



STYRELSEN FOR  
PATIENTKLAGER

---

# ÅRSBERETNING 2021

# ABORTANKENÆVNET

Styrelsen for Patientklager

Titel på udgivelsen:

Årsberetning 2021 Abortankenævnet

Udgivet af:

Styrelsen for Patientklager

Olof Palmes Allé 18H

8200 Aarhus N

Telefon: 72 33 05 00

E-post: [stpk@stpk.dk](mailto:stpk@stpk.dk)

Udgivelsesår: 2022

Version: Nr. 1.1.

Versionsdato: Juni 2022

Publikationen er tilgængelig på <http://stpk.dk/da/udgivelser>

ISBN-nr.:

# Indhold

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. Forord</b> .....  | <b>4</b>  |
| <b>2. Samrådenes statistik 2021</b> .....   | <b>5</b>  |
| 2.1 De regionale samråds afgørelser i 2021 .....  | 5         |
| 2.2 Opgørelsesmåden i forhold til graviditetslængde .....                                     | 5         |
| 2.3 Sundhedslovens betingelser for abort .....  | 5         |
| 2.4 Afgørelser om abort efter udløbet af 12. svangerskabsuge .....                            | 6         |
| 2.5 Begrundelser for tilladelser .....  | 10        |
| 2.6 Afgørelser om tilladelse til abort uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver ..... | 12        |
| 2.7 Fosterreduktion .....   | 14        |
| 2.8 Abort eller fosterreduktion efter anmodning fra værgе .....                               | 15        |
| 2.9 Sterilisation .....   | 16        |
| <b>3. Abortankenævnets virksomhed i 2021</b> .....  | <b>20</b> |
| 3.1 Ankesager .....   | 20        |
| 3.2 Ankesager vedrørende abort .....  | 20        |
| 3.3 Ankesager vedrørende sterilisation .....  | 20        |
| 3.4 Ankesager vedrørende fosterreduktion .....  | 20        |
| 3.5 Abortankenævnets ændringer af de indbragte afgørelser .....                               | 21        |
| <b>4. Abortankenævnets tilsynssager</b> .....   | <b>22</b> |
| 4.1 Afgørelser, hvor Abortankenævnet fremkom med bemærkninger .....                           | 22        |
| <b>5. Praksisgennemgang</b> .....   | <b>23</b> |
| 5.1 Kvindens helbredsmæssige forhold .....  | 24        |
| 5.2 Medicinske sager .....  | 24        |
| 5.3 Sociale sager .....   | 25        |
| 5.4 Efter udløbet af 22. uge .....  | 26        |
| 5.5 Abort uden forældremyndighedsindehavers samtykke .....                                    | 27        |
| 5.6 Sterilisation .....   | 27        |
| 5.7 Fosterreduktion .....   | 28        |
| 5.8 Andet .....   | 28        |

# 1. Forord

Abortankenævnets årsberetning indeholder en oversigt over ankenævnets og de regionale abortsamråds arbejde i det forgangne år.

Årsberetningen er inddelt sådan, at der i den første del er en statistisk gennemgang af sagerne fra de regionale abortsamråd, fordelt på de enkelte områder. Anden del indeholder en kort statistisk oversigt over de sager, som blev indbragt for Abortankenævnet. Tredje del indeholder en oversigt over tilsynssagerne, og endelig indeholder sidste del en kort praksisgennemgang af sagerne ved Abortankenævnet.

Abortankenævnet har i 2021 oplevet en stigning i antallet af sager og traf således afgørelse i 38 sager, hvilket er 12 sager flere end i 2020. Langt størstedelen af disse sager vedrører anmodning om tilladelse til abort, særligt på medicinsk eller socialt grundlag, men Abortankenævnet har i 2021 også truffet afgørelse i tre sager om sterilisation.

Samlet var ændringsprocenten i 2021 18,40 procent, hvilket er en stigning i forhold til i 2020, hvor den var 3,85 procent og 2019, hvor den var 12,5 procent.

Abortankenævnets sekretariat har arbejdet hjemmefra i det meste af 2021 grundet COVID-19. Tilsynsmøderne er i 2021 overvejende afholdt med fysisk fremmøde, modsat størstedelen af møderne i 2020, som blev afholdt virtuelt.

Abortankenævnet afholder hver andet år et fælles møde med samrådene. På grund af COVID-19 var det ikke muligt at afholde mødet i 2020. Abortankenævnet er meget glade for, at det i november 2021 igen var muligt at afholde møde med samrådene. På samrådsmøderne sker der drøftelse af Abortankenævnets praksis og øvrige spørgsmål af generel interesse. I år var der endvidere faglige oplæg fra professor i pædiatri og tidligere formand for Det Ethiske Råd Gorm Greisen og gynækolog Negin Jaafar.

Abortankenævnet har i 2021 sagt farvel til to medlemmer, der begge har deltaget i nævnets arbejde i en årrække. Det drejer sig om dommer Lene Hjerrild, der som formand gennem mere end 10 år har ydet en stor indsats, og psykiatrisk medlem overlæge Rie Lambæk Mikkelsen. Som nyt psykiatrisk medlem er overlæge Lene Høegh udpeget.

Efter et par år som nævnsmedlem i Abortankenævnet, er jeg ved årsskiftet til 2022 tiltrådt som formand for Abortankenævnet efter dommer Lene Hjerrild. Jeg ser frem til det fremtidige samarbejde med sekretariatet og Abortankenævnets medlemmer.

Astrid Lohmann Knudsen  
Formand

## 2. Samrådenes statistik 2021

På de følgende sider gennemgås statistik over afgørelser om abort, fosterreduktion og sterilisation i de regionale samråd.

Abortankenævnet har lavet statistikken på baggrund af de oplysninger, der er modtaget fra regionerne. Tallene er baseret dels på udtræk fra regionernes systemer og dels på manuel optælling. Det er Abortankenævnets opfattelse, at statistikken giver et retvisende billede.

### 2.1 De regionale samråds afgørelser i 2021

Statistikkerne for dette år er baseret på tal fra samrådene i alle fem regioner.

Region Hovedstaden har fra 2021 på samme måde som de øvrige regioner haft mulighed for at bidrage med oplysninger om graviditetens længe og kvindens alders. Såfremt Region Hovedstadens tal ikke indgår i tabellerne forud for år 2021, vil det fremgå under hver enkelt tabel.

### 2.2 Opgørelsesmåden i forhold til graviditetslængde

Statistikken i forhold til graviditetslængde opgøres således:

|             |             |             |             |             |         |                    |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------|--------------------|
| 13.-14. uge | 15.-16. uge | 17.-18. uge | 19.-20. uge | 21.-22. uge | 23. uge | 24. uge og længere |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------|--------------------|

Ved opgørelsen svarer 13. og 14. uge til uge 12+ og uge 13+, og 15. og 16. uge svarer til 14+ og 15+ osv.

|                |                |                |                |                |         |                    |
|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------|--------------------|
| 13.-14. uge    | 15.-16. uge    | 17.-18. uge    | 19.-20. uge    | 21.-22. uge    | 23. uge | 24. uge og længere |
| Uge 12+ og 13+ | Uge 14+ og 15+ | Uge 16+ og 17+ | Uge 18+ og 19+ | Uge 20+ og 21+ | Uge 22+ | Uge 23+ og længere |

### 2.3 Sundhedslovens betingelser for abort

Lov nr. 903 af 26/08/2019

### Betingelser for svangerskabsafbrydelse

**§ 92.** En gravid kan uden tilladelse få sit svangerskab afbrudt, hvis indgrebet kan foretages inden udløbet af 12. svangerskabsuge og den gravide, efter at reglerne i § 100 er iagttaget, fastholder sit ønske om svangerskabsafbrydelse.

**§ 93.** Selv om 12. svangerskabsuge er udløbet, kan en gravid uden særlig tilladelse få sit svangerskab afbrudt, hvis indgrebet er nødvendigt for at afværge fare for dennes liv eller for en alvorlig forringelse af dennes legemlige eller sjælelige helbred og denne fare er udelukkende eller ganske overvejende lægefagligt begrundet.

**§ 94.** Er 12. svangerskabsuge udløbet, kan en gravid få tilladelse til svangerskabsafbrydelse, hvis

1) svangerskabet, fødslen eller omsorgen for barnet medfører fare for forringelse af den gravides helbred på grund af foreliggende eller truende legemlig eller sjælelig sygdom eller svækkelsestilstand eller som følge af dennes øvrige livsforhold,

2) graviditeten skyldes omstændigheder som nævnt i straffelovens § 210 eller §§ 216-224,

3) der er fare for, at barnet på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse,

4) den gravide på grund af legemlig eller sjælelig lidelse eller svag begavelse ikke formår at drage omsorg for barnet på forsvarlig måde,

5) den gravide på grund af ung alder eller umodenhed ikke for tiden formår at drage omsorg for barnet på forsvarlig måde eller

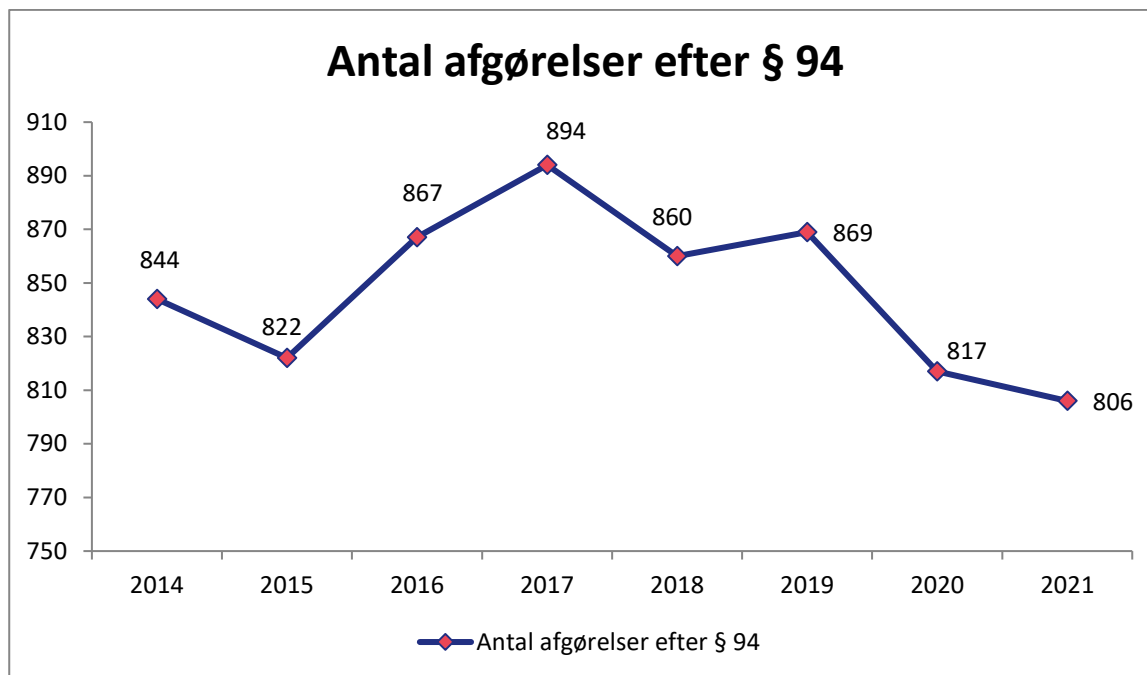
6) svangerskabet, fødslen eller omsorgen for barnet må antages at ville medføre en alvorlig belastning af den gravide, som ikke kan afværges på anden måde, således at det af hensyn til den gravide, til opretholdelsen af hjemmet eller omsorgen for familiens øvrige børn må anses for påkrævet, at svangerskabet afbrydes. Ved afgørelsen tages hensyn til den gravides alder, arbejdsbyrde og personlige forhold i øvrigt samt til familiens boligmæssige, økonomiske og helbredsmæssige forhold.

