

Spm. nr. S 428

Til sundhedsministeren (15/5 98) af:

Tove Videbæk (KRF):

»Hvordan vil ministeren sikre, at kvinder der får foretaget en medicinsk provokeret abort ved hjælp af den såkaldte abortpille, modtager den samme rådgivning, som kvinder der ønsker at få foretaget en kirurgisk provokeret abort?«

Begrundelse

Ifølge artikler i dagspressen, f.eks. Politiken den 23. april 1998, anvendes den såkaldte abortpille nu både på Kalundborg Sygehus og på Amtssygehuset i Herlev.

Svar (29/5 98)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Som begrundelse for spørgsmålet er der henvist til en artikel i Politiken den 23. april 1998, som omhandler den omtalte abortpille. Abortpillen er ikke registreret til generel brug i Danmark, men pillen anvendes med særlig tilladelse på visse sygehuse.

Jeg vil gerne indledningsvis understrege, at abortpillen ikke må forveksles med den såkaldte fortrydelsespille, som kan anvendes meget tidligt i graviditeten.

Abortpillen anvendes til medicinsk provokeret abort i sygehusregi som alternativ til et kirurgisk indgreb.

Sædvanligvis skal rådgivning/vejledning i forbindelse med undersøgelse og behandling finde sted i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens cirkulære om information og samtykke m.v. »Lægers pligt og patienters ret«.

I loven om svangerskabsafbrydelse, der hører under Justitsministeriet, er der imidlertid fastsat særlige informations- og samtykkebestemmelser.

Således fremgår det af § 8 i loven om svangerskabsafbrydelse, at en læge, der modtager anmodning om svangerskabsafbrydelse, skal gøre kvinden opmærksom på, at hun ved henvendelse til amtskommunen eller kommunen kan få vejledning om de foreliggende muligheder for støtte til gennemførelse af svangerskabet og for støtte efter barnets fødsel.

Kvinden skal endvidere vejledes af en læge om indgrebets beskaffenhed og direkte følger samt om den risiko, der må antages at være forbundet med indgrebet.

Desuden fremgår det af bekendtgørelse nr. 95 af 10. marts 1976, at både kvinden selv og lægen ved deres underskrift skal bekræfte, at denne vejledning har fundet sted.

Retningslinierne for rådgivning og vejledning er således de samme for de to typer af provokerede aborter. Dog må den del af vejledningen, der omhandler selve indgrebet, naturligvis være tilpasset indgrebets karakter.

Spm. nr. S 491

Til sundhedsministeren (25/5 98) af:

Tove Videbæk (KRF):

»Finder ministeren det sundhedsfagligt forsvarligt at nedlægge lokale fødeafdelinger og i stedet henvise til fjerntliggende centralsygehuse?«

Begrundelse

Tirsdag den 26. maj forventes Ringkøbing Amtsråd at nedlægge fødeafdelingen på Tarm Sygehus. Den ellers nøglefærdige plan om i stedet at oprette en jordemoderledet fødeklinik kan ikke realiseres, da speciallægerne i Herning ikke mener at kunne yde klinikken backup. Det synspunkt står jordemødrene i Tarm imidlertid helt uforstående over for, da man i forvejen visiterer op mod 25 procent af de gravide kvinder til Herning for at undgå fødsler med komplikationer i Tarm. Jordemødrene vurderer, at der højst vil blive behov for speciallægeassistance to gange om året.

En eventuel lukning af fødeklinikken i Tarm vil bevirke, at omkring 200 fødende kvinder om året skal køre op til 70-80 kilometer på almindelig landevej for at nå frem til fødeafdelingen i Herning. Ud over at det vil skabe en betydelig utryghed hos de gravide kvinder, kan det også forventes, at en del af kvinderne ikke når frem til fødeafdelingen i tide, men vil føde under transporten.