
ABORTANKENÆVNETS ÅRSBERETNING

1. januar til den 31. maj 2025

INDHOLD

1. FORORD	4
2. INDLEDNING	5
STATISTIK FOR SAMRÅDENE	6
3. SAMRÅDENES STATISTIK	7
3.1. Opgørelsesmåden i forhold til graviditetslængde.....	7
3.2. Sundhedslovens betingelser for abort før 1. maj 2025	7
3.3. Afgørelser om abort efter udløbet af 12. graviditetsuge	8
3.4. Begrundelser for tilladelser	17
3.5. Tilladelse til abort uden forældresamtykke.....	24
3.6. Fosterreduktion.....	25
3.7. Abort eller fosterreduktion efter anmodning fra værge	27
3.8. Sterilisation	28
ABORTANKENÆVNETS STATISTIK	30
4. ABORTANKENÆVNETS STATISTIK	31
4.1. Ankesager	31
4.2. Ændrede samrådsafgørelser	32
TILSYN	34
5. ABORTANKENÆVNETS TILSYNSSAGER	35
5.1. Tilsynssager med bemærkninger	36
ABORTANKENÆVNETS PRAKSIS	37
6. ABORTANKENÆVNETS PRAKSIS	38
6.1. Kvindens helbredsmæssige forhold	38
6.2. Ung alder eller umodenhed	38
6.3. Medicinske sager	39
6.4. Sociale sager	41
6.5. Levedygtigt foster	44
6.6. Fosterreduktion.....	45
6.7. Abort uden forældresamtykke	46
6.8. Sterilisation	46
6.9. Aktindsigt.....	47
LÆRING OG FORVENTNINGER	48
7. LÆRING OG FORVENTNINGER	49
7.1. Læring	49
7.2. Lovændringer i 2025.....	49

BILAG	51
8. BILAG	52
8.1. Sundhedsloven frem til 31. maj 2025, bekendtgørelse nr. 1015 af 5. september 2024.....	52

1. Forord

Abortankenævnet udgiver i år to årsberetninger, hvoraf dette er nummer et. Det skyldes, at Folketinget har vedtaget nye regler om senabort og organisering af området, som trådte i kraft den 1. juni 2025. Denne første årsberetning vedrører perioden fra 1. januar til 31. maj 2025, hvor de regionale abortsamråd fortsat eksisterede. Den anden årsberetning vedrører perioden fra 1. juni til 31. december 2025. Fra 1. juni 2025 har det nye Abortnævn afløst de regionale samråd.

Første del af denne årsberetning 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 efterfulgt af en praksisgennemgang af sagerne ved Abortankenævnet.

Ankenævnet har fra 1. januar til 31. maj 2025 afgjort 17 sager. 16 af sagerne handlede om tilladelse til abort, imens 1 sag vedrørte sterilisation. Der er ikke kommet klager over regionernes afslag på aktindsigt.

Lovændringerne på abortområdet trådte i kraft den 1. juni 2025. Der var tale om markante ændringer i lovgivningen, som indebærer, at det fra den 1. juni 2025 er blevet muligt at få fri abort indtil udgangen af 18. graviditetsuge. Derudover kan 15-17-årige få en abort uden forældresamtykke, og de regionale abortsamråd blev nedlagt og erstattet af ét nationalt abortnævn.

Vi har i ankenævnet fortsat løbende fokus på at offentliggøre resuméer af konkrete sager på hjemmesiden for at give omverdenen indblik i ankenævnets praksis.

Jeg vil gerne takke nævnsmedlemmerne for deres engagerede indsats i 2025. Jeg oplever et godt samarbejde med sekretariatet, som på bedste vis understøtter nævnets arbejde. Jeg takker også for samarbejdet med de regionale samråd og det nye abortnævn, og jeg ser frem til det fremtidige samarbejde med Abortnævnet, sekretariatet og Abortankenævnets medlemmer.

Kirsten Schmidt
Formand

2. Indledning

Frem til den 31. maj 2025 behandlede vi klager over de afgørelser, der blev truffet i de regionale abort- og sterilisationssamråd. Vi førte også tilsyn med de regionale samråd for at sikre en ensartet behandling af sagerne i hele landet.

Frem til den 31. maj 2025 bestod nævnet af tre medlemmer, som var udpeget af Indenrigs- og Sundhedsministeriet: en dommer, en speciallæge i gynækologi og en speciallæge i psykiatri.

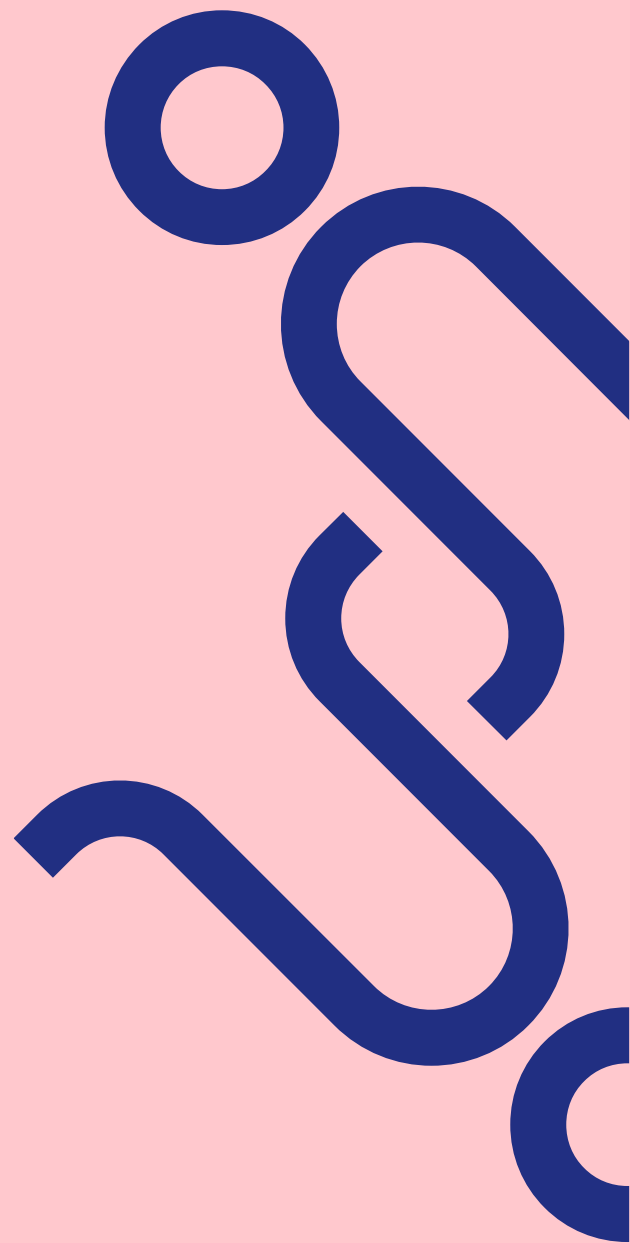
Du finder flere oplysninger om Abortankenævnets sammensætning og tidligere årsberetninger på Styrelsen for Patientklagers hjemmeside:

[LÆS MERE OM ABORTANKENÆVNET](#)

STATISTIK FOR SAMRÅDENE



ABORT-
ANKENÆVNET



3. Samrådenes statistik

På de følgende sider gennemgår vi statistik over afgørelser om abort, fosterreduktion og sterilisation i de regionale samråd i perioden fra 2020 til den 31. maj 2025.

Statistikken er lavet på baggrund af de oplysninger, vi har modtaget fra regionerne. Tallene er baseret på udtræk fra regionernes systemer og manuel optælling.

Region Hovedstadens tal fra 2020 indgår ikke i alle statistikker. Det fremgår af hver tabel, hvis Region Hovedstadens tal for 2020 ikke indgår.

Vi gør opmærksom på, at tallene fra 2025 alene vedrører perioden fra den 1. januar til 31. maj 2025. I 2025 er der således kun tal for 5 måneder, hvor der de andre årstal er tal fra et helt år. Tallene kan derfor ikke sammenlignes én til én.

3.1. Opgørelsesmåden i forhold til graviditetslængde

I årsberetningen er graviditetslængden omtalt som 13. uge, 14. uge osv. Den 13. uge svarer til, at den gravide er gravid i uge 12+x. Det skyldes, at når den gravide er i uge 0+x, så er det den 1. uge af graviditeten.

3.2. Sundhedslovens betingelser for abort før 1. maj 2025

Frem til 1. maj 2025 kunne en kvinde frem til udløbet af 12. graviditetsuge få en abort. Derefter var der en række betingelser for at få abort. Tilladelse til abort efter 12. uge kunne bl.a. gives, hvis:

- graviditeten er til fare for den gravides psykiske eller fysiske helbred
- barnet risikerer en alvorlig lidelse
- kvinden har en ung alder og er umoden
- omsorgen for familiens øvrige børn kræver det.

Det fremgår af den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 94, bekendtgørelse nr. 1015 af 5. september 2024, [se bilag 1](#).

Overgangsbestemmelse

Ugegrænsen for den fri abort blev hævet til udgangen af 18. graviditetsuge den 1. juni 2025.

I perioden fra den 1. maj til den 31. maj 2025 skulle der dispenseres fra den gældende abortgrænse på udgangen af 12. graviditetsuge.

Det betød, at kvinder havde ret til at få foretaget en abort uden særlig tilladelse i de tilfælde, hvor de havde overskredet udgangen af 12. graviditetsuge (11+6) den 1. maj 2025, men ikke som havde overskredet udgangen af 18. graviditetsuge (17+6) den 1. juni 2025.

Gravide under 18 år kunne få abort frem til udgangen af 18. graviditetsuge, hvis forældremyndighedens indehaver gav samtykke, og de øvrige betingelser i overgangsbestemmelsen var opfyldt.

Der blev alene dispenseret fra ugegrænsen i den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 92. Lovens øvrige regler var forsat gældende.

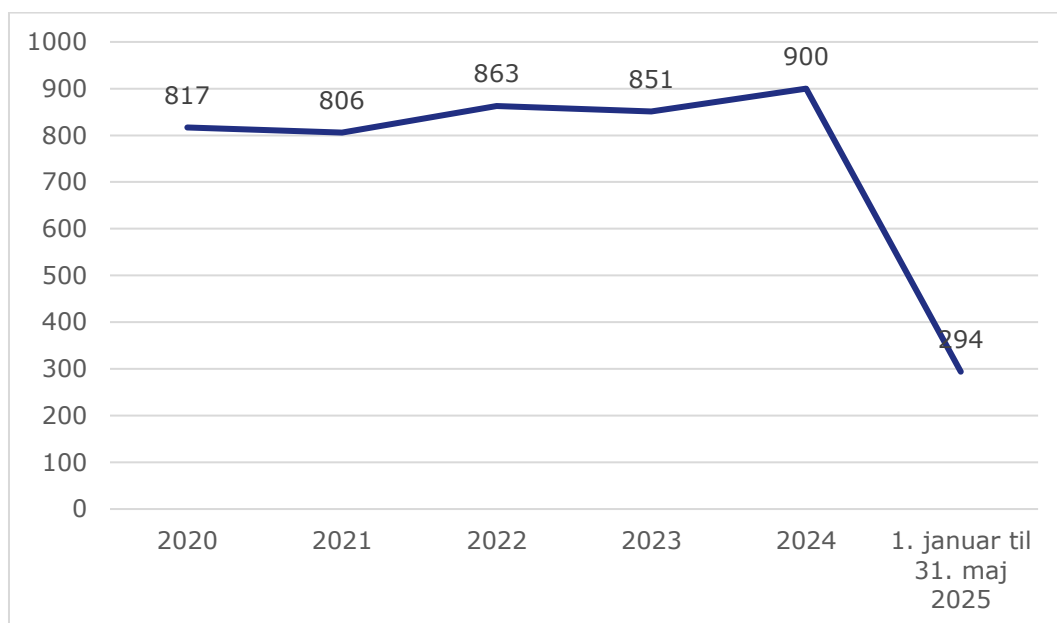
3.3. Afgørelser om abort efter udløbet af 12. graviditetsuge

Figur 1. Udviklingen i antallet af samrådenes afgørelser

Nedenstående graf viser udviklingen i antallet af samrådenes afgørelser i perioden 2020 til den 31. maj 2025.

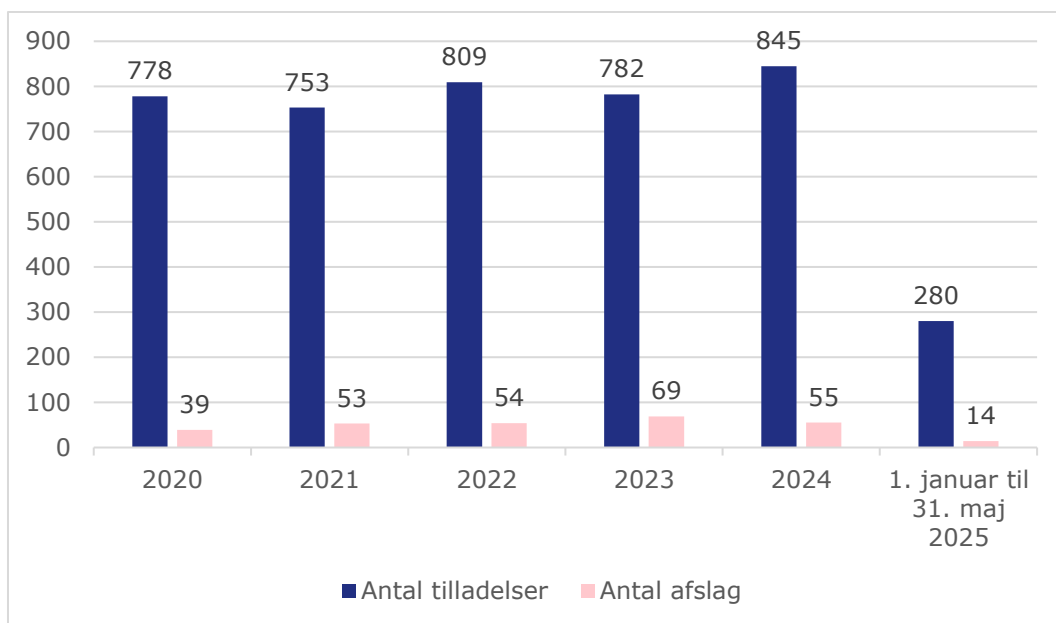
Der ses et naturligt fald i antallet af afgørelser for perioden 1. januar til 31. maj 2025 sammenlignet med tidligere år, fordi der alene er tale om en periode på fem måneder i stedet for et helt år.