Stk. 2. Tilladelse til svangerskabsafbrydelse må kun gives, hvis de forhold, der begrundes ansøgningen herom, har en sådan vægt, at det findes berettiget at udsætte den gravide for den forøgede helbredsmæssige risiko, som indgrebet nu indebærer.

Stk. 3. Må fosteret antages at være levedygtigt, kan tilladelse til svangerskabsafbrydelse kun gives, såfremt de i stk. 1, nr. 3, nævnte omstændigheder med afgørende vægt taler for det

## 2.4 Afgørelser om abort efter udløbet af 12. svangerskabsuge

Nedenstående graf viser udviklingen i antallet af samrådenes afgørelser i perioden 2014-2021:

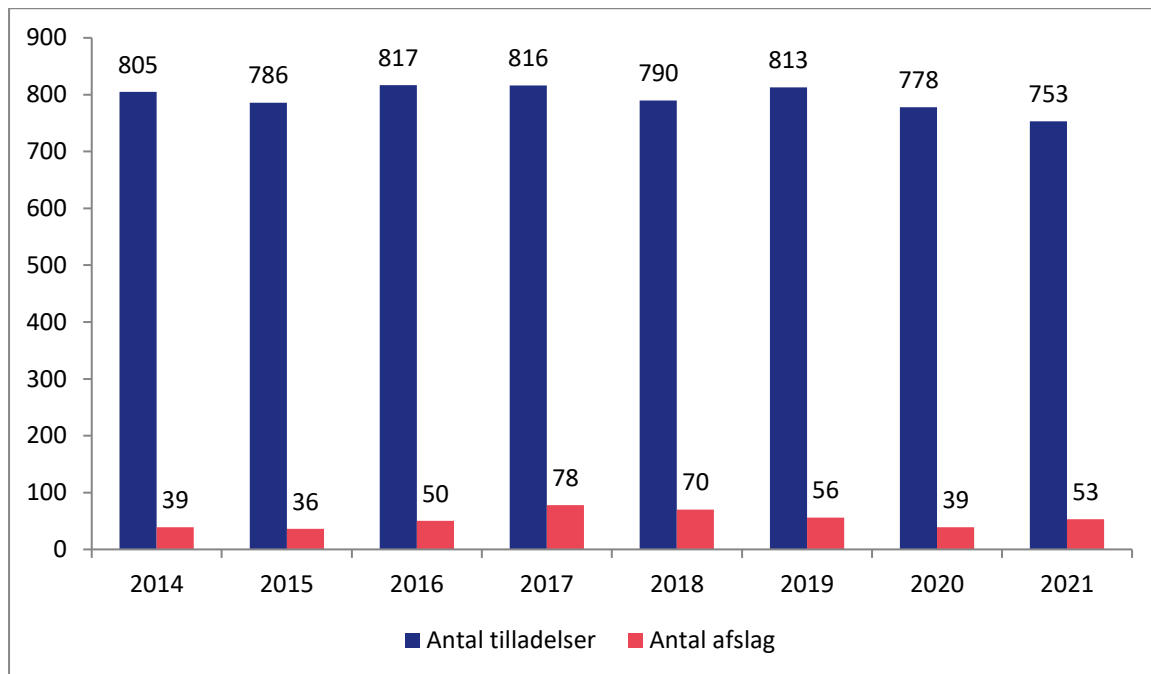


I 2021 traf de regionale samråd 753 afgørelser om tilladelse til abort og 53 afgørelser om afslag på abort efter udløbet af 12. svangerskabsuge, jf. § 94.

Ud af samrådenes afgørelser blev 38 anket, hvoraf seks afgørelser om afslag på abort blev ændret til tilladelser af Abort-ankenævnet. Endvidere blev én afgørelse om afslag på sterilisation ændret til en tilladelse.

Samrådsafgørelser fordelt på henholdsvis tilladelser og afslag:

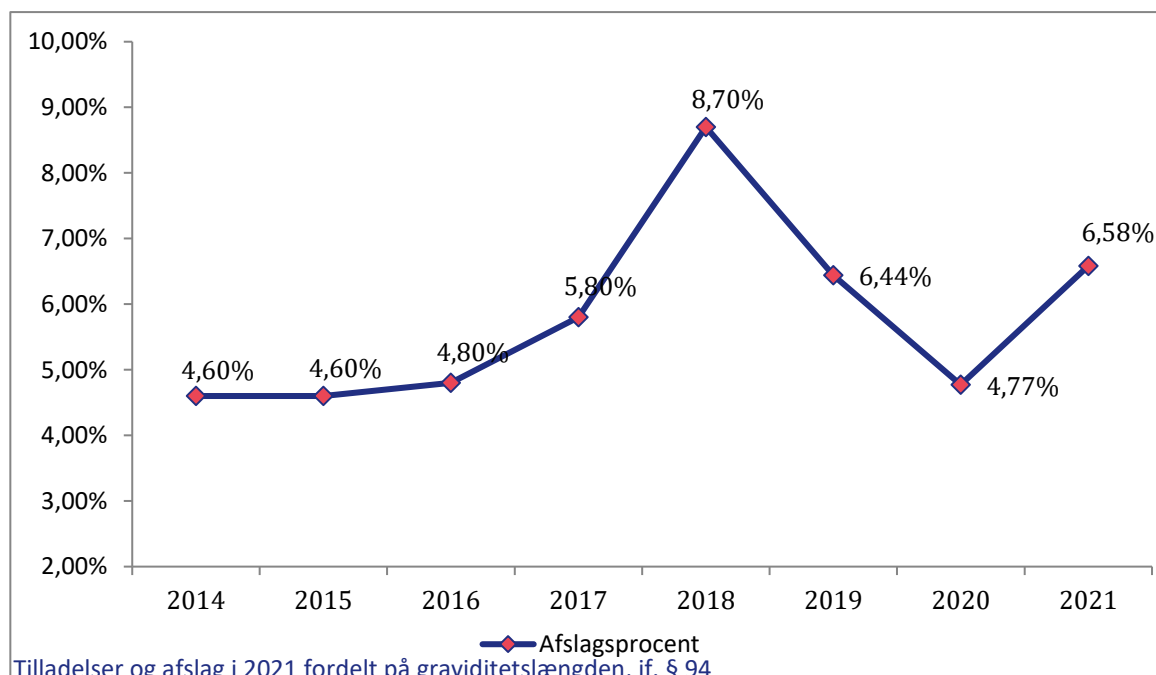
a) Tilladelser og afslag i henhold til § 94, stk. 1, nr. 1-6, 2014-2021



I 2021 var afslagsprocenten hos samrådene i forhold til det samlede antal afgørelser på 6,6 procent.

Den følgende graf viser udviklingen:

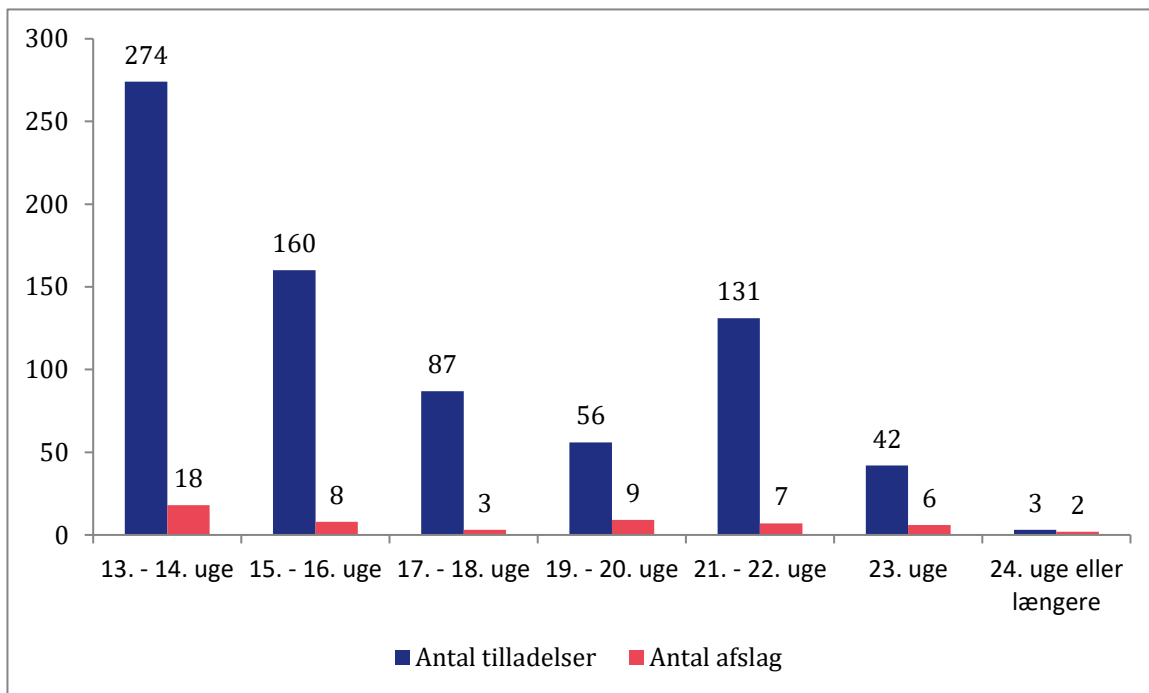
Afslag i procent af det samlede antal afgørelser i henhold til § 94, 2014-2021



b) Tilladelser og afslag i 2021 fordelt på graviditetens længden, jf. § 94



Grafen viser tilladelser og afslag i 2021 efter graviditetslængden:



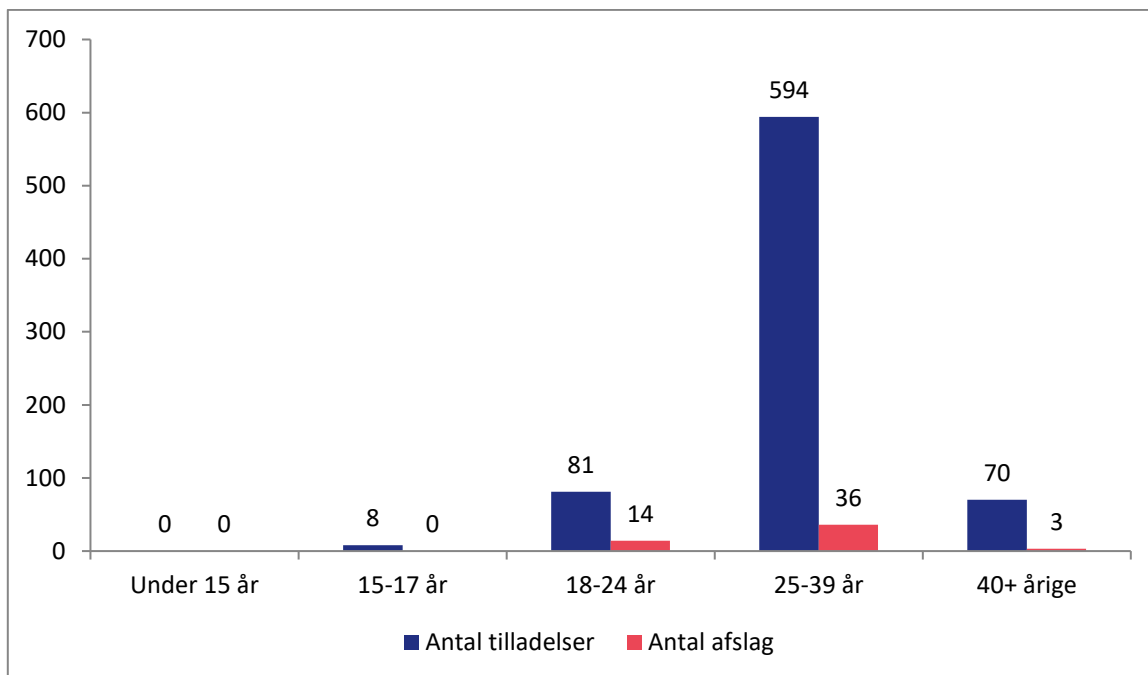
Den følgende tabel viser udviklingen i antallet af tilladelser, jf. § 94, fordelt på graviditetslængden:

c) Tilladelser fordelt efter graviditetslængde, 2014-2021

Denne tabel er uden tal fra Region Hovedstaden for så vidt angår 2016, 2017, 2018, 2019 og 2020.

