

## TALEPAPIR

*Det talte ord gælder*

<b>Tilhørerkreds:</b>	<b>Folketingets Sundhedsudvalg</b>
<b>Anledning:</b>	<b>Besvarelse af samrådsspørgsmål nr. AR og AQ</b>
<b>Taletid:</b>	<b>5-10 min.</b>
<b>Tid og sted:</b>	<b>16. marts 2011</b>
<b>Dok nr.:</b>	<b>467197</b>

**Samrådsspørgsmål AQ:** Hvorledes vil regeringen sikre, at den indførte brugerbetaling for sterilisation ikke får den konsekvens, at socialt udsatte kvinder undlader at lade sig sterilisere?

**Samrådsspørgsmål AR:** Vil ministeren tage initiativ til at ændre på gældende lovgivning, således at kommuner får lovhjemmel til at betale udgifter til sterilisation, som skal forebygge uønsket graviditet hos udsatte kvinder og eventuel tvangsfjernelse (jf. Dagens Medicin, 11.02.2011, "Brugerbetalning på sterilisationer vil føre til flere tvangsfjernelser")?

**Svar:**

Jeg vil gerne besvare de to spørgsmål under ét.

Problemstillingen, som spørgsmålene i AR og AQ omhandler, er vigtig. Vi er alle enige om, at uønskede graviditeter bør undgås, og at der skal være fokus på

at fremme sundhed, også seksuel og reproduktiv sundhed, i forhold til gruppen af socialt udsatte kvinder. Jeg er derfor tilfreds med, at der arbejdes for at styrke dette, bl.a. ved etableringen af de regionale familieambulatorier og gennem satspuljeprojekter.

Jeg er også meget enig med spørgeren i, at der naturligvis skal være muligheder for at støtte socialt udsatte kvinder, som ikke har mulighed for at betale for prævention – i dette tilfælde sterilisation – sådan, at man undgår fødsler, som næsten på forhånd er dømt til at ende med tvangsanbringelser og andre ulykkelige situationer.

Allerede i dag *eksisterer* der muligheder for, at kommunerne kan hjælpe. Den sociale lovgivning under henholdsvis socialministeren og beskæftigelsesministeren giver nemlig kommunerne muligheder for efter en konkret vurdering at støtte eksempelvis misbrugere økonomisk i forbindelse med en sterilisation.

I medfør af den sociale servicelov har kommunerne mulighed for efter en konkret vurdering at give økonomisk støtte til valg af prævention i forbindelse med rådgivning og vejledning herom.

Det kan f.eks. være aktuelt i forbindelse med rådgivning af enlige, sårbare mødre. Eller i de tilfælde, hvor familien eller den enlige forælders forhold er af en sådan karakter, at der er risiko for, at et kommende barn vil skulle anbringes uden for hjemmet, sådan som det f.eks. kan være tilfældet for kvinder med stofmisbrug.

Formålet er at forebygge risikoen for, at den enlige forælder eller familien får et barn, som efterfølgende vil skulle anbringes uden for hjemmet. Hvis kommunen giver konkret rådgivning om prævention, bør der lægges vægt på at vælge den præventionsform, der passer til den pågældendes konkrete situation.

Kommunen kan alene rådgive om prævention generelt. Specifik rådgivning om valg af konkrete præventionsformer, herunder sterilisation, skal naturligvis ydes af sundhedspersonale, tit den praktiserende læge, i samråd med patienten.

I den forbindelse er det også vigtig at påpege, at sterilisation som præventionsform er meget indgribende og ofte irreversibel. Der eksisterer som bekendt også andre muligheder for at forebygge uønskede graviditeter. Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med behandlingen af L 45, som indførte egenbetaling for sterilisation, oplyst, at en væsentlig og voksende andel kvinder - efter at det har vist sig at gestagen-spiral er et ligeværdigt alternativ - vælger den præventionsform, som er reversibel og et forholdsvis billigt alternativ.

Ud over bestemmelserne i serviceloven, som giver mulighed for økonomisk støtte til valg af prævention, er der i medfør af lov om aktiv socialpolitik mulighed for at få hjælp til rimeligt begrundede enkeltudgifter eller hjælp til betaling af udgifter til sygebehandling, medicin mv. for personer, der i øvrigt opfylder lovens betingelser. Hjælpen kan bl.a. ydes til personer med lav indkomst, herunder kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister på den nye ordning.

Desuden har førtidspensionister på den "gamle" førtidspensionsordning mulighed for et personligt tillæg til dækning af rimelige og nødvendige udgifter.

Ligesom ved de andre muligheder for støtte, ydes det personlige tillæg efter en individuel konkret vurdering, som foretages af kommunen.

Endelig indeholder servicelovens § 102 mulighed for, at kommunen efter en konkret vurdering kan give tilbud af behandlingsmæssig karakter.

Der eksisterer altså gode lovgivningsmæssige rammer for, at kommunerne kan støtte socialt udsatte finansielt i forbindelse med en sterilisation. Det vil naturligvis bero på kommunens konkrete vurdering, hvorvidt der kan gives støtte. Det skøn er og bør være en kommunal opgave.