Antallet af afgørelser for perioden 1. januar til 31. maj 2025 er naturligt lavere sammenlignet med antallet af afgørelser de tidligere år, fordi der alene er tale om en periode på fem måneder. Derudover indtrådte der en overgangsbestemmelse den 1. maj 2025, hvorefter der kunne dispenseret fra den dagældende ugegrænse for fri abort på udgangen af 12. graviditetsuge.



Figur 2. Samrådsafgørelser fordelt på tilladelser og afslag

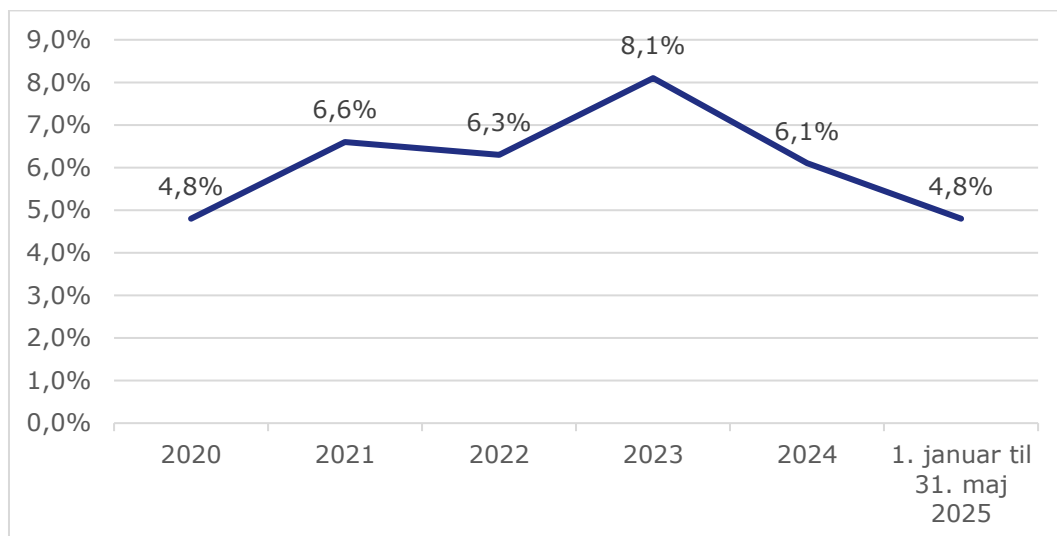
Nedenstående diagram viser samrådenes tilladelser og afslag i henhold til den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 94, stk. 1, nr. 1-6, i perioden 2020 til den 31. maj 2025.



Der er i alt truffet 294 afgørelser om abort i perioden fra den 1. januar til den 31. maj 2025. Ud af disse sager har de regionale samråd givet afslag på abort i 14 sager og givet tilladelse i 280 sager. Det svarer til gennemsnitligt 59 sager om måneden i perioden. Sammenlignet med 2024 blev der truffet gennemsnitligt 75 sager om måneden. Der er dermed tale om en gennemsnitlig nedgang i sager på 21 procent om måneden.

Figur 3. Udviklingen af afslag i procent af det samlede antal afgørelser i samrådene

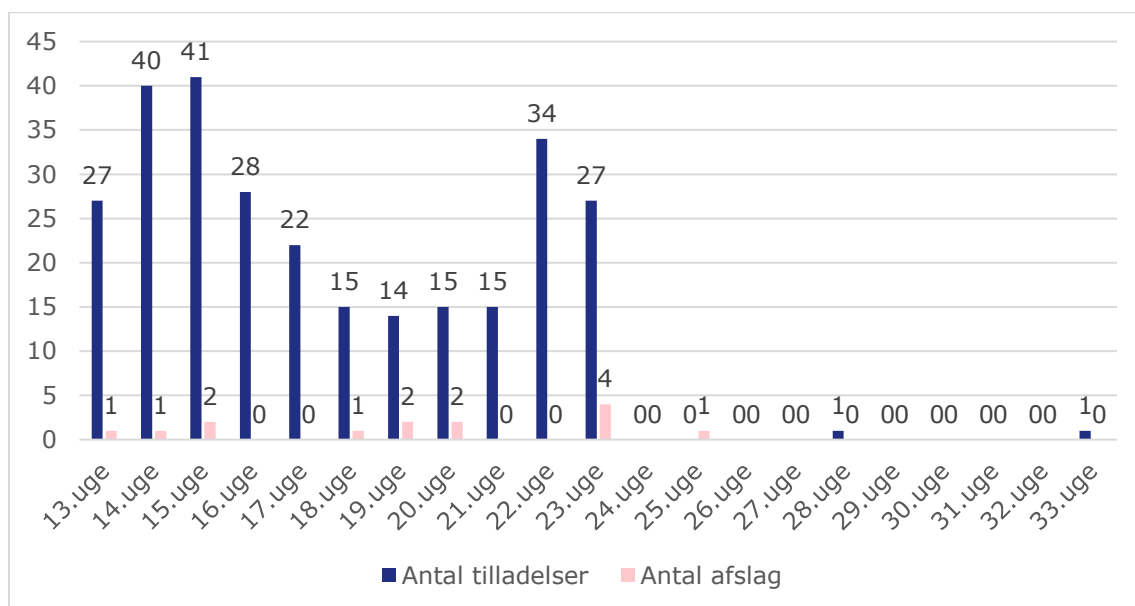
Nedenstående graf viser udviklingen af afslag i procent af det samlede antal afgørelser efter den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 94 fra 2020 til den 31. maj 2025.



Grafen viser, at afslagsprocenten hos samrådene i forhold til det samlede antal afgørelser var på 4,8 procent i perioden 1. januar til den 31. maj 2025. Den viser også, at der var en stigning i afslagsprocenten i 2023 i forhold til 2022, imens der var et fald i 2024 i forhold til 2023.

Figur 4. Oversigt over tilladelser og afslag efter graviditetslængde

Nedenstående diagram viser antallet af tilladelser og afslag på abort i perioden fra den 1. januar til den 31. maj 2025 fordelt på graviditetslængden.



Figuren viser, at der har været flest ansøgninger om abort i 14. og 15. graviditetsuge. Der er en stigning i antallet af tilladelser i 22. og 23. graviditetsuge, og der har været flest afslag i 23. graviditetsuge.

I Danmark tilbydes alle gravide ultralydsscanning i 11.-14. graviditetsuge (1. trimesterscanning/nakkefoldsscanning) og igen i 18.-20. graviditetsuge (2. trimesterscanning/misdannelsesscanning).

Tabel 1. Tilladelser til abort fordelt efter graviditetslængde

Nedenstående tabel viser tilladelser fordelt efter graviditetslængde for perioden 2020 til 31. maj 2025. Tallene er uden tal fra Region Hovedstaden i 2020. For tallene før 2023 har vi kun adgang til tal for to sammenlagte graviditetsuger ad gangen. Fra 2023 har det været muligt at oplyse tallene for hver graviditetsuge. Derfor er tabellen mere specificeret for 2023 og frem.

	2020	2021	2022	2023	2024	Frem til 31. maj 2025
13.-14. uge	182	274	246	52	60	27
				115	137	40
15.-16. uge	104	159	204	142	169	41
				86	82	28
17.-18. uge	52	87	119	75	80	22
				57	52	15
19.-20. uge	40	56	52	33	39	14
				21	27	15
21.-22. uge	73	129	146	59	35	15
				66	71	34
23. uge og senere	11	45	42	76	93	27

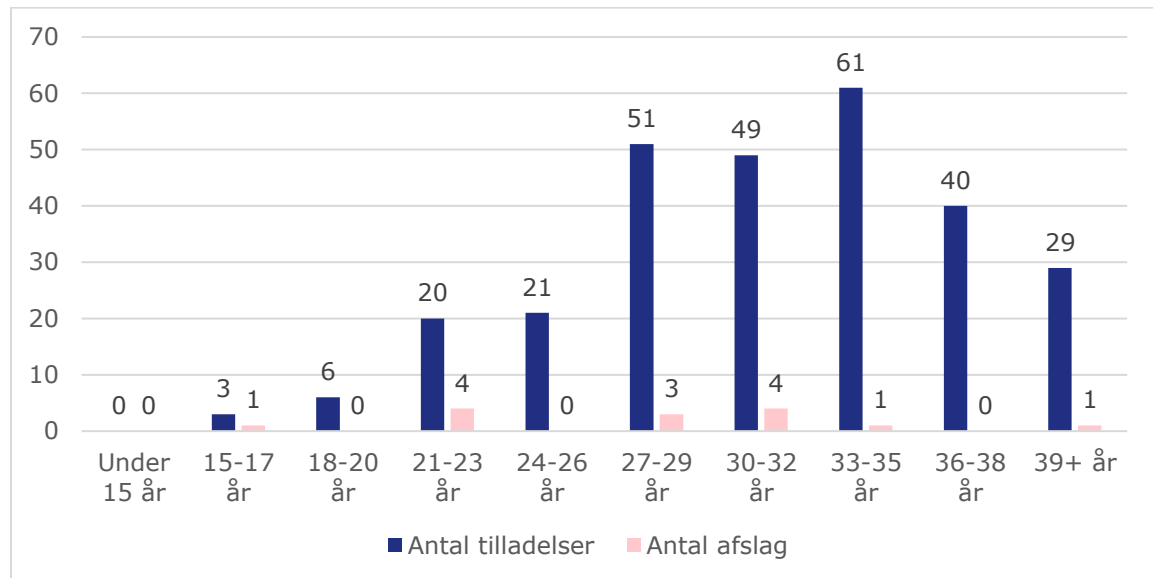
Tabel 2. Afslag på abort fordelt efter graviditetslængde.

Nedenstående tabel viser afslag fordelt efter graviditetslængde for perioden 2020 til 31. maj 2025. Det fremgår, at der har været flest afslag i graviditetsuge 23 og frem i perioden fra den 1. januar til den 31. maj 2025.

	2020	2021	2022	2023	2024	Frem til 31. maj 2025
13.-14. uge	11	18	10	2	2	1
				11	8	1
15.-16. uge	4	8	13	7	5	2
				8	12	0
17.-18. uge	6	3	6	4	2	0
				3	1	1
19.-20. uge	2	9	10	4	3	2
				3	2	2
21.-22. uge	5	7	10	5	3	0
				5	7	0
23. uge og senere	0	8	5	17	10	5

Figur 5. Tilladelser og afslag fordelt efter den gravides alder

Figuren nedenfor viser, hvordan tilladelser og afslag på abort fordeler sig i forhold til kvindens alder.



Figuren viser, at der er flest ansøgninger om abort fra kvinder på 27 år og op efter, særligt for 33-35-årige. Der har været flest afslag for gravide mellem 21-23 år og 30-32 år.

Tabel 3. Tilladelser til abort fordelt på graviditetslængde og den gravides alder

Denne tabel viser antal tilladelser på abort i perioden fra den 1. januar til den 31. maj 2025 efter den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 94 fordelt på graviditetslængden i de lodrette kolonner og den gravides alder i de vandrette rækker. Tabellen er lavet, så det er muligt at se, hvornår der er givet flest tilladelser til abort. De stærke røde farver viser de højeste antal, de lyserøde lidt mindre antal, mens blå er små antal.

Tabel 5. Tilladelser og afslag på abort for hver region

Denne tabel viser fordelingen mellem tilladelser og afslag på abort fordelt mellem de fem regioner. Tabellen viser også gennemsnitlig graviditetslængde og gennemsnitlig alder for den gravide for tilladelser og afslag opgjort for hver region.

Tabellen viser, at Region Hovedstaden står for 45 pct. af alle sager, efterfulgt af Region Syddanmark med 19 pct., Region Midtjylland med 15 pct., Region Sjælland med 13 pct. og Region Nordjylland med 8 pct.