|                   | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|-------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 13. - 14. uge     | 253  | 318  | 194  | 176  | 169  | 193  | 182  | 274  |
| 15. - 16. uge     | 203  | 184  | 100  | 105  | 111  | 116  | 104  | 160  |
| 17. - 18. uge     | 125  | 73   | 78   | 46   | 59   | 53   | 52   | 87   |
| 19. - 20. uge     | 73   | 63   | 33   | 46   | 31   | 38   | 40   | 56   |
| 21. - 22. uge     | 136  | 131  | 87   | 101  | 88   | 76   | 73   | 131  |
| 23. uge og senere | 9    | 18   | 5    | 18   | 14   | 22   | 11   | 45   |

d) Tilladelser og afslag i 2021, jf. § 94, fordelt efter den gravides alder



### 2.5 Begrundelser for tilladelser

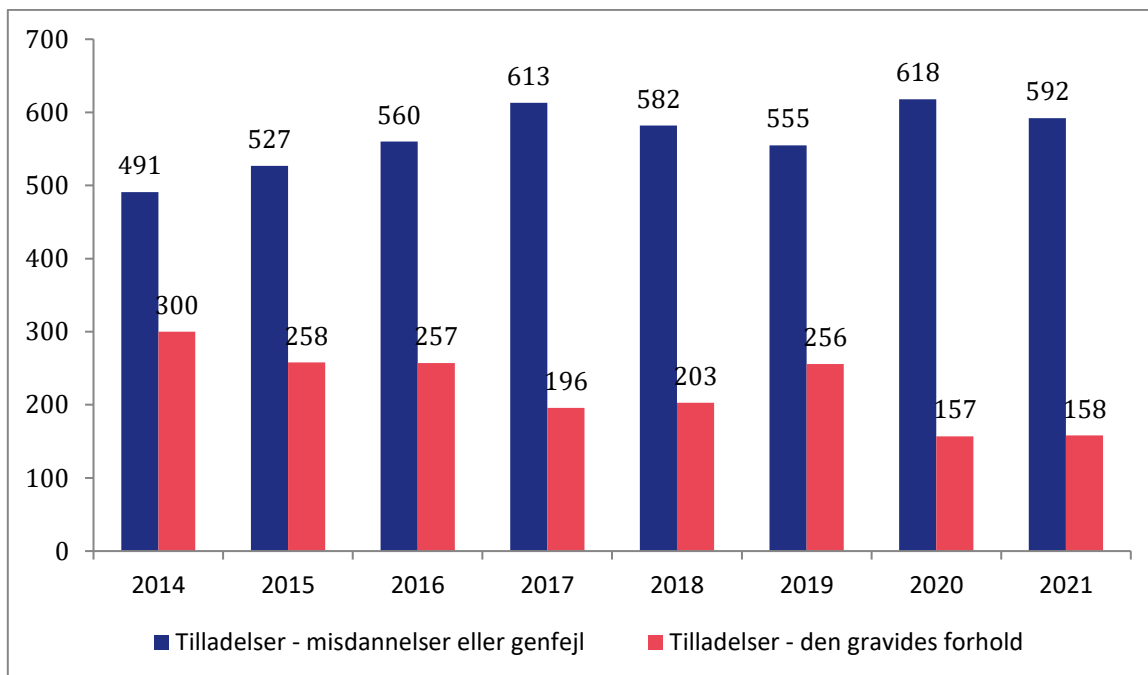
Ud af de 753 tilladelser i 2021 var de 592 begrundet i faren for, at barnet ville blive født med en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, jf. § 94, stk. 1, nr. 3 (misdannelser eller genfejl). Dette svarer til 78,6 procent af samrådenes samlede antal tilladelser.

Af de 753 tilladelser var de 158 (21,0 procent) begrundet i kvindens forhold, jf. § 94, stk. 1, nr. 1-2 og 4-6.

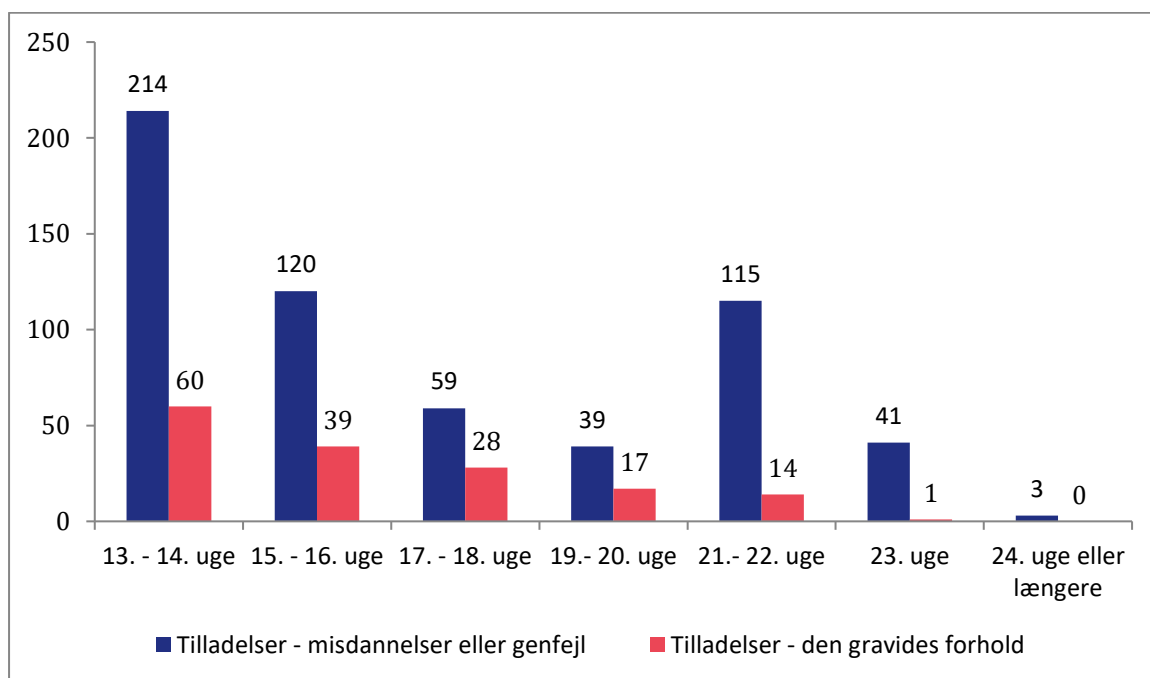
I 2021 blev der videre givet tre tilladelser (0,4 procent), hvor både begrundelse om misdannelser eller genfejl og kvindens forhold indgik.

Udviklingen over en årrække ses af nedenstående søjlediagram:

- a) Tilladelser efter § 94, stk. 1, nr. 3, (misdannelser eller genfejl) og tilladelser efter § 94, stk. 1, nr. 1-2 og 4-6 (den gravides forhold), 2014-2021

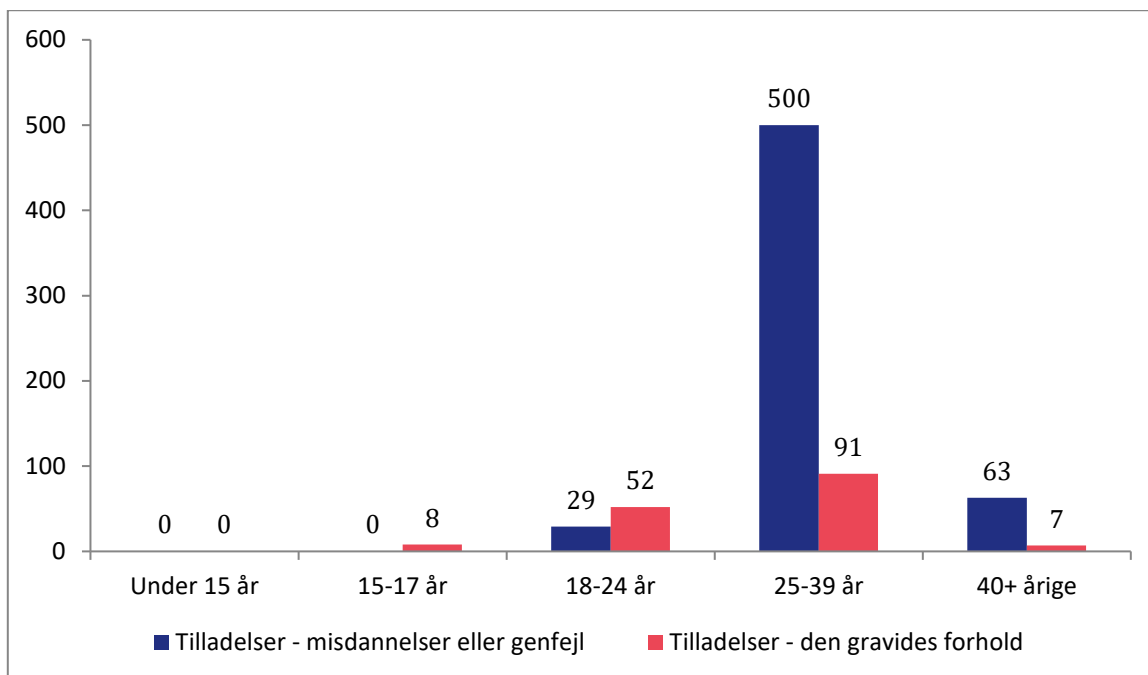


b) Tilladelser i 2021, jf. § 94, stk. 1, nr. 3, (misdannelser eller genfejl) og efter § 94, stk. 1, nr. 1-2 og 4-6 (den gravides forhold), fordelt på graviditetslængde

