilken vejledning der tilbydes i forbindelse med skanning i uge 20."

Svar:

Retningslinjerne for fosterdiagnostik er generelt baseret på hensynet til at sikre den gravides selvbestemmelse. I første omgang tilbydes den gravide således rådgivning om fosterdiagnostik med henblik på, at den gravide kan træffe et informeret valg om, hvorvidt hun i det hele taget ønsker undersøgelserne.

Gravide, der ønsker at modtage tilbuddet om fosterdiagnostik, får en uddybende information om undersøgelserne. Informationen skal efter retningslinjerne have form af en neutral rådgivning, der belyser undersøgelsernes formål, begrænsninger samt praktiske forløb og skal i øvrigt tilpasses den enkelte gravides behov. Informationen tager udgangspunkt i, at langt de fleste graviditeter ender med fødsel af et rask barn, men den gravide forberedes samtidig på muligheden for problematiske undersøgelsesforløb, herunder hvilke konsekvenser forskellige undersøgelsesresultater kan få.

Med hensyn til misdannelsesskanningen i 18.-20. svangerskabsuge vil den gravide blive oplyst om, at skanningens formål er at påvise eller udelukke tilstande, som ubehandlet er forbundet med væsentlig øget risiko for sen fosterdød eller neonatal død, kronisk sygelighed med væsentlig øget dødelighed i barnealderen eller overlevelse med betydelige mentale eller fysiske skader. Den gravide vil samtidig blive oplyst om, at skanningen i langt de fleste tilfælde (mere end 97 pct.) bekræfter formodningen om, at der ikke er noget galt med barnet.

Informationen vil ofte omfatte eksempler på alvorlige misdannelser, som kan påvises ved misdannelsesskanning, eksempler på alvorlige misdannelser, som *ikke* kan påvises ved skanningen, og eksempler på mindre betydende misdannelser og fund af forandringer, som kan normaliseres inden fødslen. Ofte informeres også om eksempler på alvorlige enkeltmisdannelser, hvor omfattende indgreb efter fødslen i nogle tilfælde kan korrigere defekten næsten fuldstændigt og muliggøre en normal tilværelse.

Den informerende sundhedsperson skal også gøre den gravide opmærksom på mulighed for, at den gravide på eget initiativ og ansvar kan få rådgivning og information hos relevante patient- og handicaporganisationer m.v.