	Antal sager	Procent	Graviditetslængde (uger)	Gravides alder (år)
Hovedstaden	132	45	18	33
Tilladelse	128	97	18	33
Afslag	2	2	21	32
Midtjylland	45	15	18	31
Tilladelse	45	100	18	31
Afslag	0	0	0	0
Syddanmark	56	19	17	30
Tilladelse	51	91	17	30
Afslag	5	9	19	26
Sjælland	39	13	17	31
Tilladelse	34	87	17	32
Afslag	5	13	19	29
Nordjylland	24	8	17	30
Tilladelse	22	92	17	30
Afslag	2	8	19	30

	Antal sager	Procent	Graviditetslængde (uger)	Gravides alder (år)
I alt	296	100	18	31

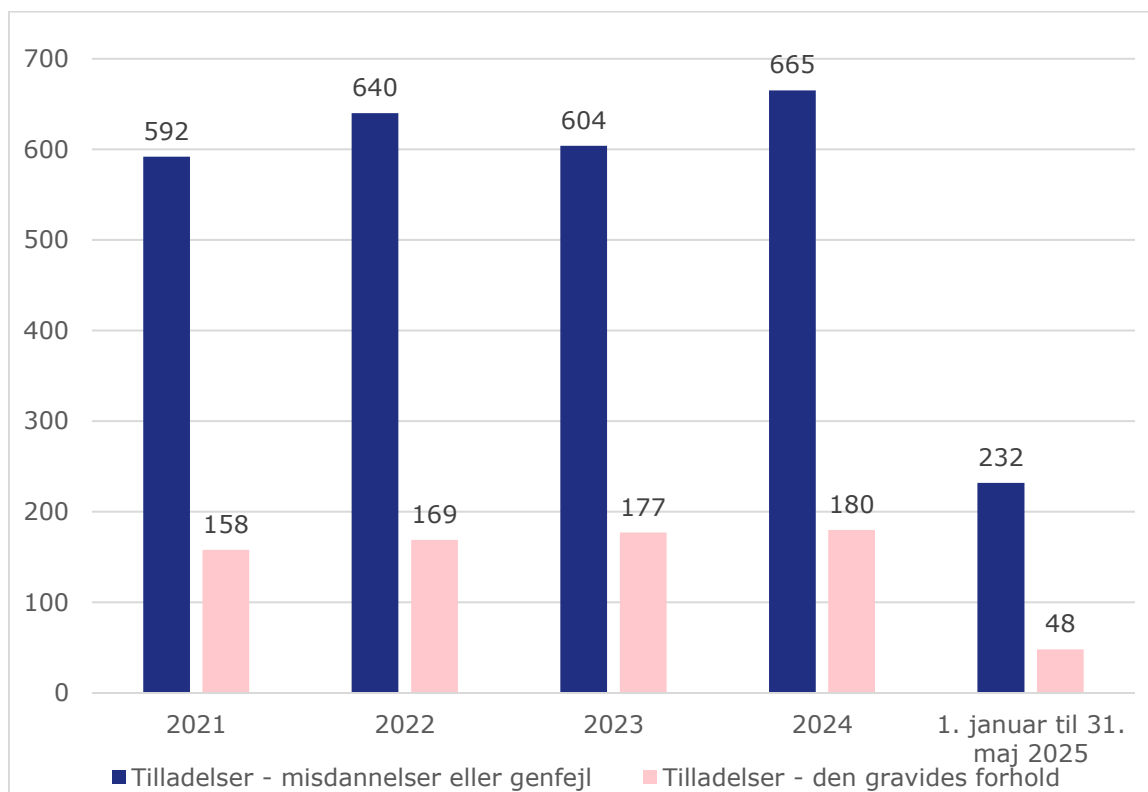
Tabellen viser, at der er en variation i afslagsprocenten i de forskellige regioner fra 0 til 13 pct. Region Sjælland har den højeste afslagsprocent, og Region Midtjylland har den laveste. Forskellene på de enkelte regioners afslagsprocent er større end i 2024, hvor laveste afslagsprocent for en region var på 3 pct., mens den højeste afslagsprocent var på 10 pct. Den gennemsnitlige graviditetsuge er 18 og den gravides alder er i gennemsnit 31 år.

Der har været 296 sager behandlet i samrådene, men alene truffet afgørelse i 294 af sagerne. Det skyldes, at der er to sager fra Region Hovedstaden, hvor anmodningen om abort er trukket tilbage, inden samrådet traf afgørelse.

3.4. Begrundelser for tilladelser

232 ud af 280 tilladelser til abort i perioden 1. januar til 31. maj 2025 var på grund af fare for, at barnet ville blive født med en alvorlig fysisk eller psykisk lidelse (misdannelser eller genfejl). Det svarer til 82,9 procent af samrådenes samlede antal tilladelser.

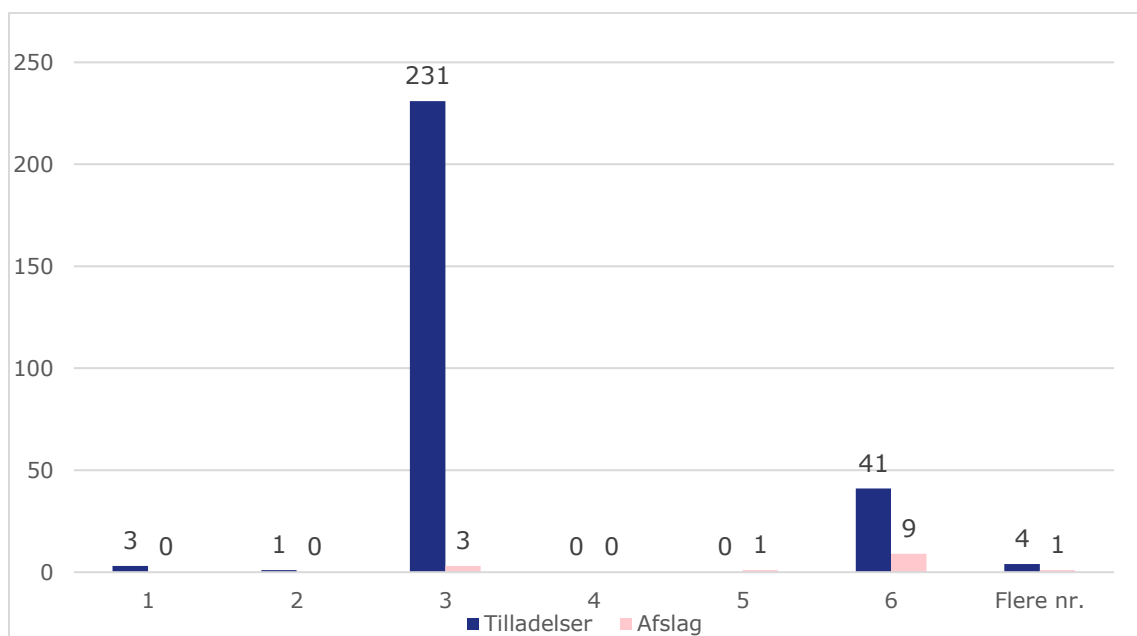
Figur 6. Tilladelser opdelt i misdannelser eller genfejl og den gravides forhold



Diagrammet viser, at ud af 280 tilladelser var de 48 begrundet i kvindens forhold efter den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 94, stk. 1, nr. 1-2 og 4-6. Det svarer til 17,1 pct. Disse bestemmelser vedrører ikke alene sociale forhold, men også kvindens helbred, unge alder og umodenhed samt graviditet som følge af en strafbar handling.

De afgørelser, som er truffet efter mere end én bestemmelse, står i følgende diagram som "Flere nr."

Figur 7. Tilladelser og afslag på abort opdelt efter § 94, stk. 1, nr. 1-6



Tabel 6. Tilladelser til abort efter graviditetslængde fordelt på betingelser

Nedenstående tabel viser antallet af tilladelser fordelt på graviditetslængde, og hvilken bestemmelse der er givet tilladelse efter.

	Daværende sundhedslovs § 94, stk. 1, nr. 1-6								Total
	Uge	Nr. 1	Nr. 2	Nr. 3	Nr. 4	Nr. 5	Nr. 6	Flere nr.	
Graviditetslængde	13	0	0	23	0	0	4	0	27
	14	0	0	29	0	0	11	0	40
	15	0	1	36	0	0	4	0	41
	16	0	0	21	0	0	6	1	28
	17	1	0	14	0	0	6	1	22
	18	0	0	12	0	0	3	0	15
	19	0	0	11	0	0	2	1	14
	20	1	0	12	0	0	2	0	15
	21	1	0	12	0	0	2	0	15
	22	0	0	33	0	0	1	0	34
	23	0	0	26	0	0	0	1	27
	24	0	0	0	0	0	0	0	0
	25	0	0	0	0	0	0	0	0
	26	0	0	0	0	0	0	0	0
	27	0	0	0	0	0	0	0	0
	28	0	0	1	0	0	0	0	1
	29	0	0	0	0	0	0	0	0
	30	0	0	0	0	0	0	0	0
	31	0	0	0	0	0	0	0	0
	32	0	0	0	0	0	0	0	0
33	0	0	1	0	0	0	0	1	
Total	3	1	231	0	0	41	4	280	

Tabellen viser, at de fleste tilladelser til abort er givet mellem 13. og 23. graviditetsuge. Den viser også, at der er et stort antal tilladelser som følge af risiko for sygdom hos fosteret (nr. 3). Efter 24. graviditetsuge er der kun givet tilladelse til abort som følge af sygdom hos fosteret.

Tabel 7. Afslag på abort efter graviditetslængde fordelt på betingelser

Denne tabel viser afslag fordelt på graviditetslængde og nr. 1-6 i den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 94, stk. 1.

	Daværende sundhedslovs § 94, stk. 1, nr. 1-6								
	Uge	Nr. 1	Nr. 2	Nr. 3	Nr. 4	Nr. 5	Nr. 6	Flere nr.	Total
Graviditetslængde	13	0	0	0	0	0	1	0	1
	14	0	0	1	0	0	1	0	1
	15	0	0	0	0	0	2	0	2
	16	0	0	0	0	0	0	0	0
	17	0	0	0	0	0	0	0	0
	18	0	0	1	0	0	0	0	1
	19	0	0	0	0	0	2	0	2
	20	0	0	0	0	1	1	0	2
	21	0	0	0	0	0	0	0	0
	22	0	0	0	0	0	0	2	0
	23	0	0	2	0	0	2	0	4
	24	0	0	0	0	0	0	0	0
	25	0	0	0	0	0	0	1	1
	26	0	0	0	0	0	0	0	0
	27	0	0	0	0	0	0	0	0
	28	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	3	0	1	9	1	14

Tabel 8. Tilladelser til abort efter den gravides alder fordelt på betingelser

De to tabeller nedenfor afspejler antallet af tilladelser og afslag fordelt på den gravides alder og efter bestemmelsen i den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 94, stk. 1, nr. 1-6.

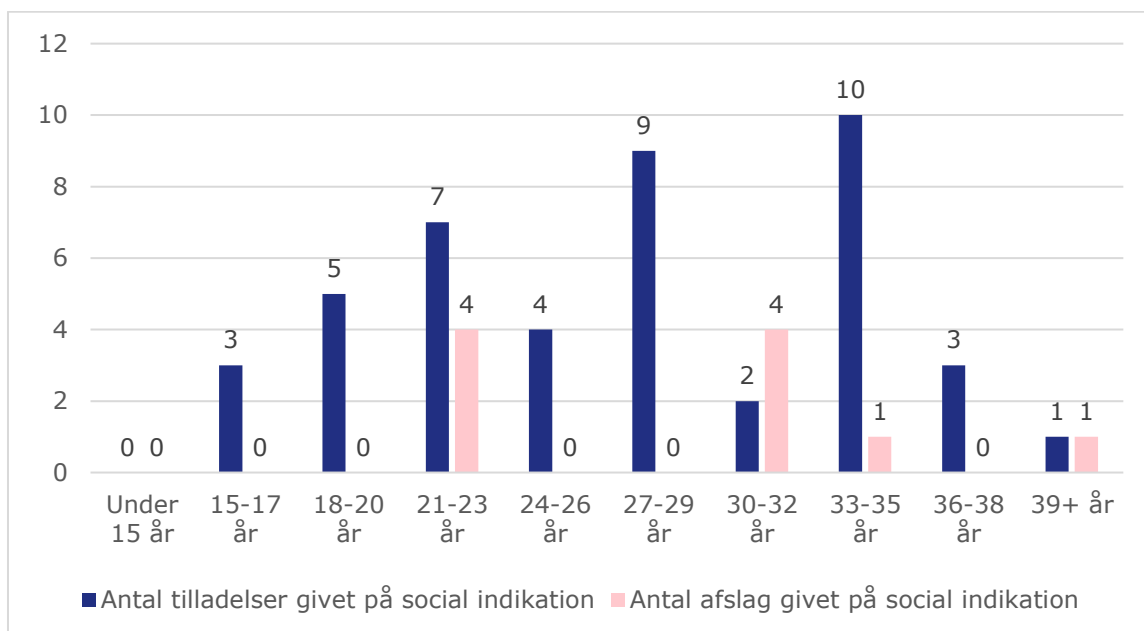
		Daværende sundhedslovs § 94, stk. 1, nr. 1-6							
		Nr. 1	Nr. 2	Nr. 3	Nr. 4	Nr. 5	Nr. 6	Flere nr.	Total
Alder	14	0	0	0	0	0	0	0	0
	15	0	0	0	0	0	0	1	1
	16	0	0	0	0	0	0	0	0
	17	0	0	0	0	0	2	0	2
	18	0	0	0	0	0	3	0	3
	19	0	0	0	0	0	0	0	0
	20	0	0	1	0	0	1	1	3
	21	0	0	4	0	0	1	1	6
	22	0	0	4	0	0	2	0	6
	23	0	0	5	0	0	3	0	8
	24	0	0	5	0	0	1	0	6
	25	0	0	5	0	0	1	0	6
	26	0	0	7	0	0	2	0	9
	27	0	0	12	0	0	2	0	14
	28	1	0	11	0	0	2	0	14
	29	1	0	17	0	0	1	0	23
	30	0	0	17	0	0	1	0	18
	31	0	0	15	0	0	0	0	15
	32	0	0	15	0	0	1	0	16
	33	0	0	16	0	0	2	0	18
	34	0	0	21	0	0	3	0	24
	35	0	0	14	0	0	5	0	19
	36	0	0	14	0	0	2	0	16
	37	0	1	12	0	0	0	0	13
	38	0	0	9	0	0	1	1	11
	39	0	0	11	0	0	0	0	11
	40	0	0	7	0	0	0	0	7
	41	0	0	3	0	0	0	0	3
	42	0	0	4	0	0	1	0	5
	43	0	0	0	0	0	0	0	0
44	1	0	1	0	0	0	0	2	
45	0	0	1	0	0	0	0	1	
46	0	0	0	0	0	0	0	0	
47	0	0	0	0	0	0	0	0	
48	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total		3	1	231	0	0	41	4	280

Tabel 9. Afslag på abort efter den gravides alder fordelt på betingelser

		Daværende sundhedslovs § 94, stk. 1, nr. 1-6							
		Nr. 1	Nr. 2	Nr. 3	Nr. 4	Nr. 5	Nr. 6	Flere nr.	Total
Alder	14	0	0	0	0	0	0	0	0
	15	0	0	0	0	0	0	0	0
	16	0	0	0	0	1	0	0	1
	17	0	0	0	0	0	0	0	0
	18	0	0	0	0	0	0	0	0
	19	0	0	0	0	0	0	0	0
	20	0	0	0	0	0	0	0	0
	21	0	0	0	0	0	1	0	1
	22	0	0	0	0	0	0	0	0
	23	0	0	0	0	0	2	1	3
	24	0	0	0	0	0	0	0	0
	25	0	0	0	0	0	0	0	0
	26	0	0	0	0	0	0	0	0
	27	0	0	0	0	0	0	0	0
	28	0	0	3	0	0	0	0	3
	29	0	0	0	0	0	0	0	0
	30	0	0	0	0	0	0	0	0
	31	0	0	1	0	0	3	0	3
	32	0	0	0	0	0	1	0	1
	33	0	0	0	0	0	0	0	0
	34	0	0	0	0	0	0	0	0
	35	0	0	0	0	0	1	0	1
	36	0	0	0	0	0	0	0	0
	37	0	0	0	0	0	0	0	0
	38	0	0	0	0	0	0	0	0
	39	0	0	0	0	0	0	0	0
	40	0	0	0	0	0	0	0	0
	41	0	0	0	0	0	1	0	1
42	0	0	0	0	0	0	0	0	
43	0	0	0	0	0	0	0	0	
44	0	0	0	0	0	0	0	0	
45	0	0	0	0	0	0	0	0	
46	0	0	0	0	0	0	0	0	
47	0	0	0	0	0	0	0	0	
48	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total		0	0	3	0	1	9	1	14

Figur 8. Tilladelser og afslag på abort hvor social indikation (nr. 6) indgår i begrundelsen fordelt på den gravides alder

Figuren viser, at der er flest tilladelser på social indikation i aldersgruppen 21-23 år, 27-29 og 33-35 år. Der er flest afslag indenfor samme kategori i aldersgrupperne 21-23 år og 30-32 år.