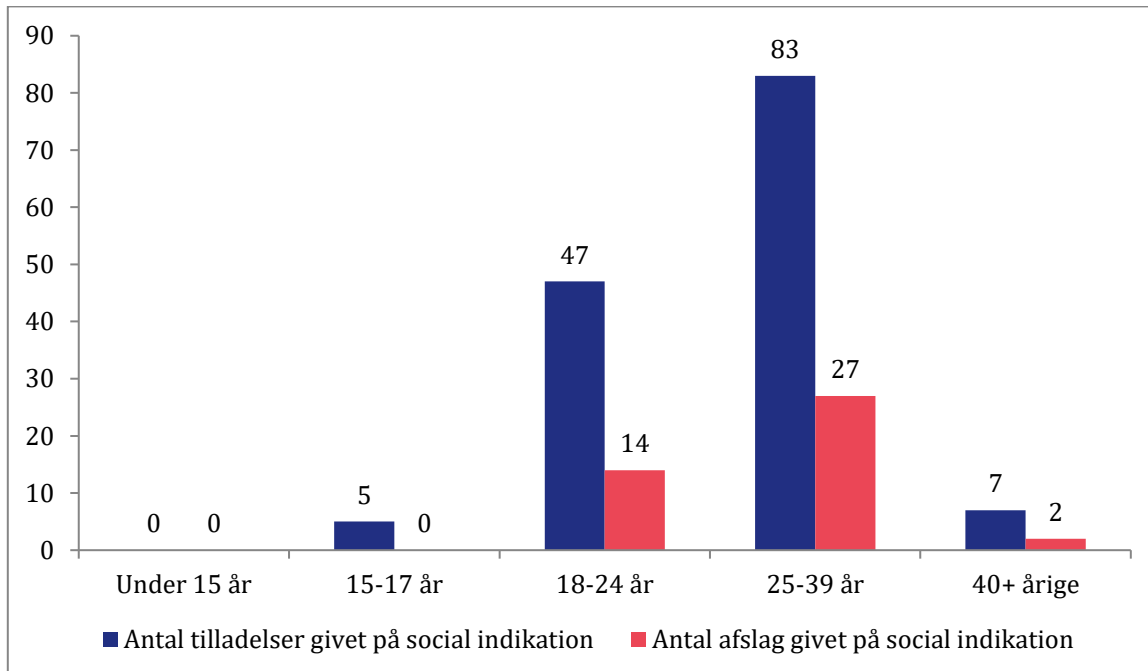


De fleste tilladelser begrundet med misdannelser eller genfejl blev givet i ugerne efter nakkefoldsscanningen i 13. uge samt efter misdannelsesscanningen i 21. - 22. uge.

c) Tilladelser efter § 94, stk. 1, nr. 3, (misdannelser eller genfejl) og efter § 94, stk. 1, nr. 1-2 og 4-6 (den gravides forhold), fordelt på den gravides alder.



d) Antal tilladelser og afslag, hvor social indikation (§ 94, stk. 1, nr. 6) indgår i begrundelsen, fordelt på den gravides alder



## 2.6 Afgørelser om tilladelse til abort uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver

For ansøgere, som ikke er fyldt 18 år, skal forældremyndighedens indehaver samtykke til den unges anmodning om abort. I særlige tilfælde kan unge under 18 år dog få tilladelse til abort uden forældresamtykke.

### Sundhedslovens regler for, hvem der kan anmode om abort eller fosterreduktion

**§ 98.** Anmodning om svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion skal fremsættes af den gravide selv.

Stk. 2. Er den gravide på grund af sindssygdom, hæmmet psykisk udvikling, alvorligt svækket helbred eller af anden grund ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet, kan samrådet, når omstændighederne taler derfor, tillade svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion efter anmodning fra en særligt beskikket værge. For beskikkelsen af denne værge finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af den gravide eller værgen.

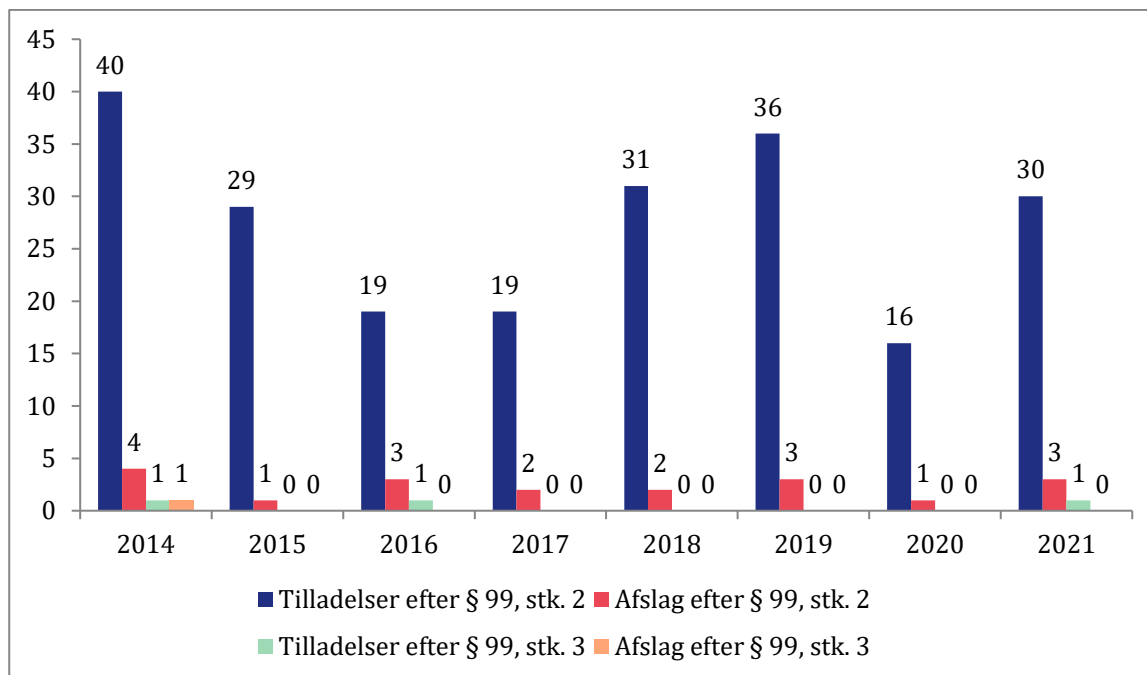
**§ 99.** Er den gravide under 18 år, og har denne ikke indgået ægteskab, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen.

Stk. 2. Samrådet kan, når omstændighederne taler derfor, tillade, at samtykke efter stk. 1 ikke indhentes. Samrådets afgørelse kan af den gravide indbringes for ankenævnet.

Stk. 3. Samrådet kan, når omstændighederne taler derfor, tillade svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion, selv om samtykke efter stk. 1 nægtes. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af den gravide eller forældremyndighedens indehaver.

I 2021 gav samrådene 30 tilladelser og tre afslag på ansøgninger om tilladelse til svangerskabsafbrydelse uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver, jf. § 99, stk. 2. Der blev behandlet én sag, hvor forældremyndighedens indehaver nægtede at give samtykke til den gravides anmodning om svangerskabsafbrydelse, jf. § 99, stk. 3.

a) Tilladelser og afslag efter § 99, stk. 2, og stk. 3, 2014-2021



## 2.7 Fosterreduktion

### Sundhedslovens betingelser for fosterreduktion

**§ 95.** En person, der er gravid med flere fostre, kan uden særlig tilladelse få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet kan foretages inden udløbet af 12. svangerskabsuge og væsentligt formindsker en risiko for, at den gravide spontant vil abortere alle fostre, at et eller flere fostre som følge af for tidlig fødsel ikke vil være levedygtige eller vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, at der vil opstå fare for den gravides liv, eller at den gravides legemlige eller sjælelige helbred vil blive væsentligt forringet.

Stk. 2. Er 12. svangerskabsuge udløbet, kan en gravid i de i stk. 1 nævnte tilfælde få tilladelse til fosterreduktion, hvis der foreligger særlige omstændigheder.

Stk. 3. Uden for de i stk. 1 nævnte tilfælde kan en gravid få tilladelse til at få reduceret antallet af fostre, hvis der er risiko for, at fosteret på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse.

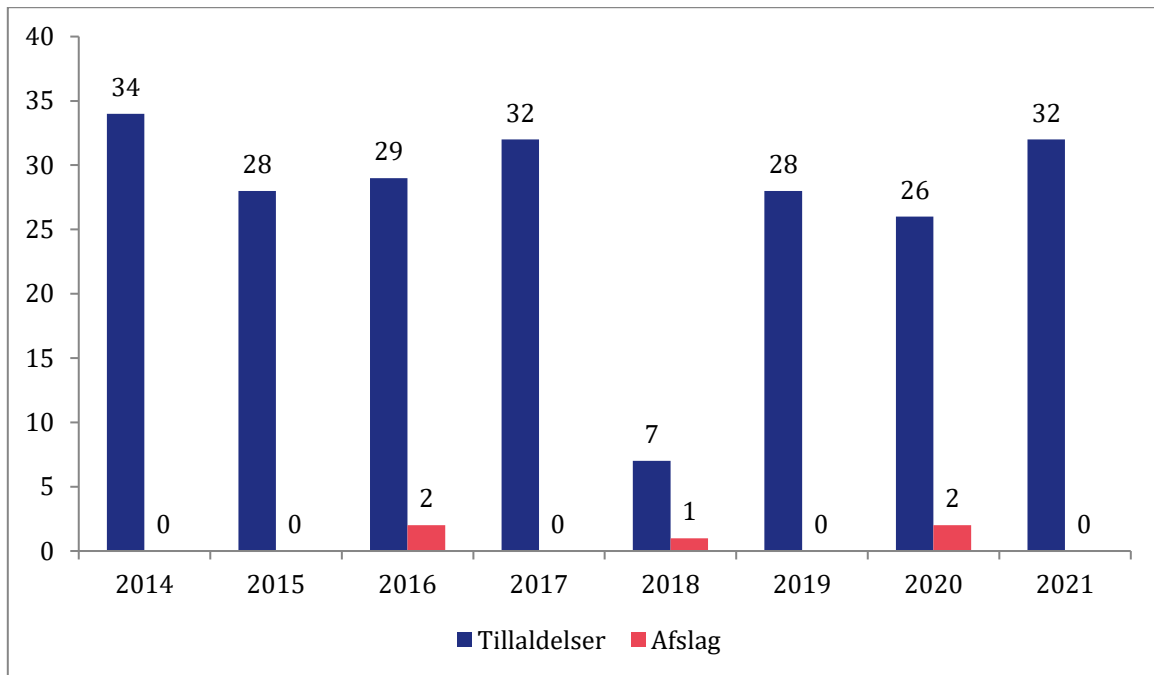
Stk. 4. Må fosteret i de i stk. 2 og 3 nævnte tilfælde antages at være levedygtigt, kan tilladelse til fosterreduktion kun gives, hvis de i stk. 3 nævnte omstændigheder med afgørende vægt taler for det.

**§ 96.** Selvom 12. svangerskabsuge er udløbet, kan en gravid uden tilladelse få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet er nødvendigt for at afværge fare for dennes liv eller for en alvorlig forringelse af dennes legemlige eller sjælelige helbred og denne fare udelukkende eller ganske overvejende er lægefagligt begrundet.

