



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 3. september 2013  
Enhed: Sundhedsjura og læ-  
gemiddelpolitik  
Sagsbeh.: SUMIHO  
Sags nr.: 1304143  
Dok nr.: 1284641

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 26. august 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 859 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 859:

"På baggrund af TV2 Nyhedernes indslag om 3 uger gamle Alessia, der blev tvangsmedicineret trods forældrenes fravalg, bedes ministeren belyse, hvornår det er rimeligt at myndighederne griber ind og tvangsmedicinerer et barn og hvor grænsen går."

Svar:

Jeg mener det er vigtigt at holde fast i, at udgangspunktet for al behandling i sundhedsvæsenet naturligvis er det informerede samtykke. Samtidig har forældre har en omsorgspligt over for deres børn, ligesom lægerne pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuld i deres virke. Det mener jeg også er vigtige principper.

Der opstår et dilemma imellem disse principper, når forældre ikke ønsker at deres barn skal modtage den behandling, som lægerne finder nødvendig for at undgå en risiko for at påføre det lille barn smitte med en ganske alvorlig sygdom, der - som det er fremgået af debatten - i 25 % af tilfældene kan være dødelig.

Det er forældrene, der som forældremyndighedsindehavere på det nyfødte barns vegne skal informeres om og tage stilling til, om sundhedsvæsenets behandlingstilbud skal iværksættes, jf. sundhedslovens § 14.

I tilfælde, hvor der er tale om, at forældrene til et barn under 15 år er imod at iværksætte en behandling m.v. for en livstruende sygdom eller en sygdom, der udsætter barnet eller den unge for betydelig og varigt nedsat funktionsevne, vil lægen om nødvendigt have pligt til at underrette kommunalbestyrelsen med henblik på, at børn og unge-udvalget kan træffe beslutning om, at den nødvendige lægelige behandling gennemføres med anvendelse af blod. Der er hjemmel hertil i § 63, stk. 1, i lov om social service. Disse regler henhører under social-, børne- og integrationsministeren. Af presseomtalen af sagen fremgår, at denne procedure er anvendt i det konkrete tilfælde, og at domstolene har efterprøvet kommunens afgørelse og godkendt denne.

Jeg kan ikke gå nærmere ind i den konkrete sag eller den sundhedsfaglige afvejning af den konkrete smitterisiko, eller hvad der er årsagen til barnets voldsomme kramper. For en nærmere sundhedsfaglig vurdering af behovet for vaccinationen kan jeg henvise til Sundhedsvæsenet Disciplinærnævn i Patientombuddet, som er klageinstans i forhold til autoriserede sundhedspersoners faglige virke.

Selvom jeg til fulde forstår forældrenes frustration over at være vidne til, at deres datter har fået en voldsom start på livet, så mener jeg, at de beskrevne generelt tjener et rigtig godt formål og anlægger en fornuftig afbalancering mellem hensynet til selvbestemmelsesretten og omsorgsplikten over for børn. Vi er efter min opfattelse nødt til at have et værn, der sikrer at børn, der *kan* reddes fra livstruende sygdom eller betydelige og varige funktionsnedsættelser, ikke bliver overladt til et vanskeligt liv med handicap eller i værste fald døden, men i stedet bliver hjulpet til behandling. Også selvom forældrene af forskellige årsager måtte være imod det.

Sagen illustrerer, hvor vigtigt det er, at læger og forældre, hvor der er en kendt sygdomsrisiko, inden fødslen får talt den videre håndtering af sygdomsrisikoen godt igennem. Om det ville have ændret noget i den konkrete sag er usikkert, men generelt må det kunne minimere tilfælde, hvor der skal træffes store og hurtige beslutninger umiddelbart efter fødslen, hvor man som nybagt familie er utroligt sårbare.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Irene Holm