3.5. Tilladelse til abort uden forældresamtykke

For ansøgere under 18 år, skulle forældremyndighedens indehaver frem til 31. maj 2025 samtykke til den unges anmodning om abort. I særlige tilfælde kunne unge under 18 år dog få tilladelse til abort uden forældresamtykke.

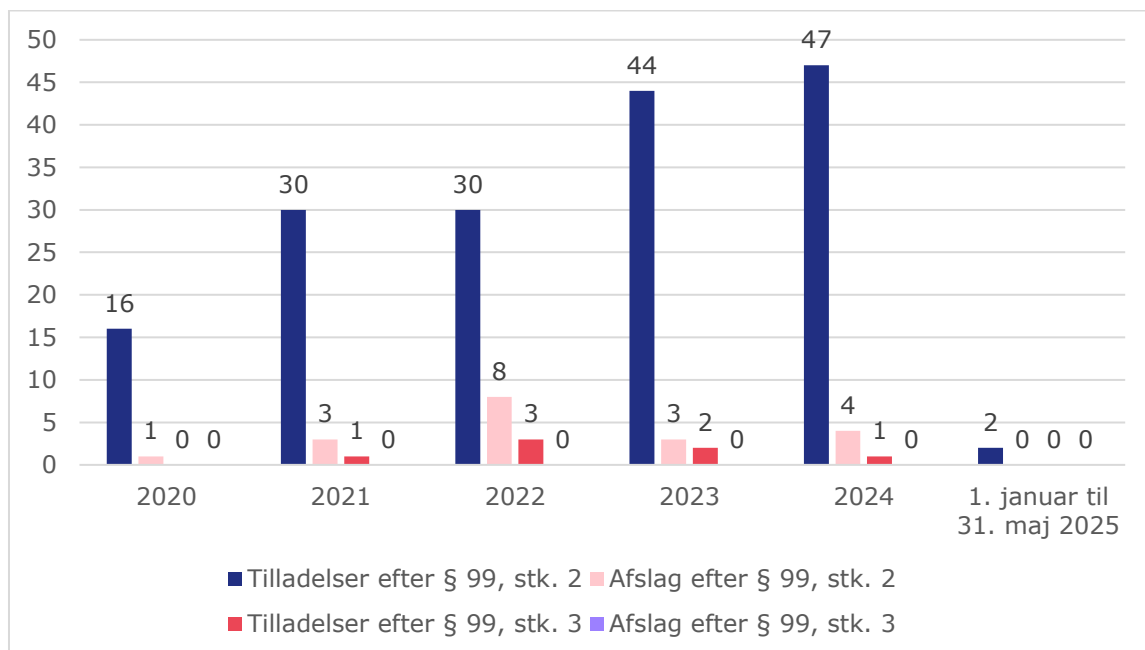
Det fremgår af den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 99 i bekendtgørelse nr. 1015 af 5. september 2024, [se bilag 1](#).

I perioden fra 1. januar til 31. maj 2025 gav samrådene to tilladelser og ingen afslag på ansøgninger om tilladelse til abort uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver.

Figur 9. Tilladelser og afslag efter § 99, stk. 2, og stk. 3

Figuren viser antallet af tilladelser og afslag i perioden fra 2020 til 31. maj 2025 efter den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 99, stk. 2 og 3, som vedrører ansøgning og afgørelse uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren. Figuren viser et markant fald i antallet af

sager og tilladelser til ikke at indhente forældresamtykke i perioden 1. januar til 31. maj 2025 (§ 99, stk. 2).



3.6. Fosterreduktion

En person, der var gravid med flere fostre, kunne uden særlig tilladelse få reduceret antallet af fostre frem til 31. maj 2025, hvis indgrebet kunne foretages inden udløbet af 12. graviditetsuge, og indgrebet væsentligt formindsker risikoen for, at:

- den gravide spontant aborterer alle fostre
- et eller flere fostre som følge af for tidlig fødsel ikke vil være levedygtige eller vil få en alvorlig fysisk eller psykisk lidelse
- der vil opstå fare for den gravides liv
- den gravides fysiske eller psykiske helbred vil blive væsentligt forringet.

Der kunne gives tilladelse til fosterreduktion efter 12. graviditetsuge i de ovennævnte tilfælde, hvis der var særlige omstændigheder.

Derudover kunne der gives tilladelse til at få reduceret antallet af fostre, hvis der var risiko for, at fosteret på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden ville få en alvorlig fysisk eller psykisk lidelse.

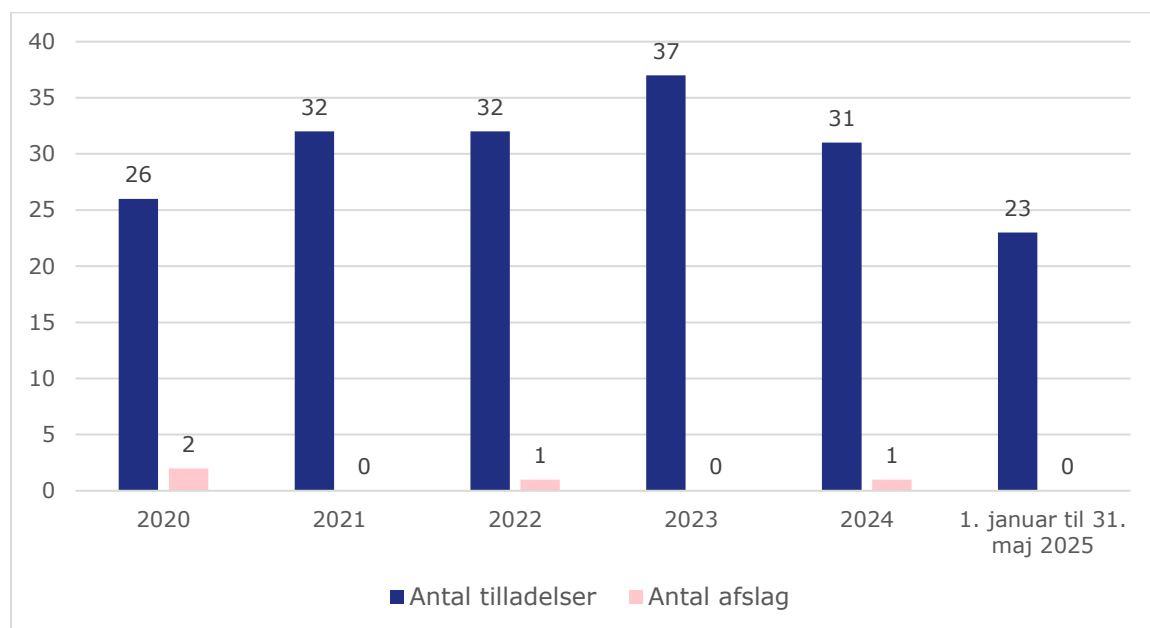
Er det antaget, at fosteret var levedygtigt, kunne der kun gives tilladelse til fosterreduktion, hvis de ovenstående omstændigheder med afgørende vægt taler for det.

Det fremgår af den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 95, bekendtgørelse nr. 1015 af 5. september 2024, [se bilag 1](#).

De regionale samråd har behandlet 23 sager vedrørende anmodning om fosterreduktion fra den 1. januar til den 31. maj 2025. Der blev ikke givet nogen afslag.

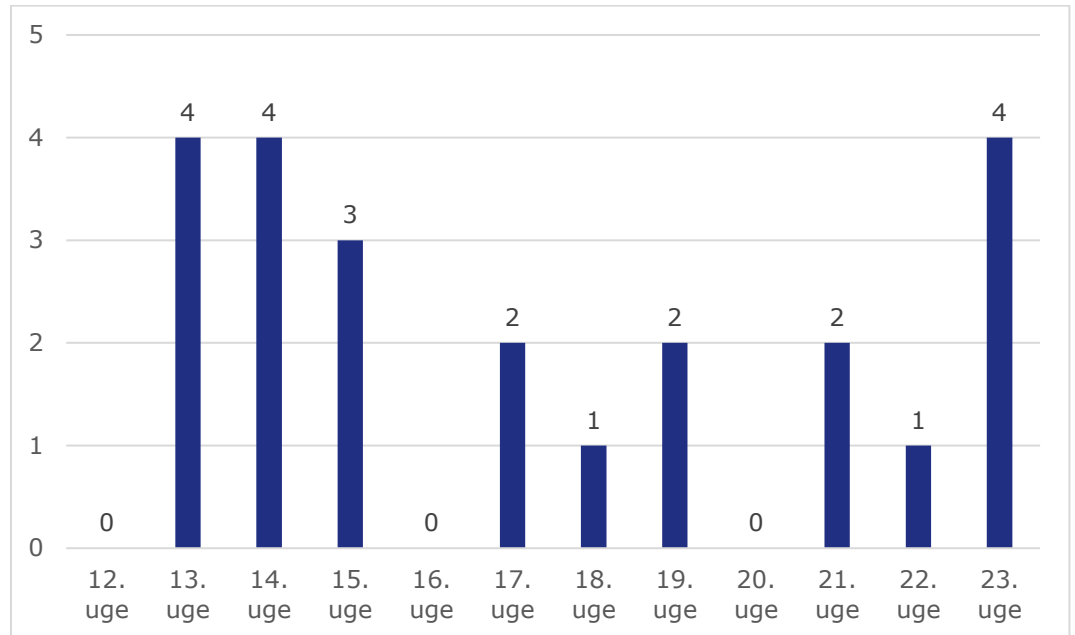
Figur 10. Tilladelser og afslag til fosterreduktion

Tabellen viser udvikling i antal tilladelser og afslag på fosterreduktion.



Figur 11. Tilladelser til fosterreduktion fordelt på graviditetslængde

Figuren viser, at der er blevet givet flest tilladelser til fosterreduktion i graviditetsuge 13, 14 og 23.



3.7. Abort eller fosterreduktion efter anmodning fra væрге

Det er som udgangspunkt den gravide selv, der skal ansøge om tilladelse til abort eller fosterreduktion.

En særlig beskikket væрге kan dog ansøge på vegne af den gravide, hvis den gravide er ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet på grund af

- psykisk sygdom
- hæmmet psykisk udvikling
- alvorligt svækket helbred
- eventuel anden grund

Både den gravide og værgen har mulighed for at klage over samrådets afgørelse.

Det fremgår af den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 98, bekendtgørelse nr. 1015 af 5. september 2024, [se bilag 1](#).

Samrådene har ikke modtaget ansøgninger om tilladelse til abort eller fosterreduktion fra en særligt beskikket væрге i perioden fra den 1. januar til den 31. maj 2025.

3.8. Sterilisation

En person, som er fyldt 18 år, kan blive steriliseret uden tilladelse.

Det krævede dog frem til 31 maj 2025 tilladelse fra et samråd eller abortankenævnet for følgende personer:

- personer under 18 år
- personer, der er ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet
- personer, hvor det er betænkeligt pga. sindssyge, hæmmet psykisk udvikling, svag begavelse m.m., at vedkommende selv anmoder om sterilisation.

For at kunne give tilladelse til sterilisation af personer under 18 år, skal der foreligge ganske særlige forhold.