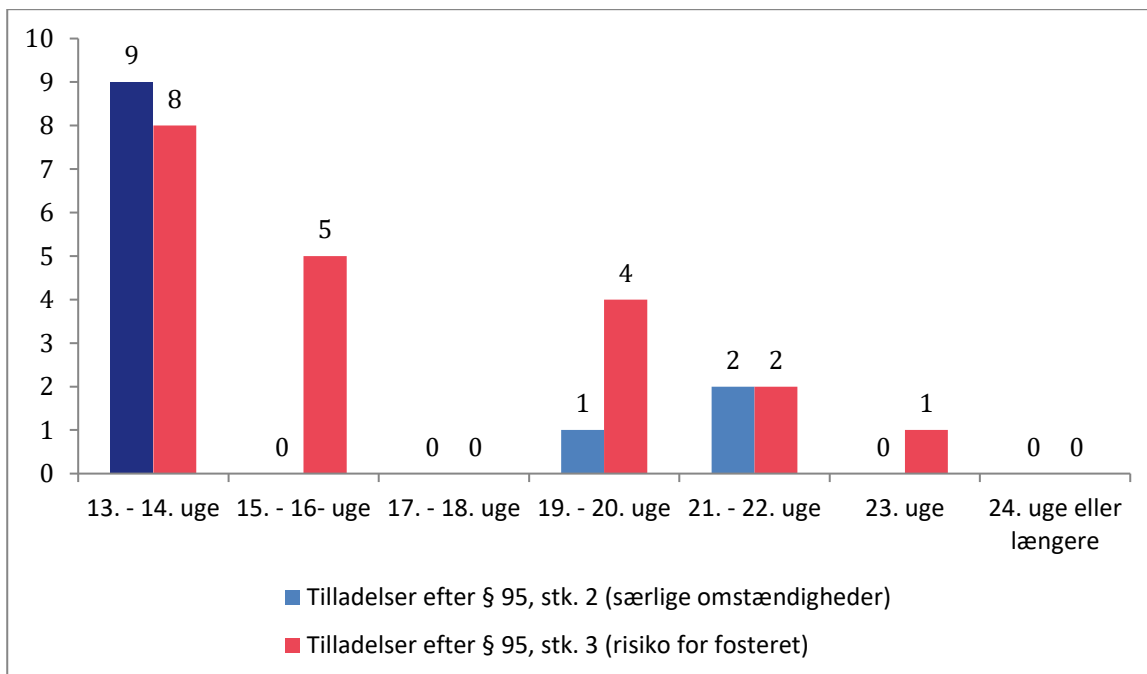
Samrådene har i 2021 truffet 32 afgørelser om fosterreduktion, hvoraf alle var tilladelser.

Nedenstående søjlediagram viser antallet af afgørelser i perioden 2014-2021:

- a) Tilladelser og afslag til fosterreduktion, jf. § 95, 2014-2021



b) Tilladelser til fosterreduktion fordelt på graviditetslængde



2.8 Abort eller fosterreduktion efter anmodning fra væрге

Sundhedslovens betingelser for abort og fosterreduktion efter anmodning fra en særligt beskikket væрге

**§ 98.** Anmodning om svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion skal fremsættes af den gravide selv.

Stk. 2. Er den gravide på grund af sindssygdom, hæmmet psykisk udvikling, alvorligt svækket helbred eller af anden grund ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet, kan samrådet, når omstændighederne taler derfor, tillade svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion efter anmodning fra en særligt beskikket væрге. For beskikkelsen af denne væрге finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af den gravide eller værgen.

Samrådene har i 2021 ikke modtaget nogen ansøgninger om tilladelse til abort eller fosterreduktion fra en særligt beskikket væрге.

## 2.9 Sterilisation

Udgangspunktet er, at enhver person, som er fyldt 18 år, uden tilladelse kan blive steriliseret, jf. lovens § 105.

Ved sterilisation af følgende persongrupper kræver det en tilladelse fra et samråd eller Abortankenævnet, jf. lovens § 110 og § 111:

- Personer under 18 år
- Personer, der er ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet
- Personer, hvor det er betænkeligt, at vedkommende selv anmoder om sterilisation

Hvis betingelserne i sundhedslovens § 105 eller § 106 ikke er opfyldt, skal der indhentes tilladelse til sterilisation.

Efter sundhedslovens § 107 kan der gives tilladelse til sterilisation i særlige tilfælde, og tilladelse til sterilisation efter § 107, stk. 1, kan gives uanset, om det er ansøgeren selv, dennes ægtefælle eller samleveren, der opfylder betingelserne.

De regionale samråd skal ved afgørelsen af, om sterilisation kan tillades, lægge særlig vægt på, om de forhold, der begrundes sterilisationen, kan antages at være af varig karakter, og om der er rimelig udsigt til, at forebyggelse af svangerskab kan ske på anden måde, jf. § 107, stk. 2.

Tilladelse til sterilisation af personer under 18 år, må kun gives, hvis der foreligger ganske særlige forhold, jf. § 107, stk. 3.



### Sundhedslovens regler for, hvem der kan anmode om sterilisation

**§ 105.** Enhver, der er fyldt 18 år, kan uden tilladelse blive steriliseret. Sterilisation af personer mellem 18 og 25 år må først foretages, 6 måneder efter at et tilbud om behandling er givet, jf. dog § 106. Den behandlende læge kan beslutte, at der kan ske sterilisation før fristens udløb, jf. 2. pkt., hvor særlige hensyn taler herfor.

Stk. 2. Dette gælder dog ikke personer, der er omfattet af bestemmelserne i § 110 og § 111.

...

**§ 109.** Anmodning om sterilisation skal fremsættes af den, på hvem indgrebet skal foretages, jf. dog § 110.

**§ 110.** Er den, som har fremsat anmodning om sterilisation efter § 109 på grund af sindssygdom, hæmmet psykisk udvikling, alvorligt svækket helbred eller af anden grund varigt eller for længere tid ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet, kan samrådet efter anmodning fra en særligt beskikket værge tillade sterilisation, når omstændighederne taler derfor. For beskikkelsen af denne værge finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af den, på hvem indgrebet skal foretages, og af værgen.

**§ 111.** Er den, på hvem indgrebet skal foretages, en person under 18 år, der ikke har indgået ægteskab, er den pågældende sindssyg eller hæmmet psykisk udviklet, eller findes det i øvrigt på grund af ansøgerens sjælelige tilstand, herunder svag begavelse, betænkeligt, at denne på egen hånd anmoder om sterilisation, kan samrådet tillade sterilisation efter anmodning fra den pågældende og forældremyndighedens indehaver eller en særligt beskikket værge. For beskikkelsen af værgen finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af ansøgeren, forældremyndighedens indehaver og værgen.

### Sundhedslovens betingelser for sterilisation

**§ 106.** En person med livmoder kan steriliseres, hvis det er nødvendigt at forebygge svangerskab for at afværge fare for personens liv eller for alvorlig og varig forringelse af dennes legemlige eller sjælelige helbred og denne fare udelukkende eller ganske overvejende er lægefagligt begrundet.

Stk. 2. Hvis betingelserne i stk. 1 er opfyldt, kan personens ægtefælle eller samlever i stedet få tilladelse til sterilisation, jf. dog § 107, stk. 3.

**§ 107.** Er betingelserne i § 105 eller § 106 ikke opfyldt, kan tilladelse til sterilisation gives, hvis

- 1) der på grund af arvelige anlæg hos ansøgeren eller dennes ægtefælle eller samlever er en sådan fare for, at eventuelle børn vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, at det må anses for ønskeligt at forebygge fødsler,
- 2) ansøgeren eller dennes ægtefælle eller samlever på grund af sindssygdom eller anden sjælelig lidelse, svag begavelse, grovere karakterafvigelser eller alvorlig legemlig lidelse er uegnet til at drage omsorg for børn på forsvarlig måde,
- 3) der af særlige grunde er betydelig fare for, at ansøgeren eller dennes ægtefælle eller samlever ikke kan gennemføre et fremtidigt svangerskab, eller at barnet ikke vil blive levedygtigt eller vil blive født med væsentlige beskadigelser eller
- 4) de forhold, hvorunder ansøgeren og dennes familie lever, gør det påkrævet at undgå barnefødsel. Ved afgørelsen tages hensyn til familiens helbredsmæssige, bolig-mæssige og økonomiske forhold samt antallet af hjemmenværende børn og til, om det må forventes, at

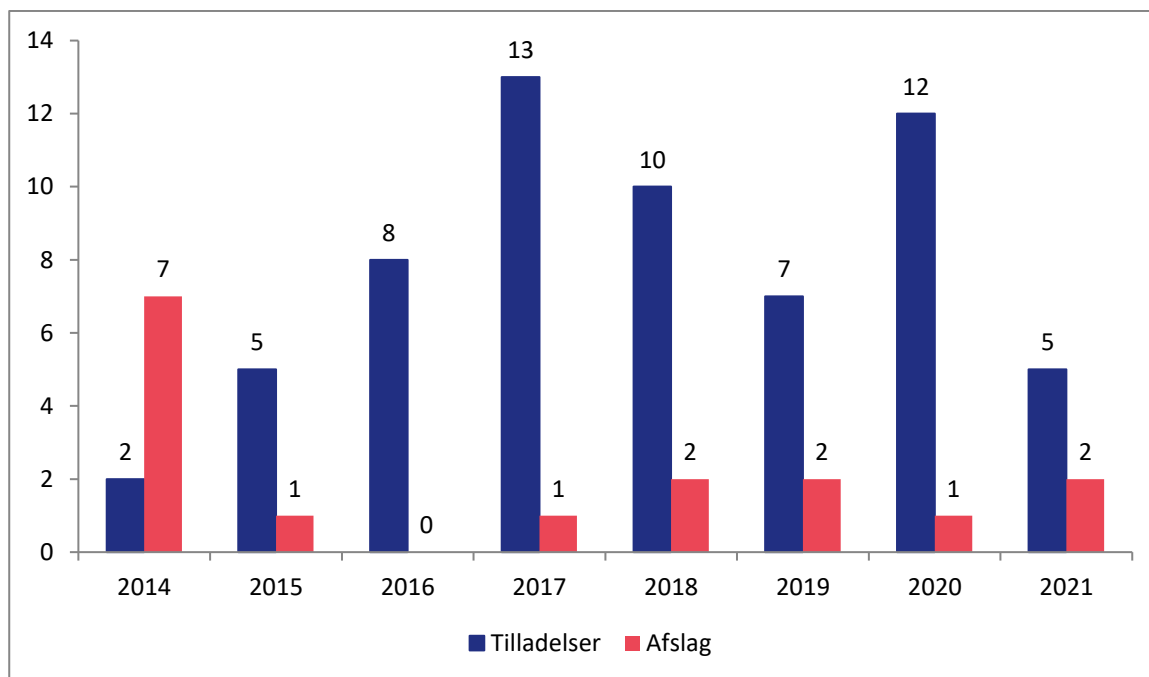
flere børn vil medføre en væsentlig belastning af forholdene gennem forringelse af ansøgerens helbredstilstand, betydelig forøgelse af dennes arbejdsbyrde eller på anden måde.

Stk. 2. Ved afgørelsen af, om sterilisation kan tillades, skal der lægges særlig vægt på, om de forhold, der begrundes sterilisationen, kan antages at være af varig karakter. Der skal desuden lægges vægt på, om svangerskab kan forebygges hensigtsmæssigt på anden måde.

