

Til landets fødeafdelinger

Om "fornøden omsorg"

"Ekstrabladet omtalte den 2. april 2011 et tilfælde af abortus provocatus i 22. uge. EB oplyste at barnet havde befundet sig alene i et skyllerum i størsteparten af de ca. to timer det havde været i live.. Efterfølgende har Folketingets Ombudsmand spurgt Sundhedsstyrelsen, hvordan de krav der fremgår af Sundhedsstyrelsens Vejledning af 31. august 2005 om kriterier for levende- og dødfødsel¹ mv. sikres.

Af vejledningen fremgår bl.a. følgende:

"Efter dansk lov vil der som udgangspunkt, og uanset baggrunden for at barnet er kommet til verden, være hjælpepligt i forhold til et levendefødt barn. Såfremt lægen efter en samlet vurdering finder, at barnet er levedygtigt, skal fornøden behandling iværksættes. Såfremt det vurderes, at barnet er uafvendeligt døende, skal fornøden omsorg gives."

Sundhedsstyrelsen har ikke tidligere præciseret, hvad der skal forstås ved 'fornøden omsorg'. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at fødeafdelingerne selv har gode forudsætninger for at vurdere dette krav, og for at opfylde det. På baggrund af den konkrete sag vil styrelsen præcisere, at 'fornøden omsorg' indebærer mere end blot den sundhedsfaglige behandling. Et barn, som er uafvendeligt døende efter ekstremt for tidlig fødsel/sen abortus provocatus, bør ikke efterlades, men der bør stilfærdigt være et andet menneske i dets nærhed, indtil livstegn ophører. Ved et protraheret forløb, skal det sikres, at passende lejring eller smertelindring effektueres efter en gentagen jordemoderfaglig vurdering af behovet.

Hvis kvinden er indstillet på, at barnet skal være hos hende, indtil livstegn ophører, er dette den bedste løsning. Kvinden skal have den nødvendige erfarne plejefaglige observation og støtte. En væsentlig forudsætning for, at dette kan ske så vidt muligt atraumatisk for kvinden er, at hun er tilstrækkeligt forberedt på situationen. Dette skal allerede indgå i en læges overvejelse af, hvilken relevant information, der skal gives til en kvinde, som møder til iværksættelse af medicinsk forbehandling med henblik på sen abortus provocatus. Der bør ikke alene informeres om det mest sandsynlige forløb, men også om, at der evt. kan være livstegn i et kortere eller længere tidsrum. Såfremt kvinden har frabedt sig information, skal dette selvfølgelig respekteres.

¹ Vejledning nr. 9623 af 31. august 2005 om kriterier for levende- og dødfødsel mv

30. november 2011
j.nr. 7-108-19-28/1/MSH

Tilsyn og Patientsikkerhed
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. 7222 7400
Fax 7222 7414
E-post info@sst.dk

Dir. tlf. 7222 7571
E-post eft@sst.dk

Kvinden vil i nogle tilfælde, hvor der er livstegn i en periode, ikke kunne eller ikke ønske at se barnet eller have det hos sig. Det er så afdelingens ansvar at sikre, at der er et andet menneske hos barnet, samt at de fysiske rammer er passende og egnede til, at den fornødne omsorg kan udøves, så længe barnet viser livstegn.

Side 2
Sundhedsstyrelsen

Afdelingen skal udarbejde en skriftlig instruks for varetagelse af ovenstående, hvis en sådan instruks ikke allerede findes. Der henvises i denne forbindelse til Vejledning nr. 9001 af 20. november 2000 om udfærdigelse af instrukser.”

Med venlig hilsen

Peter Saugmann-Jensen
Afdelingslæge

Anne Mette Dons
Kontorchef, overlæge