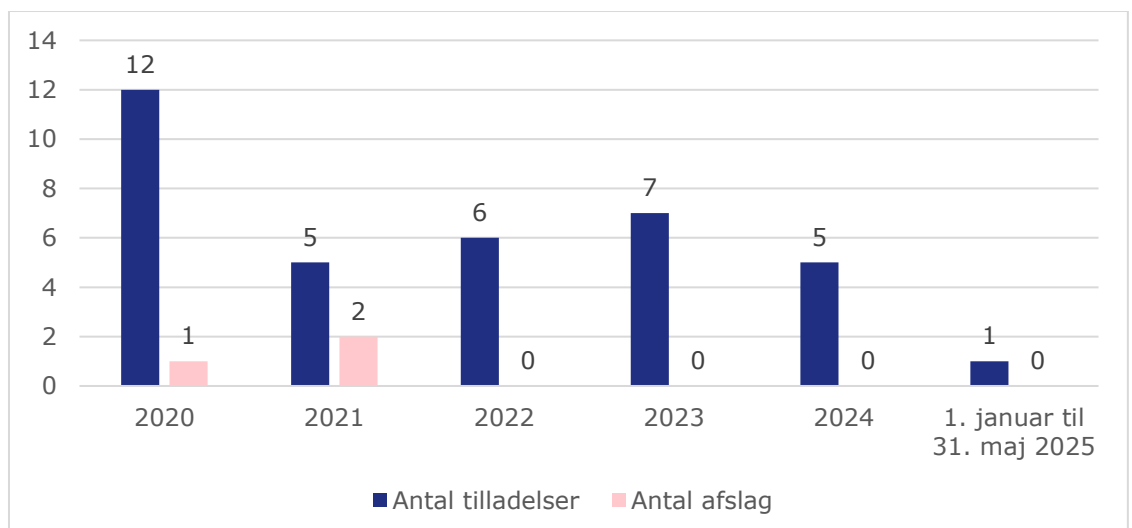
Der kan gives tilladelse til sterilisation i særlige tilfælde. Tilladelse til sterilisation i tilfælde af arvelige alvorlige lidelser kan gives uanset, om det er ansøgeren selv, dennes ægtefælle eller samleveren, der opfylder betingelserne.

Der skulle ved afgørelsen i samrådene lægges særlig vægt på, om der var tale om varige forhold, eller om der var udsigt til, at forebyggelse af graviditet kunne ske på en anden måde. Se bilag.

Det fremgår af § 105-111 i den for tidspunktet gældende sundhedslov, bekendtgørelse nr. 1015 af 5. september 2024, [se bilag 1](#).

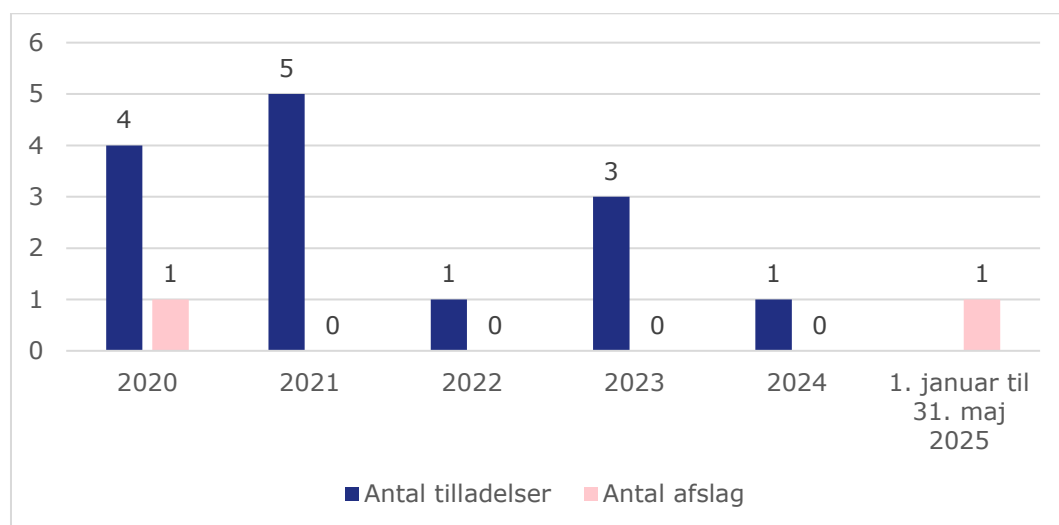
Samrådene har i perioden 1. januar til 31. maj 2025 behandlet én anmodning om sterilisation af personer over 18 år.

Figur 12. Tilladelser og afslag på anmodning om sterilisation af personer over 18 år, der er ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet



Tabellen viser, at der har været én anmodning i perioden fra 1. januar til 31. maj 2025, hvor der blev givet tilladelse. Figuren viser også, at der ikke er givet afslag siden 2021.

Figur 13. Tilladelser og afslag på anmodning om sterilisation til personer under 18 år

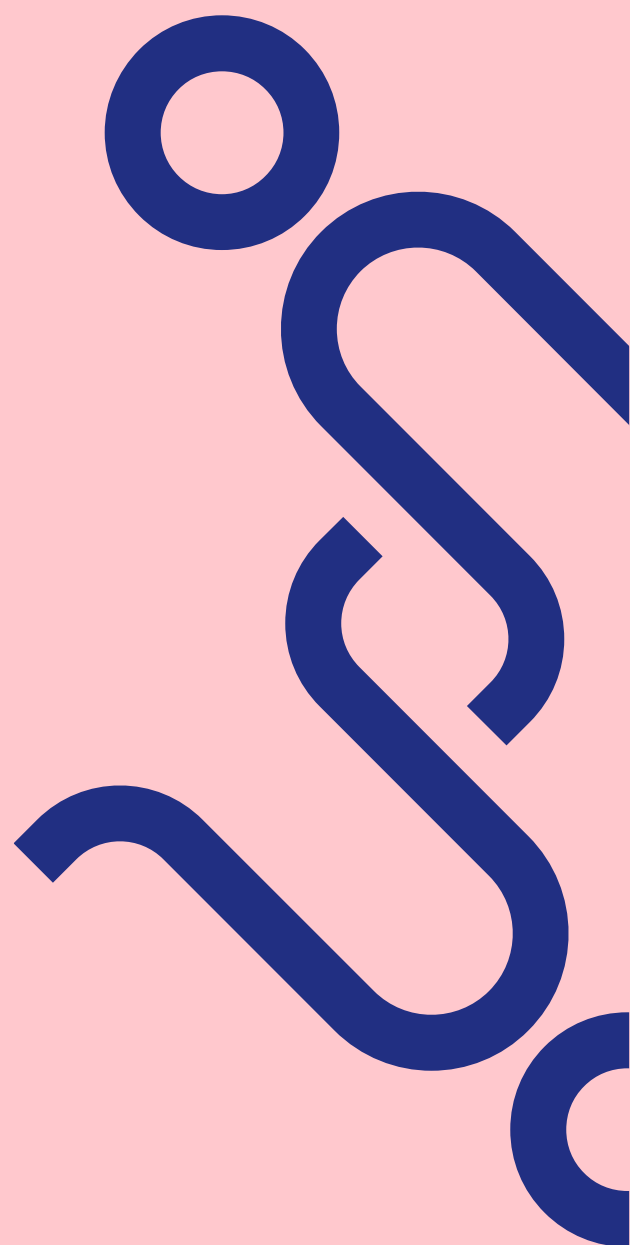


Figuren viser, at der har været én anmodning i perioden fra 1. januar til 31. maj 2025, hvor der blev givet afslag. Sidste afslag blev givet i 2020.

ABORTANKENÆVNETS STATISTIK



ABORT-
ANKENÆVNET



4. Abortankenævnets statistik

4.1. Ankesager

Vi modtog i alt 17 klager over samrådenes afgørelser i perioden fra den 1. januar til 31. maj 2025.

Fordeling af sagerne:

- 16 sager vedrørte klage over afslag på anmodning om tilladelse til abort
- 1 sag vedrørte anmodning om sterilisation af person under 18 år

Vi har ikke modtaget klager vedrørende:

- forældresamtykke
- aktindsigt.

Tabel 11. Abortankesagernes fordeling på regioner

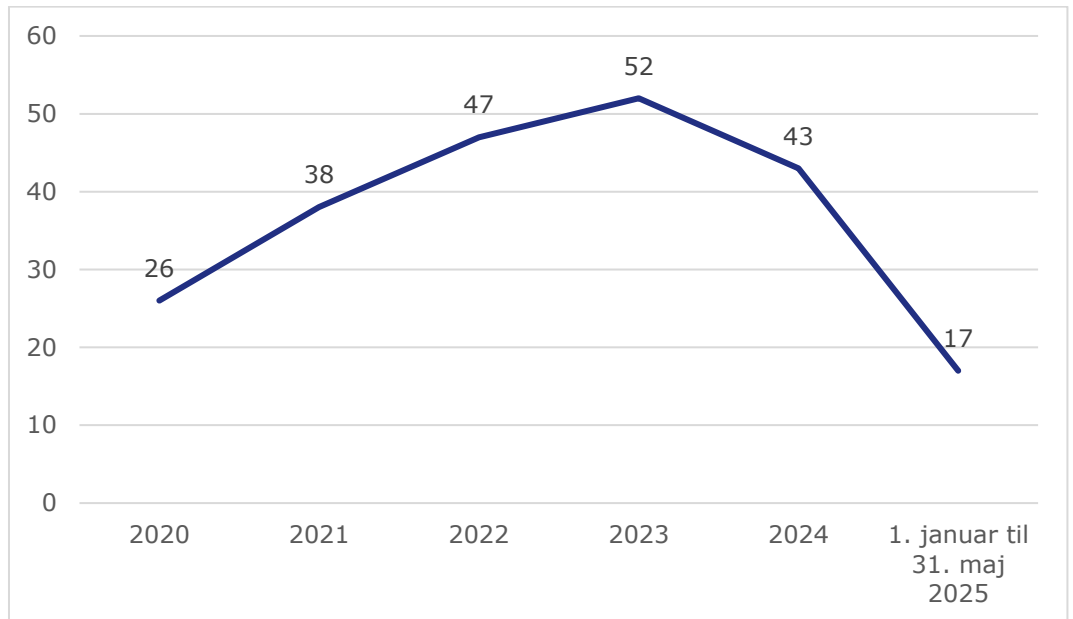
Tabellen viser, hvordan klagerne fordeler sig på regionerne.

	Samlede antal klager	Tiltrådt ¹	Ændret
Region Hovedstaden	0	0	0
Region Midtjylland	6	5	1
Region Nordjylland	2	0	2
Region Syddanmark	4	3	1
Region Sjælland	5	4	1
I alt	17	12	5

¹ Når en afgørelse tiltrædes, betyder det, at abortankenævnet er enige i samrådenes afgørelse.

Figur 14. Antal indbragte sager

Grafen viser udviklingen i antal modtagne klager i perioden 2020 til 31. maj 2025. Vær opmærksom på, at der kun er tale om 5 måneder i perioden fra 1. januar til 31. maj 2025, hvor tallene fra de tidligere år vedrører et helt år.



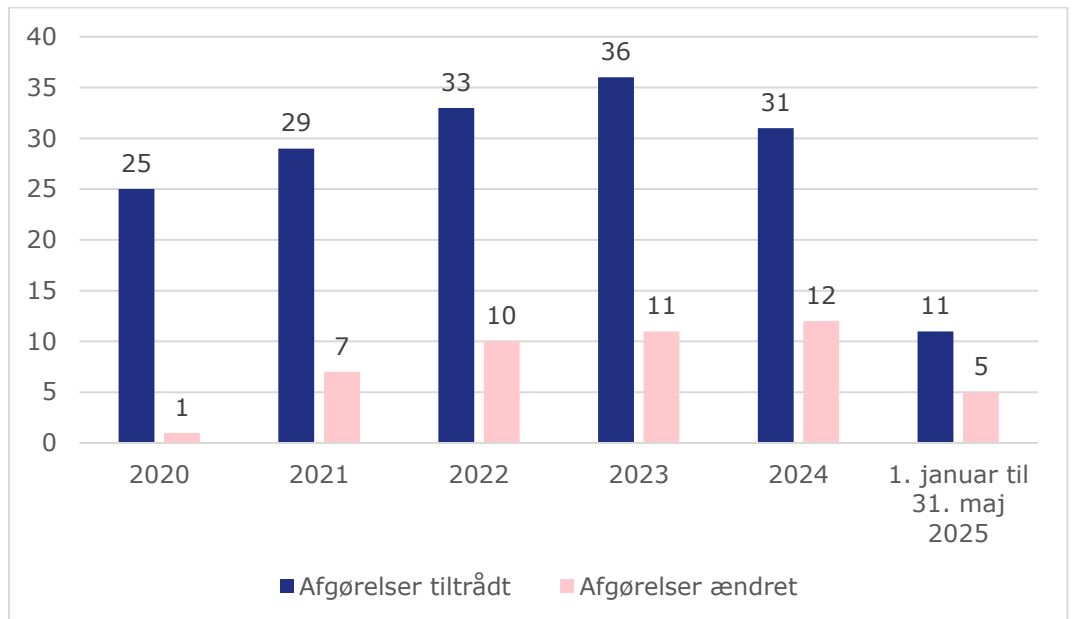
4.2. Ændrede samrådsafgørelser

5 ud af 17 ankede afgørelser fra samrådene blev ændret. Det svarer til en ændringsprocent på 29,4 pct.

12 sager blev ikke ændret, hvilket svarer til en tiltrædelsesprocent på 70,6 pct.