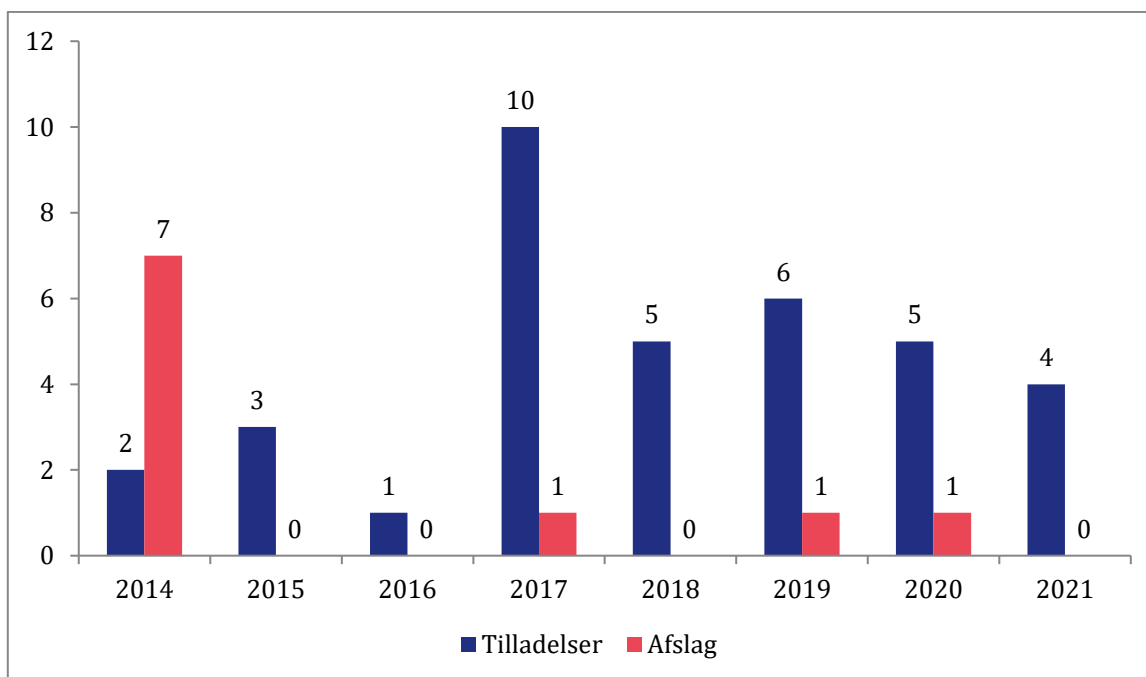
Stk. 3. Sterilisation af personer under 18 år må ikke tillades, medmindre ganske særlige forhold taler derfor.

Stk. 4. Styrelsen for Patientsikkerhed kan fastsætte nærmere regler for sterilisation efter stk. 1-3.

a) Tilladelser og afslag på anmodning om sterilisation af personer over 18 år, der er ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet (§ 110)



b) Tilladelser og afslag på anmodning om sterilisation til personer under 18 år, hvor det er betænkeligt, at de selv anmoder om sterilisation (§ 111)



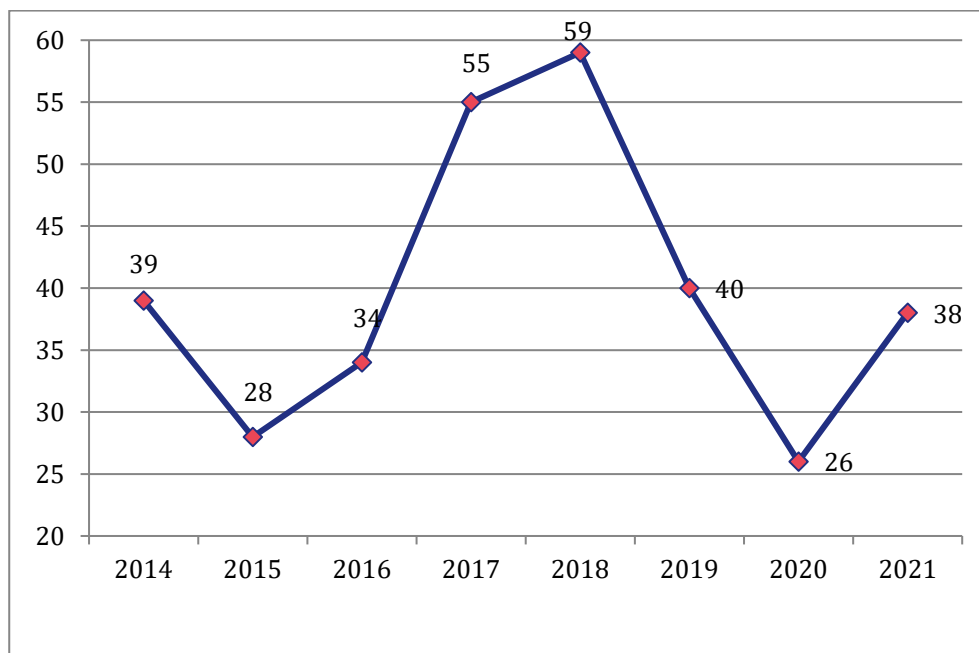
### 3. Abortankenævnets virksomhed i 2021

#### 3.1 Ankesager

38 af samrådenes afgørelser blev i 2021 indbragt for Abortankenævnet.

Den følgende graf viser udviklingen i antal indbragte sager i perioden 2014-2021:

a) Antal indbragte sager for Abortankenævnet i perioden 2014-2021



Ankesagerne fordeler sig således:

- 35 sager vedrørende abort
- 3 sager vedrørende sterilisation
- 0 sager vedrørende fosterreduktion

#### 3.2 Ankesager vedrørende abort

33 af ankesagerne om abort vedrørte afslag på anmodning om tilladelse. To af sagerne blev hjemvist til yderligere oplysning af samrådene.

To ankesager, herunder et afslag og en tilladelse, vedrørte gravide under 18 år, som anmodede om tilladelse til abort uden forældremyndighedsindehaverens samtykke, jf. sundhedslovens § 99, stk. 2.

#### 3.3 Ankesager vedrørende sterilisation

Der var tre ankesager vedrørende sterilisation i 2021.

#### 3.4 Ankesager vedrørende fosterreduktion

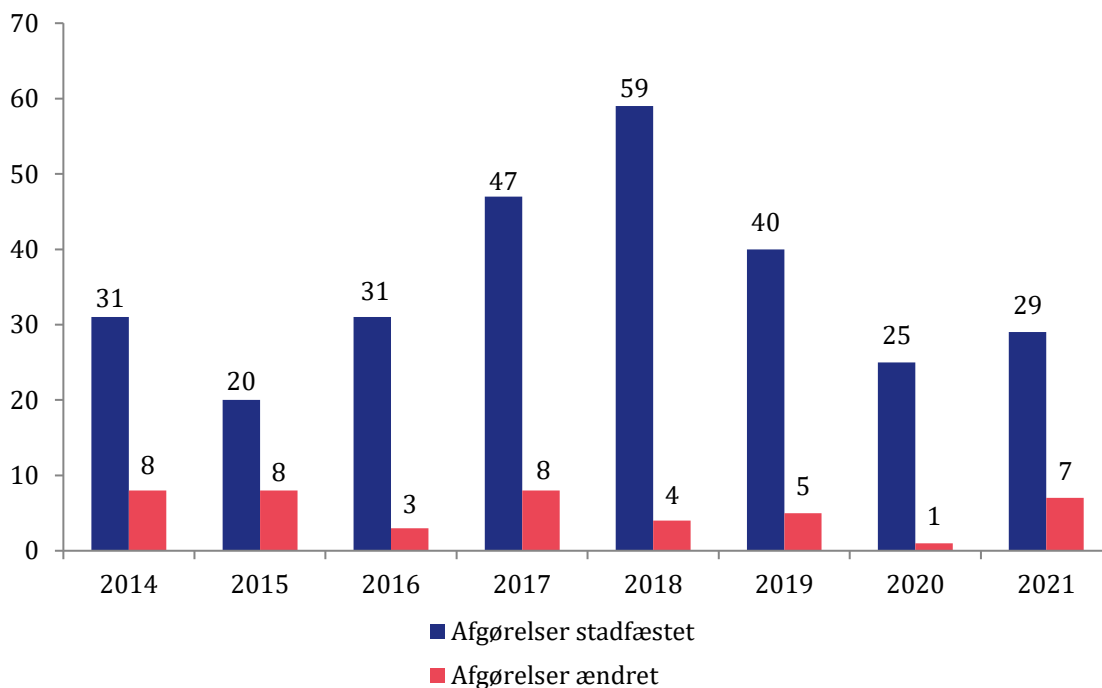
Der var ingen ankesager vedrørende fosterreduktion i 2021.

### 3.5 Abortankenævnets ændringer af de indbragte afgørelser

Abortankenævnet ændrede syv af de 38 indbragte afgørelser. Det svarer til en ændringsprocent på 18,4 procent. Ud af de 38 afgørelser blev to sager hjemvist, hvorfor de ikke fremgår af det samlede antal i nedenstående søjlediagram.

Det følgende søjlediagram viser udviklingen i antal stadfæstede og ændrede afgørelser i perioden 2014-2021:

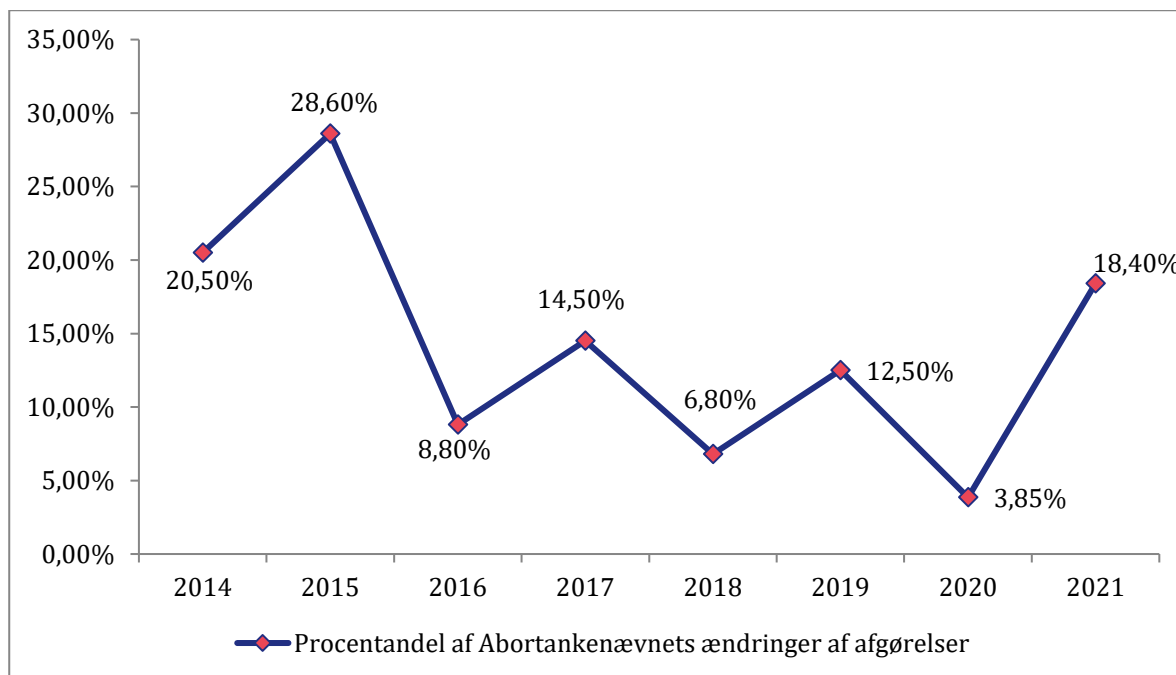
a) Antal stadfæstede eller ændrede afgørelser i ankenævnet, 2014-2021



Abortankenævnet ændrede i 2021 seks afgørelser angående abort, hvor Abortankenævnet fandt, at der skulle gives tilladelse, hvoraf en sag vedrørte tilladelse efter § 99, stk. 2. Den sidste ændring vedrørte sterilisation efter § 107, stk. 1, nr. 2, jf. stk. 2. Derudover hjemviste ankenævnet to sager til samrådene til yderligere oplysning.

