

Tilladelse til kastration kan også gives, hvis ansøgerens kønsdrift udsætter denne for at begå forbrydelser.

Dog må kastration af personer under 21 år ikke tillades, medmindre ganske særlige grunde taler derfor. §§ 111 og 112 som nævnt ovenfor finder tilsvarende anvendelse, jf. § 117, stk. 2, idet afgørelser, når der er ansøgt om kastration, dog træffes af indenrigs- og sundhedsministeren og ikke af de nævnte samråd.

Samråd og ankenævn for sterilisation

Bestemmelserne om samråd og ankenævn er en videreførelse af lov om sterilisation og kastration, jf. ovenfor under sterilisation og kastration.

I henhold til § 109, stk. 1, jf. § 98, opretter indenrigs- og sundhedsministeren et eller flere samråd for hver region. Et samråd består af en medarbejder ved regionen (kommunen) med juridisk eller social uddannelse samt to læger. Den ene læge skal være speciallæge i gynækologi og så vidt muligt ansat ved et stedligt sygehus, mens den anden skal være speciallæge i psykiatri eller have særlig socialmedicinsk indsigt.

Disse samråd træffer afgørelse om, hvorvidt der skal gives tilladelse til sterilisation i de tilfælde, hvor tilladelse kræves, jf. § 107, stk. 2, § 108, § 111 og § 112.

Samrådets afgørelser kan indbringes for et af indenrigs- og sundhedsministeren oprettet ankenævn, der tillige fører tilsyn med samrådenes virksomhed, jf. § 98, stk. 2. Ankenævnet består af en formand, som skal være dommer, og et antal medlemmer, hvoraf en skal være speciallæge i gynækologi og en anden speciallæge i psykiatri eller have særlig socialmedicinsk indsigt. Indbringelse for ankenævnet kan ske af den, på hvem indgrebet skal foretages, og af værgeren.

Der henvises til bemærkningerne for samråd og ankenævn for svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion i øvrigt til bemærkninger til lov om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion.

Til afsnit IX

Kommunale sundhedsydelse

Kapitel 34

Kommunalbestyrelsens ansvar

Til § 119

Det fastslås med bestemmelsen, at kommunalbestyrelsen har ansvaret for at tilvejebringe tilbud om sundhedsydelse efter lovens afsnit IX.

En af målsætningerne med strukturreformen er at give kommunerne et større ansvar og flere opgaver på sundhedsområdet. Oprettelsen af 5 regioner med ansvar for sygehusbehandling vil sammen med den generelle behandlingsteknologiske og strukturelle udvikling betyde mere specialiserede sygehuse. Kommunalreformen sikrer samtidig borgerne sundhedstilbud i nærmiljøet.

De sundhedstilbud, man som borger oftest har brug for, er typisk af vejledende, rådgivende, sundhedsfremmende og forebyggende karakter. De leveres også i dag i den primære sundhedssektor, særligt hos de praktiserende læger. Der er samtidig tale om tilbud og ydelser, der allerede i et vist omfang er placeret i kommunerne, fx i sundhedsplejen og ældreplejen, og som kommunerne med kommunalreformen og med reformen på sundhedsområdet tilskyndes til at forstærke indsatsen på. Der bliver herved også skabt et forbedret grundlag for en sammenhængende opgaveløsning på det kommunale sundhedsområde.

Et styrket kommunalt ansvar på sundhedsområdet skaber også forudsætningerne for, at kommunerne – eventuelt på tværs af kommunegrænser og i samarbejde med regionerne – udvikler og anvender nye organisatoriske løsninger. Der kan på pleje-, forebyggelses- og genoptræningsområdet være gevinster i form af styrket kvalitet, tværfaglighed, rekruttering eller stor-driftsfordele mv. ved organisatorisk samling af opgaveløsningen i sundhedscentre el.lign. efter lokale behov.

Kapitel 35

Forebyggelse og sundhedsfremme

Til § 120

Bestemmelsen, som er ny, giver kommunerne ansvar for at skabe rammer for en sund levevis for borgerne. Bestemmelsen har til formål at sikre den forebyggende og sundhedsfremmende indsats en forankring i kommunerne.

Kommunerne er nær på borgerne. Det er en væsentlig ressource i det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde. Forebyggelsen foregår bedst i de miljøer, hvor borgeren færdes, fx børneinstitutioner, skoler, hjemmeplejen og lokalsamfundet.

Kommunerne har særlig god adgang til en række målgrupper. Det gælder fx børn og ældre. Samtidig har kommuner erfaring med driftsmæssigt at forestå forebyggende og sundhedsfremmende opgaver, fx den kommunale sundhedspleje, tandpleje og hjemmepleje.