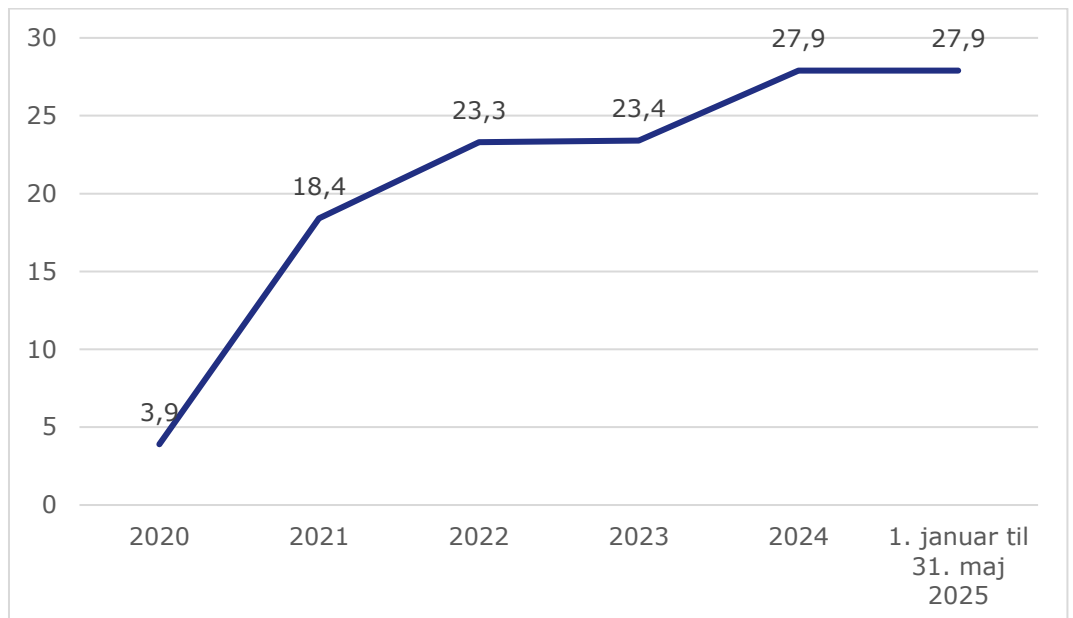
Figur 15: Tiltrådte og ændrede afgørelser

Søjlediagrammet viser udviklingen i fordelingen af tiltrådte og ændrede afgørelser i perioden fra 2020 til den 31. maj 2025. Med tiltrådt menes, at ankenævnet har været enige med samrådenes afgørelser. Alle sagstyper er inkluderet.



Figur 16: Ændringsprocent for indbragte afgørelser fra samrådene

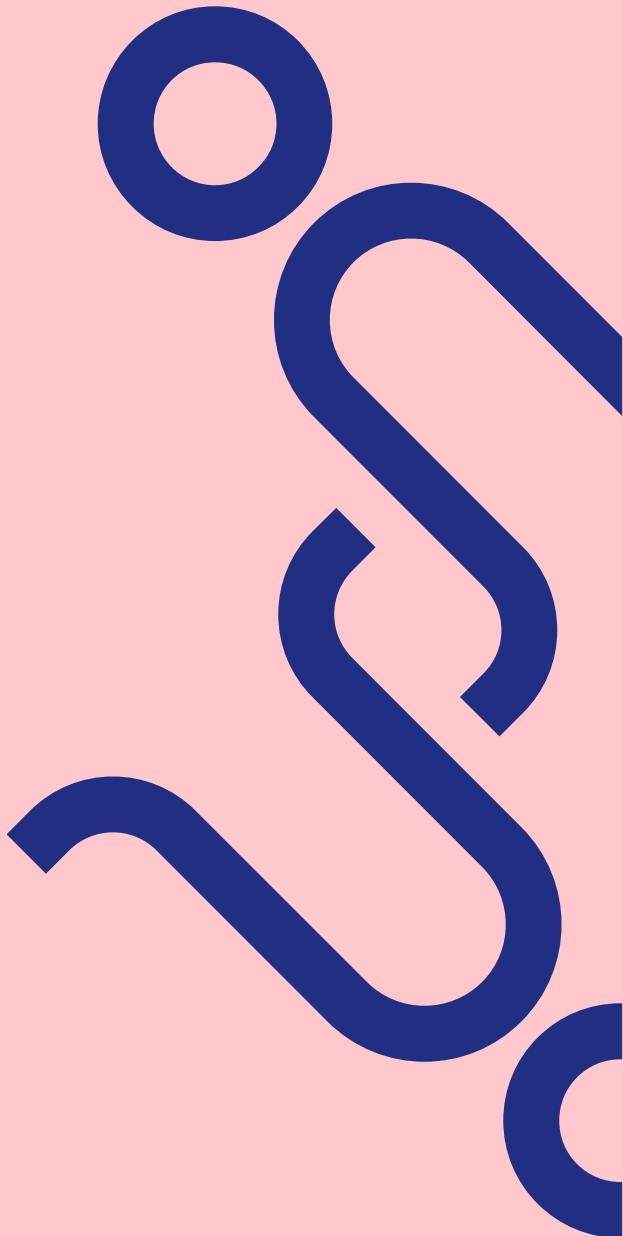
Grafen viser Abortankenævnets ændringsprocent for indbragte afgørelser fra samrådene i procent i perioden 2020 til den 31. maj 2025.



Ændringsprocenten er ens sammenlignet med 2024.



TILSYN



ABORT-
ANKENÆVNET



5. Abortankenævnets tilsynssager

Vi førte frem til 31. maj 2025 tilsyn med de regionale samråd for at sikre en ensartet behandling af sagerne i hele landet. Tilsynet skete ved, at vi bad de regionale samråd om at indsende alle deres sager fra en tilfældig udvalgt periode til gennemsyn. Derudover kunne samrådene sende sager ind til os, som de ønskede gennemgået i forbindelse med tilsynet. Det drejede sig om sager, der havde givet anledning til tvivl i det regionale abortsamråd. Til sidst kunne nævnet også indhente sager efter tema, hvis nævnet ønskede et særligt tema belyst. I det tilfælde indhentede nævnet alle sager omhandlende det bestemte tema for en bestemt angiven periode.

Blandt de tilsendte sager udvalgte nævnsmedlemmerne de sager, der skulle drøftes på et tilsynsmøde. Her besluttede nævnet, om der skulle gives bemærkninger til det regionale samråd om sagen. Nævnet besluttede også, om bemærkningerne til den enkelte sag skulle deles med de øvrige regioners samråd for at sikre læring til brug for fremtidige lignende sager. Nævnet delte kun de sager, som de vurderede, havde en generel interesse for de øvrige regioner.

Vores bemærkninger kunne både handle om, at vi var uenige i afgørelsen, at visse oplysninger burde have været belyst bedre, eller at begrundelsen skulle have været anderledes.

Der blev afholdt ét tilsynsmøde i perioden fra den 1. januar til 31. maj 2025. Der var 82 sager til gennemsyn, som var afgjort i samrådene i perioden fra september til december måned 2024. Ud af disse sager blev 5 udvalgt til drøftelse. Vi gav bemærkninger til samrådene i én af sagerne.

Tabel 12. Antallet af tilsynssager i 2025

Tabellen viser antallet af sager i 2025, som indgik i tilsynet. Den viser også antallet af sager, som har givet anledning til drøftelser og bemærkninger.

	Region Hovedstaden	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Region Sydjylland	Region Sjælland	I alt
Sager til gennemsyn	29	9	14	12	18	82
Sager udvalgt til drøftelse	1	1	1	2	0	5

	Region Hovedstaden	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Region Syddanmark	Region Sjælland	I alt
Sager med bemærkninger	0	0	1	0	0	1

5.1. Tilsynssager med bemærkninger

I dette afsnit gennemgås den sag, som har givet anledning til at give bemærkninger til de regionale samråd.

Sag 1

Hverken kvindens sociale eller helbredsmæssige forhold kunne begrunde en tilladelse

En 34-årig kvinde var gravid i uge 15+0 og fik tilladelse til abort efter den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 94, stk. 1, nr. 6.

Samrådets afgørelse

Samrådet vurderede, at kvindens forhold var af en sådan karakter, at gennemførelse af graviditeten ville udgøre en væsentlig belastning for hende, hvorfor betingelserne for at meddele tilladelse til senabort var opfyldt.

Samrådet lagde vægt på hensynet til hendes dårlige helbred i form af smerter i bækkenet efter to tidligere fødsler samt nuværende deltidssygemelding, parrets to små børn samt hendes usikre jobsituation.

Vores bemærkninger

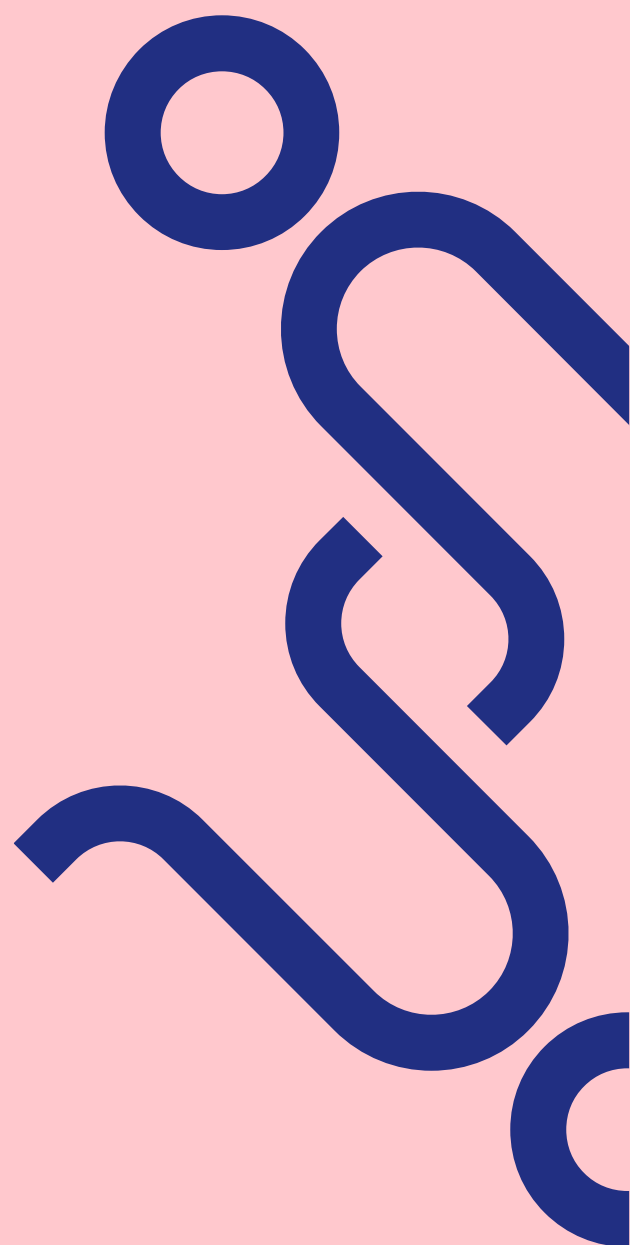
Sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1, burde have været inddraget i begrundelsen som følge af oplysningerne om kvindens helbredsmæssige forhold.

Vi var derudover ikke enige i tilladelsen. Vi vurderede, at kvindens helbredsmæssige tilstand med smerter i bækkenet medførende en deltidssygemelding, samt bekymringerne for, at det kunne blive værre, og for hendes fremtidige jobsituation samt indtægt, ikke i sig selv kunne anses at være så tungtvejende grunde, at der kunne gives tilladelse til abort, hverken på baggrund af kvindens sociale forhold eller helbredsmæssige tilstand.

ABORTANKENÆVNETS PRAKSIS



ABORT-
ANKENÆVNET



6. Abortankenævnets praksis

I perioden fra den 1. januar til den 31. maj 2025, behandlede vi 17 ankesager. 16 sager vedrørte klager over afvisning på anmodning om abort og 1 sag vedrørende sterilisation.

6.1. Kvindens helbredsmæssige forhold

En gravid kunne frem til 31. maj 2025 få tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, hvis graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet medførte fare for forringelse af den gravide kvindes helbred på grund af:



- truende eller allerede foreliggende fysisk eller psykisk sygdom eller svækkelsestilstand
- kvindens øvrige livsforhold.

Derudover var det også muligt at få tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, hvis den gravide på grund af fysisk eller psykisk lidelse eller svag begavelse ikke formåede at drage omsorg for barnet på forsvarlig vis. Det følger af den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 94, stk. 1, nr. 1.

Vi har ikke behandlet sager vedrørende kvindens helbredsmæssige forhold i perioden fra den 1. januar til den 31. maj 2025.

6.2. Ung alder eller umodenhed

En gravid kunne få tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, hvis den gravide på grund af ung alder eller umodenhed ikke for tiden formåede at drage omsorg for barnet på forsvarlig måde. Det følger af den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 94, stk. 1, nr. 5.

Vi har behandlet én sag i perioden fra den 1. januar til den 31. maj 2025 vedrørende anmodning om tilladelse til abort på grund af ung alder eller umodenhed.

Sag nr. 1

Alderssvarende umodenhed ikke tilstrækkelig til en tilladelse

En 16-årig pige var gravid i uge 19+2.

Samrådets afgørelse

Samrådet vurderede, at der ikke var tilstrækkeligt tungtvejende grunde til at give en tilladelse til abort. Hun havde tilstrækkeligt stabile sociale forhold og kunne få støtte og omsorg fra sine forældre.

Vores afgørelse

Vi var enige i samrådets afgørelse. Vi lagde vægt på, at der ikke var beskrevet tegn på aktuel psykisk sygdom, og at der var stabile forhold i hjemmet. På trods af hendes alder og den alderssvarende umodenhed, var der ikke tilstrækkeligt tungtvejende omstændigheder, som kunne begrunde

en tilladelse. Det forhold, at hun frygtede for sin uddannelse og for sit ungdomsliv, var ikke tilstrækkelig grund til at give tilladelse til abort.

6.3. Medicinske sager

En gravid kunne frem til 31. maj 2025 få tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, hvis der var fare for, at barnet på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden ville få en alvorlig fysisk eller psykisk lidelse. Det følger af den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 94, stk. 1, nr. 3.

Vi har modtaget fire sager som vedrørte abort på baggrund af sygdom hos fosteret i perioden fra den 1. januar til den 31. maj 2025.

Sag nr. 1

Tilladelse til abort på grund af genfejl med forkortet levetid hos fosteret

En 34-årig kvinde var gravid i uge 13+4. Kvinden havde fået lavet tidlig fosterdiagnostisk, som viste, at fosteret havde en arvelig genfejl. Lidelsen kunne medføre udvikling af alvorlig sygdom, og der var begrænsede behandlingsmuligheder.