Den følgende graf viser udviklingen i Abortankenævnets ændringer i perioden 2014-2021:

b) **Abortankenævnets ændringer af de indbragte afgørelser fra samrådene i procent, 2014-2021**



## 4. Abortankenævnets tilsynssager

Abortankenævnet fører tilsyn med de regionale samråd for at sikre en ensartet behandling af sagerne i hele landet. Forpligtelsen opfyldes ved, at de regionale samråd indsender cirka en fjerdedel af de sager, de har haft under behandling, til gennemsyn i Abortankenævnet. Abortankenævnet afholder tilsynsmøder op til tre gange årligt.

De sager, hvor et eller flere af Abortankenævnets medlemmer har fundet anledning til bemærkninger, bliver efterfølgende drøftet på tilsynsmødet, hvorefter nævnet i fællesskab beslutter, om der skal gives bemærkninger til det regionale samråd om sagen.

Abortankenævnet har i 2021 haft 214 sager til gennemsyn, hvoraf 32 af sagerne blev drøftet på et tilsynsmøde. Abortankenævnet fandt anledning til at give bemærkninger til samrådene i seks af sagerne, og i en enkelt sag blev samrådet bedt om at oplyse, hvorvidt de havde været i besiddelse af et notat, da de behandlede sagen.

### 4.1 Afgørelser, hvor Abortankenævnet fremkom med bemærkninger

Abortankenævnet gav bemærkning i en sag, hvor nævnet ikke fandt, at tilladelsen burde været givet efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1. Ankenævnet lagde vægt på, at de helbredsmæssige forhold hos kvinden, der efter samrådets afgørelse begrundede tilladelsen efter nr. 1, var blevet fjernet ved et operativt indgreb og derfor ikke længere udgjorde en aktuell helbredsmæssig fare hos kvinden. Abortankenævnet fandt derimod, at der var grundlag for at give tilladelse til abort på baggrund af kvindens sociale forhold efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6, og gav på det foreliggende grundlag tilladelse til abort efter denne bestemmelse.

I en anden sag, hvor det regionale samråd havde givet tilladelse efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3, bemærkede Abortankenævnet, at sagen burde have været oplyst yderligere. Kvinden var gravid i uge 12 + 4. Det fremgik af det fremsendte materiale, at nakkefoldsscanningen viste en vis øget risiko for kromosomafvigelse, og at der var mistanke om en hjertemisdannelse, der umiddelbart efter fødslen ville kræve operation. Abortankenævnet fandt, at der skulle have været indhentet yderligere oplysninger om prognosen, da der ikke var tilstrækkeligt grundlag for abort ud fra det foreliggende materiale.

Sagen, hvor det regionale samråd blev bedt om at oplyse, hvorvidt de havde været i besiddelse af et notat i forbindelse med behandlingen af sagen, drejede sig om, at man i uge 21 + 4 havde konstateret, at fosteret havde en manglende udvikling af blandt andet hjernebjælken. I forhold til vurderingen af fosterets prognose, blev der i journalmaterialet henvist til et notat, der var udarbejdet af en overlæge i gynækologi, obstetrik og føtalmedicin. Dette notat var midlertidigt ikke til stede i det materiale, som det regionale samråd havde sendt til Abortankenævnet, og Abortankenævnet anmodede regionen om at oplyse, hvorvidt de havde været i besiddelse af notatet, forinden de havde truffet afgørelse i sagen.

I fire af de sager, hvor Abortankenævnet fremkom med bemærkninger, havde de regionale samråd henvist til de forkerte bestemmelser i lovgivningen.

I to af sagerne havde de regionale samråd henvist til sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3, selvom afgørelsen i de to sager retteligt var blev givet efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6. Det vil sige, at samrådene i de to sager havde henvist til lovgrundlaget for abort af medicinske årsager, selvom tilladelse til abort retteligt var blevet givet af sociale årsager.

I en enkelt sag havde det regionale samråd henvist til sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1, men tilladelsen var givet efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3. Tilladelsen til abort i den konkrete sag blev givet på baggrund af en kromosomafvigelse hos fosteret og ikke som følge af kvindens helbred.

Den sidste sag, hvor det regionale samråd havde henvist til en forkert bestemmelse, vedrørte tilladelse til abort uden forældresamtykke.

## 5. Praksisgennemgang

Abortankenævnet har i 2021 behandlet 38 ankesager, hvor de regionale samråd havde givet afslag på tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, sterilisation eller abort uden forældremyndighedsindehavers samtykke. Abortankenævnet har i det følgende lavet en praksisgennemgang for så vidt angår udvalgte sagstyper.

## 5.1 Kvindens helbredsmæssige forhold

Efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1, kan en gravid få tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, hvis svangerskabet, fødslen eller omsorgen for barnet medfører fare for forringelse af den gravides helbred på grund af foreliggende eller truende legemlig eller sjælelig sygdom eller svækkelsestilstand eller som følge af dennes øvrige livsforhold. Bestemmelsen forudsætter, at kvindens helbredsmæssige tilstand er aktuel, jf. lovens krav om, at sygdommen eller tilstanden skal være "foreliggende" eller "truende".

I sager, hvor kvindens ønske om abort er begrundet i hendes psykiske tilstand, bør samrådet indhente en psykiatrisk speciallægeerklæring til nærmere belysning af hendes tilstand. Hvis det ikke kan lægges til grund, at kvinden aktuelt befinder sig i en svær psykisk tilstand, vil betingelserne for at tillade en abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1, typisk ikke være opfyldt. Det vil i mange tilfælde være relevant tillige at vurdere, om der kan gives tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6, som vedrører kvindens sociale forhold.

I 2021 har Abortankenævnet behandlet en enkelt sag, hvor det regionale samråd gav afslag i en afgørelse, hvor også sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1, var inddraget i begrundelsen. Det drejede sig om en sag, hvor det regionale samråd først havde givet afslag efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3.

Kvinden var gravid i uge 22 + 2, og man havde ved scanning fundet en lidelse i fostrets ene nyre. Samrådet fandt ikke, at betingelserne i § 94, stk. 1, nr. 3, var opfyldt. Abortankenævnet var enig i denne vurdering og lagde vægt på, at det konstaterede var forbundet med en god prognose for barnet. Abortankenævnet bemærkede videre, at oplysningerne i sagen, som den forelå for Abortankenævnet, ikke var tilstrækkelige til at vurdere, hvorvidt kvinden havde sociale eller psykiske forhold, der kunne begrunde en tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1, 4 eller 6. Abortankenævnet bemærkede videre, at det regionale samråd ikke havde taget stilling hertil.

Det regionale samråd gav efterfølgende afslag på abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1, 4 og 6, jf. stk. 3. Denne afgørelse blev ligeledes påklaget til Abortankenævnet, der stadfæstede afgørelsen.

Efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 4, kan en gravid få tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, hvis den gravide på grund af legemlig eller sjælelig lidelse eller svag begavelse ikke formår at drage omsorg for barnet på forsvarlig måde. Denne bestemmelse vedrører således også helbredsmæssige forhold hos kvinden, og Abortankenævnet har i 2021 afgjort en enkelt sag, der vedrørte denne bestemmelse.

Det drejede sig om en sag, hvor kvinden var diagnosticeret med en psykisk sygdom. På grund af sin opvækst og psykiske sygdom, havde kvinden ingen tilknytning til arbejdsmarkedet, og hun havde meget usikre boligforhold. Kvinden var gravid i uge 22 + 6, og Abortankenævnet vurderede ikke, at der på trods af hendes meget vanskelige situation, kunne gives tilladelse til abort som følge af den meget fremskredne graviditet.

## 5.2 Medicinske sager

Efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3, kan en gravid få tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, hvis der er fare for, at barnet på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse.



Abortankenævnet har i 2021 behandlet otte sager, hvor kvinden havde anket en afgørelse fra det regionale samråd om afslag på abort efter ovenstående bestemmelse. Abortankenævnet ændrede afgørelserne i tre ud af de otte sager.

Den ene sag, som Abortankenævnet ændrede, drejede sig om en graviditet i uge 13 + 5, hvor man ved første trimester scanningen havde fundet en misdannelse af en arm, med en kortere underarm, fejlstilling af hånden og måske underudvikling af nogle af håndknoglerne. Videre syntes lårbensknoglen også kortere på det ene ben, men omfanget af misdannelserne kunne ikke vurderes nærmere. Abortankenævnet fandt i den konkrete sag, at karakteren af tilstanden gav tilstrækkeligt grundlag for abort.

Den anden sag drejede sig om en kvinde, der var gravid i uge 20 + 5. Abortankenævnet fandt, at fostret ud fra det foreliggende samlet set havde meget betydelige reduktionsdefekter på begge overekstremiteter, og at disse måtte anses som en alvorlig legemlig lidelse, der på trods af det fremskredne tidspunkt i graviditeten, kunne begrunde tilladelse til abort.

Den tredje sag drejede sig om en kvinde, der var gravid i uge 12+3. Det fremgik efter Abortankenævnets opfattelse af de foretagne undersøgelser, at barnet havde en reduktionsdefekt på den ene arm og abortankenævnet fandt, at dette sammenholdt med gestationsalderen kunne begrunde tilladelse til abort.

### 5.3 Sociale sager

Efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6, kan en gravid få tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, hvis graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet må antages at ville medføre en alvorlig belastning af den gravide, som ikke kan afværges på anden måde, således det af hensyn til den gravide, til opretholdelsen af hjemmet eller omsorgen for familiens øvrige børn må anses for påkrævet, at graviditeten afbrydes. Ved afgørelsen tages hensyn til den gravides alder, arbejdsbyrde og personlige forhold i øvrigt samt til familiens boligmæssige, økonomiske og helbredsmæssige forhold.

På det seneste samrådsmøde i november 2021 blev det drøftet, at der ikke følges en praksis, hvorefter der efter udgangen af 18. graviditetsuge kun ganske undtagelsesvis kan gives tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6. Der skal således i alle sager foretages en konkret vurdering, hvor også gestationsalderen indgår.

Abortankenævnet har i 2021 behandlet 24 sager, hvor denne bestemmelse har indgået i vurderingen. Nogle af sagerne er afgjort på baggrund af flere bestemmelser og ikke udelukkende på baggrund af sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6.

En del af ansøgningerne om abort er begrundet i, at kvinderne ikke kan overskue at tage vare på flere børn, end de børn de allerede har i forvejen, og at kvinderne er bekymrede for, om de øvrige børn vil komme til at lide et afsavn ved en familieforøgelse. Herudover er der også ansøgninger fra unge kvinder, der ikke føler sig klar til at tage vare på et barn, da de selv er i en situation, hvor de først skal til at flytte hjemmefra og etablere sig.

Af øvrige eksempler kan nævnes ansøgninger begrundet i enten en stram økonomi, et dårligt forhold eller intet forhold til barnefaderen samt ikke optimale job- og boligforhold.

Abortankenævnet vurderede i de fleste af disse tilfælde, at kvindernes generelle livsforhold ikke var af en sådan karakter, at det måtte antages, at graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet ville medføre en alvorlig belastning, som ikke kunne afværges på anden måde end ved abort. Abortankenævnet lagde ved vurderingen vægt på, at kvinderne i sagerne fremstod velfungerende og raske, ligesom de havde et godt netværk. De forhold, som kvinderne havde anført som begrundelse for ansøgningen om abort, udgjorde derfor ikke et tilstrækkeligt grundlag for at give tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge.

