



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 3. september 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1208577
Dok nr.: 1010174

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 6. august 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 775 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Hans Andersen (V).

Spørgsmål nr. 775:

"Med henvisning til overlæge Finn Stener Jørgensens udtalelser i artiklen "Rådgivning til gravide om handicap syltet i 9 år" i Politiken den 22. juli 2012 omkring blandt andet rådgivningens værdineutralitet, ønskes det oplyst, hvad ministeren har gjort sig af overvejelser omkring, hvordan handicaporganisationerne bliver inddraget i rådgivningen af gravide om handicap i forbindelse med fosterdiagnostik på den mest hensigtsmæssige måde?"

Svar:

Folketingets vedtagelse V 105, jf. forespørgsel F 61 om fosterdiagnostik, 2003, er udmøntet på den måde, den daværende regering fandt passende og hensigtsmæssig. Det skete bl.a. ved Sundhedsstyrelsens retningslinjer for fosterdiagnostik fra 2004, hvori der gives vejledning om rådgivning vedrørende diagnostiske fund, ligesom der i Sundhedsstyrelsens pjeces "Risikovurdering og fosterdiagnostik" henvises til rådgivningsmuligheder uden for sundhedsvæsenets regi.

Den daværende indenrigs- og sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen har i en korrespondance med Det Centrale Handicapråd i 2005 redegjort nærmere herfor og bl.a. anført:

"... at udgangspunktet for de nye retningslinjer har været både at tilbyde den gravide tidssvarende fosterdiagnostiske undersøgelser og behandlingstilbud og at skabe de bedst mulige forudsætninger inden for lovgivningens rammer for, at hun kan træffe sit eget personlige valg på et informeret grundlag uden at blive udsat for pres i den forbindelse. På den baggrund er det min opfattelse, at vedtagelse nr. V 105 er fulgt op på en fornuftig måde."

Lars Løkke Rasmussen bemærkede særligt om inddragelsen af handicaporganisationerne følgende:

"Når samarbejdet mellem sundhedsvæsenet og handicaporganisationerne om rådgivningen af de gravide ikke er lagt i mere faste rammer, skyldes det bl.a. vigtigheden af fortsat at skelne mellem de ydelser, der gives af autoriserede sundhedspersoner under et fagligt ansvar samt med klageadgang, og de ydelser, som uden for sundhedsvæsenet kan tilvælges af en gravid, som efter eget ønske og på eget ansvar henvender sig i et sådant eksternt regi. Endvidere er

det vigtigt at undgå, at rådgivningen får karakter af en bureaukratisk organiseret sagsbehandling, hvor den gravide mere eller mindre pligtmæssigt skal benytte en række tilbud, hun måske ikke ønsker.”

Jeg kan også konstatere, at den daværende indenrigs- og sundhedsminister Bertel Haarder i 2011 i forbindelse med et folketingsspørgsmål, jf. § 20 spørgsmål nr. S 1945, har tilkendegivet, at der er et godt grundlag for rådgivning af gravide kvinder, som overvejer en abort, og at der efter hans opfattelse ikke var behov for at ændre på de nuværende retningslinjer og tilbud.

Selvom der er gode muligheder for at søge rådgivning i de svære situationer, hvor en kvinde eller et par overvejer en abort i forbindelse med fosterdiagnostik, er der efter min mening altid anledning til at overveje, om vi kan gøre tingene endnu bedre.

Hvad angår handicaporganisationernes medvirken, er det min opfattelse, at Lars Løkke Rasmussen i 2005 har peget på nogle væsentlige og relevante grænser for, hvordan de kan inddrages i rådgivningen af de gravide. Jeg ser derimod meget gerne, at organisationerne medvirker til at nuancere sundhedspersonalets rådgivning, således som også formanden for Danske Handicaporganisationer, Stig Langvad har nævnt i sommerens medieomtale af området.

Jeg finder, at dette mest hensigtsmæssigt kan etableres ved lokale og regionale initiativer i sygehusvæsenet.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Anna Skat Nielsen