Samrådets afgørelse

Samrådet vurderede, at fosteret havde en væsentlig forøget risiko for at udvikle knoglemarvsinsufficiens, lever- og lungefibrose som følge af en arvelig kromosomafvigelse. Da der ikke kunne gives en mere nøjagtig vurdering af risikoen for, om fosteret ville udvikle alvorlige legemlige lidelser, blev der givet afslag.

Vores afgørelse

Vi ændrede samrådets afgørelse og gav tilladelse til abort.

Til støtte for sin anke sendte kvinden bemærkninger og journalmateriale fra en specialiseret klinik og et udenlandsk sygehus.

Vi lagde vægt på, at den konkrete arvelige genfejl med overvejende sandsynlighed ville medføre udvikling af alvorlig sygdom, hvor mulighederne for behandling var begrænsede. Levetiden efter diagnosen ville også være betydeligt forkortet på trods af behandling. Derudover opstod der ved denne genfejl større risiko for alvorlig sygdom og tidligere debut, når genet viderearves fra barnefaderen til fosteret.

Vi vurderede på den baggrund, at der var fare for, at barnet ville få en alvorlig sygdom, og vi gav tilladelse til abort.

Sag nr. 2**Tilladelse til abort på grund af lille hovedomfang hos fosteret**

En 28-årig kvinde var gravid i uge 22+3. Hun ansøgte om tilladelse til abort, da misdannelsesscanningen i uge 20 viste, at fosteret havde et hovedomfang på mindre end -3 standardafvigelser (måling af fosteret i forhold til en gennemsnitskurve for alle andre fostre i samme graviditetsuge). Tilstanden medfører 50-75 procents risiko for misdannelser, herunder mental retardering. Derudover er der væsentlig risiko for relaterede misdannelser.

Samrådets afgørelse

Samrådet vurderede, at det ikke var tilstrækkelig sandsynligt, at der var fare for, at barnet ville blive født med en alvorlig legemlig lidelse. De lagde vægt på, at størrelsen på fosterets hovedomfang var mindre end -3 standardafvigelser, og at de øvrige undersøgelser viste normale forhold.

Vores afgørelse

Vi ændrede samrådets afgørelse og gav tilladelse til abort. Vi lagde vægt på, at der var 50-75 procents risiko for misdannelser, herunder mental retardering. Der var derudover væsentlig risiko for relaterede misdannelser og risiko for, at hjernen ikke udviklede sig normalt. Vi lagde derudover vægt på, at kvinden var nået så langt i sin graviditet, fordi hun havde gennemgået flere undersøgelser på baggrund af misdannelsesscanningen.

Sag nr. 3**Manglende spoleben i begge underarme gav tilladelse til abort**

En 28-årig kvinde var gravid i uge 17+6. Fosteret havde misdannelser i form af manglende spoleben i begge underarme (radial aplasi), kort albueben og fejlstillet hånd. Tilstanden medfører svært nedsat håndfunktion og er ofte forbundet med andre alvorlige misdannelser.

Samrådets afgørelse

Samrådet vurderede, at lidelsen ikke var tilstrækkelig alvorlig. De lagde blandt andet vægt på, at en stor del af personer med lidelsen vil kunne klare almindelige dagligdagsaktiviteter uden personlig hjælper, visse erhverv kan varetages, og at kirurgi kan bedre grebsfunktionen.

Vores afgørelse

Vi ændrede afgørelsen og gav tilladelse til abort. Vi vurderede, at der var fare for, at barnet ville få en alvorlig sygdom.

Vi lagde vægt på, at misdannelsen radial aplasi vedrørte begge arme, og at dette i sig selv ville medføre svært nedsat håndfunktion med betydning for erhvervsarbejde og eventuelle støtteordninger. Det vil ofte være nødvendigt med omfattende og gentagne operationer løbende. Derudover var der konstateret kort albueben og fejlstillet hånd, muligvis med fire fingre.

Endeligt lagde vi vægt på, at tilstanden ofte er forbundet med andre alvorlige misdannelser.

Sag nr. 4**Lidt nedsat hovedomfang uden øvrige misdannelser kunne ikke give tilladelse til abort**

En 28-årig kvinde var gravid i uge 22+6. I forbindelse med en ekstra ultralydsscanning blev der konstateret et symmetrisk lille foster med et hovedomfang på -2,2 standardafvigelse set i forhold til fostre i samme graviditetsuge). Mængden af fostervand var lavt men indenfor normalområdet. Sygehuset havde vurderet fosterets prognose og udtalte, at der var 7 procents forekomst af kromosomafvigelse ved et isoleret lille hovedomfang på mindre end -2,5 SD i 2. trimester. Det kunne i det konkrete tilfælde tyde på tidlig udvikling af væksthæmning, men der var fundet normale flow i alle undersøgte kar.

Samrådets afgørelse

Samrådet gav afslag. Der var alene tale om et lidt nedsat hovedomfang, og fosteret var derudover symmetrisk og uden misdannelser. Der var nedsat fostervand, men det var indenfor normalområdet.

Vores afgørelse

Vi var enige i samrådets afgørelse. Vi lagde vægt på de samme forhold og vurderede, at der ikke var tilstrækkelig dokumentation og fare for, at fosteret ville få en alvorlig lidelse.

6.4. Sociale sager

En gravid kunne frem til 31. maj 2025 få tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, hvis graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet ville medføre en alvorlig belastning af den gravide, som ikke kunne afværges på anden måde end abort.

Der skulle i vurderingen tages hensyn til:

- sociale forhold
- økonomiske forhold
- boligmæssige forhold
- opretholdelsen af hjemmet
- omsorgen for de øvrige børn.

Det følger af den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 94, stk. 1, nr. 6, jf. stk. 2.

Vi har behandlet 10 sager vedrørende denne bestemmelse i perioden fra den 1. januar til den 31. maj 2025. Vi har udvalgt sager, som både viser, på hvilken baggrund der gives afslag og tilladelse på abort.

Sag nr. 1**Høje udgifter til blandt andet gæld kunne ikke give tilladelse til abort**

En 34-årig kvinde var gravid i uge 14+3. Hun havde tre øvrige børn og var gift med barnefaderen gennem 12 år. Begge var tilknyttet arbejdsmarkedet og havde stabile sociale og økonomiske forhold.

Samrådets afgørelse

Samrådet gav afslag på abort, da der ikke forelå tilstrækkeligt tungtvejende forhold til at begrunde en tilladelse. Parret havde tilstrækkelige ressourcer til at tage vare på et barn. Det forhold, at parret havde valgt at afdrage betydeligt på et lån samt i øvrigt havde betydelige udgifter til privatskole og fritidsaktiviteter, kunne ikke begrunde en anden vurdering.

Vores afgørelse

Vi var enige i samrådets afgørelse. Vi lagde vægt på, at parret var velfungerende. Børnene trivedes, hvoraf ét af børnene dog krævede særlig opmærksomhed og havde udfordringer med astma. Det forhold, at kvinden ikke kunne se, hvordan deres liv skulle hænge sammen, hverken praktisk eller økonomisk, særligt fordi de havde meget høje udgifter til gæld, kunne ikke føre til et andet resultat.

Sag nr. 2

Ingen tilladelse på baggrund af ophør af polititilhold

En 31-årig kvinde var gravid i uge 18+6. Hun havde et barn på fem år, som hun boede alene med. Hun var i en særlig stresset periode i sit liv, da et polititilhold mod hendes søns far ville ophøre snart.

Samrådets afgørelse

Samrådet gav afslag på abort, da kvinden havde tilknytning til arbejdsmarkedet, god økonomi og stabile boligforhold. Hendes søn var velfungerende, og hun havde et støttende netværk. Det forhold, at der var manglende overskud og bekymringer for ophør af tilholdet, var ikke tilstrækkeligt tungtvejende til at kunne begrunde en tilladelse til abort.

Vores afgørelse

Vi var enige med samrådet i, at der ikke kunne gives tilladelse til abort. Vi lagde vægt på de samme forhold som samrådet.

Sag nr. 3

Tilladelse til abort på grund af belastningssymptomer

En 23-årig kvinde var gravid i uge 14+4. Hun var under uddannelse og boede alene. Hun havde netop afsluttet et psykologforløb relateret til et dødsfald i familien, som var sket under voldsomme omstændigheder. Psykologen beskrev, at kvinden havde belastningssymptomer som følge af en kompliceret sorgproces, og at kvinden skulle henvises til videre behandling. Der var derudover alderssvarende forhold og god kontakt til kvindens mor.

Samrådets afgørelse

Samrådet var uenige og gav derfor afslag. To medlemmer vurderede, at kvinden befandt sig i en psykisk skrøbelig situation, og at hun på nuværende tidspunkt ikke havde de nødvendige psykiske ressourcer til at gennemgå en graviditet og tage vare på et barn. Et medlem vurderede, at psykologens beskrivelse af kvindens psykiske forhold ikke havde en karakter, der kunne begrunde en tilladelse til abort.

Vores afgørelse

Vi ændrede samrådets afgørelse og gav tilladelse til abort. Vi vurderede, at graviditeten konkret ville medføre en alvorlig belastning for kvinden og lagde særlig vægt på udtalelsen fra psykologen.

Sag nr. 4**Tilladelse til abort på grund af ringe generelle livsforhold**

En 23-årig kvinde var gravid i uge 22+0. Hun havde udfordringer både personligt, økonomisk og boligmæssigt. Derudover var hun psykisk udfordret, havde et sparsomt netværk og ingen tilknytning til arbejdsmarkedet eller uddannelse.

Samrådets afgørelse

Samrådet var uenige og gav derfor afslag.

Et medlem vurderede, at der ikke var grundlag for at give tilladelse til abort. Medlemmet lagde vægt på, at kvinden havde gennemført en gymnasial uddannelse, og at det ikke på nogen måde var udelukket, at hun på et tidspunkt kunne tage en uddannelse og finde et arbejde. Derudover var det ikke udelukket at finde en bedre bolig senere. Derudover havde kvinden og barnefaderen været sammen i flere år og støttede hinanden.

To medlemmer vurderede, at der var grundlag for at give tilladelse til abort. De lagde vægt på kvindens samlede situation, som blandt andet bestod af en uharmonisk opvækst, og at hun ikke forventede støtte fra sine forældre. Hun evnede ikke at fuldføre uddannelse eller have et fuldtidsarbejde. Hun havde psykiske udfordringer, selvmordstanker og dulmede tanker med alkohol. Barnefaderen havde lignende udfordringer. De vurderede derfor, at der var tale om et par med meget få ressourcer og flere udfordringer, som der ikke umiddelbart var en løsning på.

Vores afgørelse

Vi vurderede, at der var grundlag for at give tilladelse til abort. Kvinden havde samlet set ustabile personlige forhold, dårlige økonomiske forhold og manglende evne til at fastholde både uddannelse og arbejde. Derudover var der konstateret skimmelsvamp i lejligheden, som parret boede i. Netværket var meget sparsomt, og barnefaderen havde tilsvarende udfordringer.

Vi vurderede ud fra en samlet vurdering af hendes forhold, at graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet ville medføre en alvorlig belastning for hende, som ikke kunne afværges på anden måde end ved abort.

Sag nr. 5**Alderssvarende forhold og risiko for udstødelse af familien kunne ikke begrunde tilladelse til abort**

En 18-årig kvinde var gravid i uge 22+2. Hun ønskede en abort, blandt andet fordi hun ikke kunne forsørge barnet økonomisk og var meget afhængig af sine forældre. Hun mente, at hendes forældre ville udstøde hende fra

familien, da det var i strid med deres religiøse overbevisning med et barn uden for ægteskab.

Samrådets afgørelse

Samrådet gav afslag på abort. Det kunne ikke føre til et andet resultat, at hun var hjemmeboende og under uddannelse, og at hun forventede at blive understødt af sin familie, hvis graviditeten blev gennemført.

Vores afgørelse

Vi var enige i samrådets afgørelse. Vi lagde vægt på de samme forhold og vurderede, at kvinden havde alderssvarende forhold.

Sag nr. 6

Enlig mor med fire børn og stabile forhold kunne ikke begrunde tilladelse til abort

En 45-årig kvinde var gravid i uge 19+0. Kvinden var enlig og havde i forvejen fire børn, hvoraf den ene var flyttet hjemmefra. Hun havde gode boligforhold, arbejde og en god økonomi.

Samrådets afgørelse

Samrådet gav afslag på abort. De lagde vægt på, at kvinden havde ordnede forhold, herunder stabil økonomi, fast arbejde og et godt netværk. Samrådet lagde også vægt på, at kvindens hjemmeboende børn var velfungerende og bidrog aktivt til husførelsen.

Vores afgørelse

Vi var enige i samrådets afgørelse. Vi vurderede, at kvinden generelt havde stabile sociale, økonomiske og boligmæssige forhold. Det forhold, at kvinden var enlig, arbejdede som selvstændig og i forvejen havde fire børn, kunne ikke føre til et andet resultat. Kvinden fremstod ressourcestærk, og de øvrige børn var velfungerende og i trivsel.

6.5. Levedygtigt foster

En gravid kunne frem til den 31. maj 2025 få tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, hvis der var fare for, at barnet vil få en alvorlig sygdom på grund af:

- arvelige anlæg
- skade på fosteret
- sygdom hos fosteret.

Når et foster vurderes at være levedygtigt, kunne der kun gives tilladelse til abort, hvis karakteren af sygdommen og prognosen for barnet er særligt invaliderende.

Det følger af den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 94, stk. 1, nr. 3, jf. stk. 3.

Det er vores praksis, at et foster som udgangspunkt er levedygtigt fra uge 23+0. Der foretages dog altid en konkret vurdering i hver enkelt sag.

Frem til 31. maj 2025 har vi behandlet én sag, hvor kvinden var gravid med et levedygtigt foster. Vi tiltrådte det regionale samråds afgørelse.