I to sager ændrede Abortankenævnet afgørelserne fra de regionale samråd.

I den ene sag drejede det sig om en kvinde, der var gravid i uge 14 + 2. Abortankenævnet ændrede afgørelsen og lagde vægt på, at kvinden havde en særdeles vanskelig økonomisk og boligmæssig situation, samt at kvinden havde svært ved at få tilknytning til arbejdsmarkedet. Parret havde en stor gæld, som de ikke kunne afdrage på, ligesom de boede meget trangt med deres to mindre børn. Barnefaderen havde et job, men med meget lange arbejdsdage på grund af transporttid, og familien havde intet netværk.

I den anden sag, hvor Abortankenævnet ændrede afgørelsen, var der tale om en kvinde, der var gravid i uge 13 + 3. Abortankenævnet fandt, at endnu et barn ville medføre en alvorlig belastning, som ikke kunne afværges på anden måde end ved, at der blev givet tilladelse til abort. Abortankenævnet lagde vægt på, at familien i forvejen havde tre mindre børn, og at kvinden tidligere havde været i en sårbar situation og fået antidepressiv medicin i en lang årrække. Abortankenævnet lagde videre vægt på gestationsalderen.

#### 5.4 Efter udløbet af 22. uge

Hvis et foster må antages at være levedygtigt, kan der kun gives tilladelse til abort, hvis der er fare for, at barnet på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse. Disse omstændigheder skal med afgørende vægt tale for en tilladelse til abort. Det følger af sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3, jf. stk. 3.

Abortankenævnet har i 2021 behandlet to sager, hvor kvinden var gravid efter udløbet af 22. uge. Den ene sag er refereret ovenfor under punkt 5.1. I den anden sag havde det regionale samråd givet afslag efter sundhedsloven § 94, stk. 1, nr. 3, jf. stk. 3.

På tidspunktet for Abortankenævnets afgørelse var kvinden gravid i uge 23 + 4, og fosteret måtte således antages at være levedygtigt. Når et foster anses for at være levedygtigt, kan tilladelse til abort kun gives, når de i stk. 1, nr. 3, nævnte omstændigheder med afgørende vægt taler for det. Abortankenævnet fandt ikke, at disse forhold gjorde sig gældende i den konkrete sag og stadfæstede derfor abortsamrådets afgørelse om afslag på abort.

Abortankenævnet lagde ved afgørelsen vægt på, at den seneste ultralydsscanning viste lettere urologiske anomalier uden påvirkning af øvrige organer. Der blev endvidere fundet en kromosom deletion med variabel ekspressivitet og

penetrans i forhold til fænotype. Disse fund havde efter Abortankenævnets vurdering ikke karakter af en alvorlig legemlig og sjælelig lidelse, der med afgørende vægt talte for en abort, når fosteret kunne antages at være levedygtigt. Abortankenævnet stadfæstede derfor samrådets afgørelse om afslag på abort.

### 5.5 Abort uden forældremyndighedsindehavers samtykke

Er den gravide under 18 år, og har denne ikke indgået ægteskab, skal forældremyndighedsindehaver/forældremyndighedsindehavere samtykke i anmodningen om abort, jf. sundhedslovens § 99.

I 2021 har Abortankenævnet behandlet to sager, hvor en kvinde under 18 år ønskede abort uden indhentelse af samtykke fra forældremyndighedsindehaver.

I den ene sag stadfæstede Abortankenævnet samrådets afgørelse, da der ikke forelå omstændigheder, der kunne begrunde tilladelse til svangerskabsafbrydelse uden indhentelse af forældremyndighedsindehavers samtykke. Abortankenævnet lagde særligt vægt på, at pigen ønskede abort uden forældremyndighedsindehavernes samtykke, fordi hun frygtede, at hendes mor, som hun ellers havde et godt forhold til, ville blive sur, hvis hun opdagede graviditeten. Dette fandt Abortankenævnet ikke var tilstrækkeligt til at begrunde en tilladelse til svangerskabsafbrydelse uden samtykke. Pigen var 17 år.

I den anden sag ændrede Abortankenævnet samrådets afgørelse. Der var tale om en ung pige på 16 år, som havde haft en turbulent og belastet opvækst med anbringelse uden for hjemmet. På tidspunktet for ansøgningen boede pigen sammen med barnefaderen, som var nogle år ældre. Pigen havde kun en begrænset kontakt til sine forældre og var bekymret for, at oplysningen om graviditeten ville skabe yderligere splid mellem hende og forældrene. Abortankenævnet lagde vægt på, at pigen var særlig sårbar i sin relation til forældremyndighedsindehaverne, og at hun ikke kunne forvente støtte fra dem i den foreliggende situation.

### 5.6 Sterilisation

Abortankenævnet har i 2021 behandlet tre sager vedrørende sterilisation.

Abortankenævnet har behandlet tre sager vedrørende sterilisation efter sundhedslovens § 107, stk. 1, nr. 2, jf. stk. 2, hvor der kan gives tilladelse til sterilisation, hvis ansøgeren eller dennes ægtefælle eller samlever på grund af sindssygdom eller anden sjælelig lidelse, svag begavelse, grovere karakterafvigelse eller alvorlig legemlig lidelse er uegnet til at drage omsorg for børn på forsvarlig måde. Ved afgørelsen af om sterilisation kan tillades, skal der lægges vægt på, om de forhold, der begrundes sterilisationen, kan antages at være af varig karakter. Der skal desuden lægges vægt på, om svangerskab kan forebygges på anden måde.

I to sager stadfæstede Abortankenævnet samrådets afgørelse, men i den tredje sag valgte Abortankenævnet at ændre afgørelsen, således at der blev givet tilladelse til sterilisation.

Det regionale samråd havde i den konkrete sag givet afslag med den begrundelse, at der ikke var behov for svangerskabsforebyggende midler, herunder sterilisation, idet ansøgeren ikke var seksuelt aktiv.

Abortankenævnet var ikke enig heri og lagde vægt på, at ansøgeren havde en lettere mental retardering samt infantil autisme. På grundlag af den foreliggende speciallægeerklæring kunne det antages, at ansøgeren på grund af mental retardering og autisme med heraf følgende lavt funktionsniveau ikke besad og ikke ville kunne udvikle de fornødne egenskaber til at drage omsorg for et barn på forsvarlig vis. Svangerskab kunne endvidere ikke forebygges hensigtsmæssigt på anden måde, idet ansøgeren på grund af sine vanskeligheder ville være ude af stand til at bruge prævention. Ansøgerens tilstand var efter Abortankenævnets vurdering varig uden udsigter til senmodning eller bedring. Ankenævnet bemærkede i afgørelsen, at det ikke er en betingelse for at give tilladelse til sterilisation, at ansøgeren forud for ansøgningen skal befinde sig i en risikopræget situation og således være seksuelt aktiv.

I den ene sag, hvor Abortankenævnet stadfæstede samrådets afgørelse, blev der lagt vægt på, at graviditeten kunne afværges på anden måde end sterilisation, jf. sundhedslovens § 107, stk. 2, selvom kvinden opfyldte betingelserne efter § 107, stk. 1, nr. 2. Kvinden havde aktuelt en p-stav, som fungerede hensigtsmæssigt, hvorfor betingelserne for sterilisation ikke var opfyldt.

I den anden sag, hvor Abortankenævnet stadfæstede samrådets afgørelse, blev der lagt vægt på, at kravet om at de forhold, der kan begrunde en sterilisation, skal antages at være af varig karakter, hvilket medfører, at senmodning skal være usandsynligt. Efter Abortankenævnets praksis skal ansøgerens udviklingspotentiale være belyst i speciallægeerklæringen. Erklæringen skal således indeholde speciallægens vurdering af ansøgerens evne til at drage omsorg for børn på en forsvarlig måde, mulighederne for senmodning og mulighederne for at anvende prævention. Den indhentede speciallægeerklæring indeholdt ikke disse vurderinger, og derfor var der ikke tilstrækkelig grundlag for at give tilladelse til sterilisation efter sundhedslovens § 107, stk. 1, nr. 2, jf. stk. 2.

### 5.7. Fosterreduktion

En person, der er gravid med flere fostre, kan uden særlig tilladelse få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet kan foretages inden udløbet af 12. svangerskabsuge og væsentligt formindsker en risiko for, at den gravide spontant vil abortere alle fostre, at et eller flere fostre som følge af for tidlig fødsel ikke vil være levedygtige eller vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, at der vil opstå fare for den gravides liv, eller at den gravides legemlige eller sjælelige helbred vil blive væsentligt forringet, jf. sundhedslovens § 95, stk. 1.

Er 12. svangerskabsuge udløbet, kan en gravid i de i stk. 1 nævnte tilfælde få tilladelse til fosterreduktion, hvis der foreligger særlige omstændigheder, jf. sundhedslovens § 95, stk. 2.

Uden for de i stk. 1 nævnte tilfælde kan en gravid få tilladelse til at få reduceret antallet af fostre, hvis der er risiko for, at fosteret på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, jf. sundhedslovens § 95, stk. 3.

Må fosteret i de i stk. 2 og 3 nævnte tilfælde antages at være levedygtigt, kan tilladelse til fosterreduktion kun gives, hvis de i stk. 3 nævnte omstændigheder med afgørende vægt taler for det, jf. sundhedslovens § 95, stk. 4.

Abortankenævnet har ikke behandlet sager vedrørende fosterreduktion i 2021.

### 5.8 Andet

Abortankenævnet har i 2021 hjemvist en enkelt sag.

Det drejede sig om en sag, hvor det regionale samråd havde givet afslag på en ansøgning om abort med den begrundelse, at ansøgeren var statsborger i Thailand, og at hendes ophold i Danmark beroede på et turistvisum, hvorfor der alene var tale om ophold af midlertidig karakter.

I sagen havde det regionale samråd givet afslag med henvisning til sundhedslovens § 7, stk. 1, hvoraf det fremgår, at kun personer med bopæl i Danmark har ret til ydelser efter loven, og at ansøgning om senabort og en eventuel gennemførelse heraf, ikke er akut sygehusbehandling, som borgeren har ret til efter sundhedslovens § 8, stk. 1.

Abortankenævnet mente ikke, at det tilkom hverken det regionale samråd eller Abortankenævnet at træffe afgørelse om, hvorvidt en person er berettiget til sundhedsydelser i henhold til sundhedsloven.

Abortankenævnet anførte i begrundelsen, at det følger af sundhedslovens § 97, at det regionale samråd og Abortankenævnet, i forhold til svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion, har kompetence til at afgøre sager efter sundhedslovens § 94, § 95, stk. 2 og 3, § 98, stk. 2, og § 99, stk. 2 og 3.

Abortankenævnet bemærkede i sagen, at såfremt abortsamrådet i den konkrete sag fandt, at det var af betydning for sagens behandling at undersøge, hvorvidt ansøgeren under henvisning til sundhedslovens § 7, stk. 1, og § 8, stk. 1, havde ret til ydelser efter sundhedsloven i form af en senabort, burde abortsamrådet have indhentet oplysninger herom fra regionsrådet.

Da der således ikke var taget stilling til dette spørgsmål, fandt Abortankenævnet, at sagen ikke var tilstrækkeligt oplyst, og sagen blev derfor hjemvist til det regionale samråd.