Sag nr. 1**Afslag da fosteret blev skønnet normalt ved scanninger**

En 24-årig kvinde var gravid i uge 23+3. Hun var studerende og boede alene i en lejlighed. Hendes opvækst var præget af overgreb, før hun kom i en plejefamilie. Hun var psykisk udfordret med selvmordstanker i forbindelse med dødsfald i familien. Hun var i øvrigt rask.

Samrådets afgørelse

Samrådet gav afslag på abort. De lagde vægt på, at der var tale om et levedygtigt foster, og at der ikke forelå oplysninger, som med afgørende vægt kunne tale for en tilladelse.

Vores afgørelse

Vi var enige i, at der ikke kunne gives tilladelse til abort. Vi vurderede, at fosteret ville være levedygtigt, hvis det blev født. Vi bemærkede, at fosteret var skønnet til at være normalt ved scanninger. Der var derfor ikke grundlag for at mistænke, at barnet ville få en alvorlig sygdom.

6.6. Fosterreduktion

En person, der er gravid med flere fostre, kunne frem til den 31. maj 2025 få reduceret antallet af fostre uden særlig tilladelse, hvis indgrebet kunne foretages inden udløbet af 12. graviditetsuge, og indgrebet væsentligt formindskede risikoen for, at:

- den gravide spontant aborterer alle fostre
- et eller flere fostre som følge af for tidlig fødsel ikke vil være levedygtige eller vil få en alvorlig fysisk eller psykisk lidelse
- der vil opstå fare for den gravides liv
- den gravides fysiske eller psykiske helbred vil blive væsentligt forringet.

Det følger af den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 95, stk. 1.

Der kunne gives tilladelse til fosterreduktion efter 12. graviditetsuge i de ovennævnte tilfælde, hvis der var særlige omstændigheder. Det følger af samme lovs § 95, stk. 2.

Derudover kunne der gives tilladelse til at få reduceret antallet af fostre, hvis der var risiko for, at fosteret på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden ville få en alvorlig fysisk eller psykisk lidelse. Det følger af den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 95, stk. 3.

Var det antaget, at fosteret er levedygtigt, kunne der kun gives tilladelse til fosterreduktion, hvis de nævnte omstændigheder i stk. 3 med afgørende vægt talte for det. Det følger af samme lovs § 95, stk. 4.

Vi har ikke behandlet sager vedrørende fosterreduktion i perioden fra den 1. januar til den 31. maj 2025.

6.7. Abort uden forældresamtykke

En forældremyndighedsindehaver skulle frem til 31. maj 2025 give samtykke til anmodning om abort, hvis den gravide var under 18 år og ikke var gift. Der kunne dog undtagelsesvist gives tilladelse uden samtykke fra én eller begge forældremyndighedsindehavere, hvor omstændighederne talte for det.

Det følger af den for tidspunktet gældende sundhedslovs § 99, stk. 1 og 2.

Vi har ikke behandlet sager, hvor en kvinde under 18 år ønskede abort uden samtykke fra indehaveren af forældremyndigheden i perioden fra den 1. januar til den 31. maj 2025.

6.8. Sterilisation

Tilladelse til sterilisation kan gives, hvis ansøgeren eller dennes ægtefælle eller samlever er uegnet til at drage omsorg for børn på forsvarlig måde på grund af:

- sindssygdom eller anden sjælelig lidelse
- svag begavelse
- grovere karakterafvigelser
- alvorlig legemlig lidelse.

Det skal indgå i vurderingen, om forholdene, som begrunder en sterilisation, er af varig karakter. Derudover skal det indgå, om graviditet kan forebygges på anden måde.

Sterilisation af personer under 18 år må ikke tillades, medmindre ganske særlige forhold taler for det.

Reglerne om sterilisation findes i den for tidspunktet gældende sundhedslovs §§ 105-111.

Vi har behandlet én sag vedrørende sterilisation i perioden fra den 1. januar til den 31. maj 2025.

Sagen drejede sig om en 17-årig pige, som var mentalt retarderet i betydelig grad.

Pigen havde ikke evne til at drage omsorg for et barn, hverken følelsesmæssigt eller praktisk. Hun var heller ikke i stand til at tage vare på sig selv. Det var ikke realistisk, at hun kunne benytte andre præventionsformer udover p-piller.

**Samrådets
afgørelse**

Samrådet gav afslag, da der var andre hensigtsmæssige måder at forebygge graviditet på end sterilisation. Der blev lagt vægt på, at pigen dagligt tog en pille med hjælp fra en voksen.

Vores afgørelse

Vi var enige i samrådets afgørelse. På trods af, at pigen var mentalt retarderet i betydelig grad, var der ikke tale om ganske særlige forhold, der kunne tillade sterilisation inden hun fyldte 18. år. Derudover er det muligt at forhindre graviditet med andre præventionsmidler såsom p-piller.

6.9. Aktindsigt

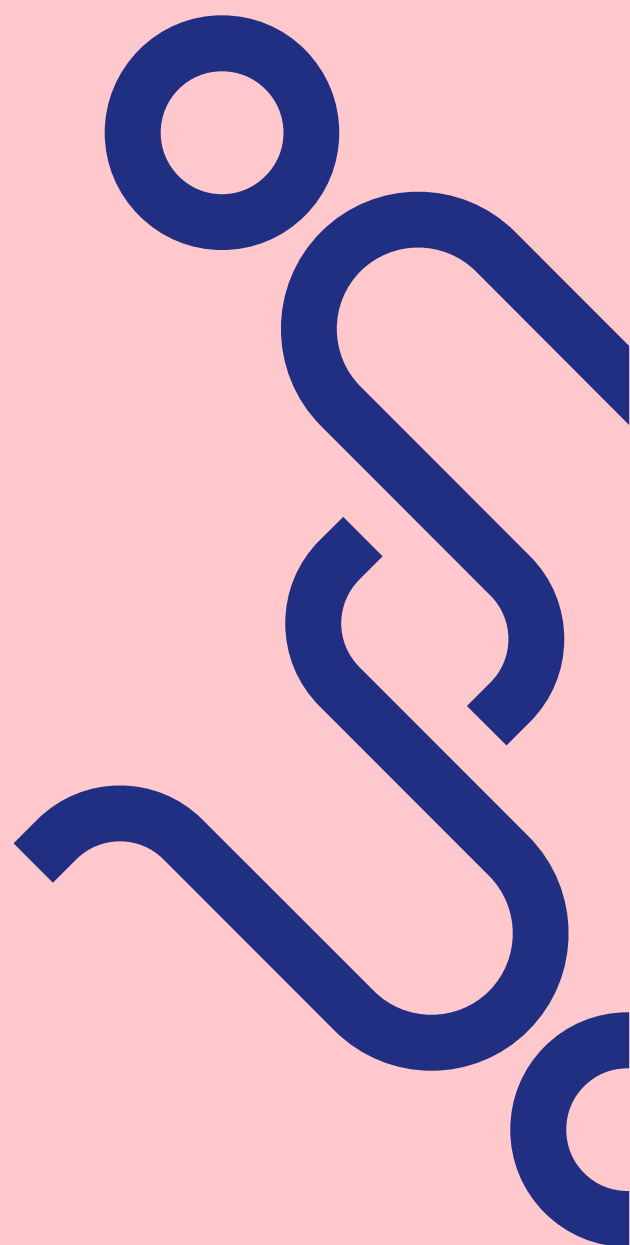
Vi kan behandle klager over afgørelser truffet af de regionale samråd om afslag på aktindsigt.

Vi har ikke behandlet sager vedrørende aktindsigt i perioden fra den 1. januar til den 31. maj 2025.

LÆRING OG FORVENTNINGER



ABORT-
ANKENÆVNET



7. Læring og forventninger

7.1. Læring

Vores afgørelser giver den enkelte klager svar, men de kan også bidrage med læring til de regionale samråd og det kommende Abortnævn.

Vi offentliggør løbende resuméer af sager på Styrelsen for Patientklagers hjemmeside for på den måde at bidrage yderligere til læring og gennemsigtighed i nævnets afgørelser. Det er muligt at søge efter afgørelser ud fra år, alder, hvilken bestemmelse, der er truffet afgørelse efter, så som fosterets tilstand, sociale forhold eller levedygtighed, samt om der er givet tilladelse eller afslag.

Du finder afgørelserne på Styrelsen for Patientklagers hjemmeside:

RESUMÉER AF AFGØRELSE FRA ABORTANKENÆVNET



7.2. Lovændringer i 2025

I anledningen af 50-året for retten til den fri abort i Danmark udarbejdede Etisk Råd nye anbefalinger om fastsættelse af abortgrænsen, organisering af abortsamrådene samt tilbud om rådgivning og vejledning til gravide. Flertallet af rådets medlemmer anbefalede, at grænsen for fri abort sættes til udgangen af 18. graviditetsuge i stedet for udgangen af den 12. graviditetsuge.

Der blev på baggrund af anbefalingerne fremsat tre lovforslag, som blev behandlet og vedtaget i Folketinget i 2025. Den nye abortlovgivning trådte i kraft den 1. juni 2025. Dog trådte dele af lovændringerne, såsom etableringen af det nye nationale Abortnævn, i kraft allerede den 1. maj 2025.

Vi vil i det følgende kort gennemgå indholdet af lovændringerne.

Ændring af ugegrænsen for den fri abort

Grænsen for abort ændres til udløbet af den 18. graviditetsuge.

Formålet er at sikre, at grænsen for den fri abort er tidssvarende og i overensstemmelse med samfundsudviklingen. Ifølge Sundhedsstyrelsen kunne 12-ugers grænsen ikke begrundes sundhedsfagligt. Derudover følger hævelse af abortgrænsen andre lande, som Danmark ofte sammenligner sig med, herunder Sverige.

Ændring af aldersgrænsen

Unge, der er fyldt 15 år, får ret til abort uden samtykke fra deres forældre eller værge.

Formålet med lovforslaget er at styrke unge gravides selvbestemmelse og sidestille retten som gælder for gravide, der er fyldt 18 år.

Rådgivning og vejledning

Den gravide skal gøres opmærksom på, at hun kan få vejledning om mulighederne for støtte til at gennemføre en graviditet eller støtte efter barnets fødsel. Støtten kan fås af både sundhedspersoner og i bopælskommunen.

Formålet er øget og forbedret vejledning og rådgivning af gravide kvinder.

Oprettelse af et nationalt abortnævn

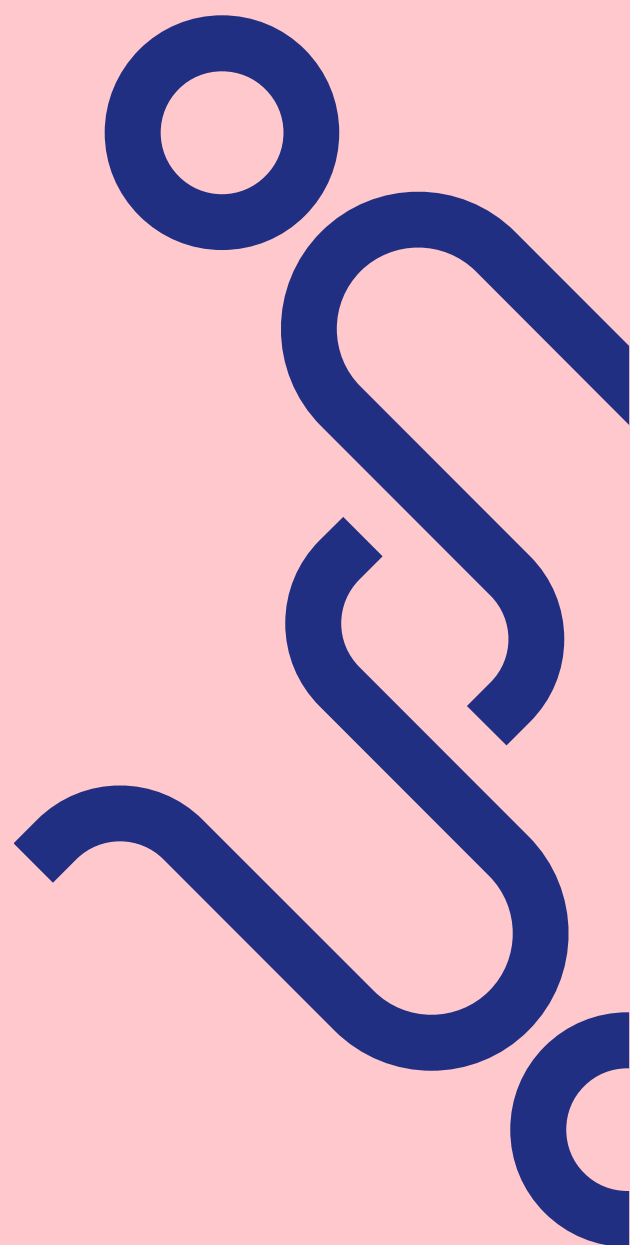
De regionale samråd erstattes med et nationalt abortnævn, som sekretariatsbetjenes af Styrelsen for Patientklager. Abortankenævnets tilsynsfunktion bortfalder dermed også.

Formålet er at styrke gravide kvinders retssikkerhed ved at sikre en ensartet praksis i hele landet for afgørelser om abort efter udløbet af grænsen for den fri abort.

BILAG



ANKENÆVNET FOR
PATIENTERSTATNINGEN



8. Bilag

8.1. Sundhedsloven frem til 31. maj 2025, bekendtgørelse nr. 1015 af 5. september 2024

8.1.1. Abort

§ 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 begrunder 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.

...

§ 100. Anmodning om svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion fremsættes over for en læge eller over for et regionsråd.

8.1.2. Tilladelse til abort uden forældresamtykke

§ 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.

8.1.3. 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. Selv om 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.

8.1.4. Abort eller fosterreduktion efter anmodning fra værge

§ 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.

8.1.5. Sterilisation

Anmodning 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 varig 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.

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 hjemmeværende 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.



ABORT-
ANKENÆVNET

Styrelsen for Patientklager
Olof Palmes Allé 18 H
8200 Aarhus N