
ABORTANKENÆVNETS ÅRSBERETNING

2024

INDHOLD

1. FORORD	3
2. INDLEDNING.....	4
3. SAMRÅDENES STATISTIK 2024	6
3.1. Opgørelsesmåden i forhold til graviditetslængde.....	6
3.2. Sundhedslovens betingelser for abort	6
3.3. Afgørelser om abort efter udløbet af 12. graviditetsuge.....	6
3.4. Begrundelser for tilladelser	16
3.5. Tilladelse til abort uden forældresamtykke.....	22
3.6. Fosterreduktion.....	23
3.7. Abort eller fosterreduktion efter anmodning fra værge	25
3.8. Sterilisation	25
 4. ABORTANKENÆVNETS STATISTIK	 29
4.1. Ankesager	29
4.2. Ændrede samrådsafgørelser	30
 5. ABORTANKENÆVNETS TILSYNSSAGER	 34
5.1. Tilsynssager om specifikke temaer	35
5.2. Tilsynssager med bemærkninger	35
5.3. Sager fra samrådene sendt til tilsynet.....	42
 6. ABORTANKENÆVNETS PRAKSIS	 45
6.1. Kvindens helbredsmæssige forhold	45
6.2. Ung alder eller umodenhed	46
6.3. Medicinske sager	46
6.4. Sociale sager	50
6.5. Levedygtigt foster	54
6.6. Fosterreduktion.....	55
6.7. Abort uden forældresamtykke	56
6.8. Sterilisation	57
6.9. Aktindsigt.....	58
 7. LÆRING OG FORVENTNINGER TIL 2025	 60
7.1. Læring	60
7.2. Kommende lovforslag i 2025.....	60
 8. BILAG	 62
8.1. Sundhedsloven, lovebekendtgørelse nr. 275 af 12. marts 2025	62

1. Forord

Årsberetningen indeholder en oversigt over ankenævnets og de regionale abortsamråds arbejde i 2024.

Første del af årsberetningen 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. Sidste del indeholder et afsnit om læring og forventninger til 2025.

Nævnet har afgjort 43 sager i 2024, hvilket er 9 sager mindre end i 2023. Længst størstedelen af sagerne handlede om tilladelse til abort. Nævnet behandlede i 2024 ingen sager om sterilisation, ung alder og umodenheden eller klager over regionernes afslag på aktindsigt.

Der er i 2024 indgået en politisk aftale om at hæve abortgrænsen med seks uger, så der er mulighed for fri abort indtil udgangen af 18. graviditetsuge. Derudover lægges der op til, at 15-17-årige kan få en abort uden forældresamtykke, og at de regionale abortsamråd nedlægges og erstattes af ét nationalt abortnævn. Der er dermed tale om markante ændringer siden 1973, hvor abortlovgivningen blev indført. Lovændringerne træder i kraft den 1. juni 2025.

Der er løbende fokus på at offentliggøre resuméer af konkrete sager på hjemmesiden. Det sker for at give omverden indblik i nævnets praksis. Det er nu muligt at finde over 50 afgørelser på stpk.dk.

Jeg vil gerne takke nævnsmedlemmerne for deres engagerede indsats igennem årene. Jeg oplever et godt samarbejde med sekretariatet, som på bedste vis understøtter nævnets arbejde. Jeg ser frem til det fremtidige samarbejde med de regionale samråd, det kommende abortnævn, sekretariatet og Abortankenævnets medlemmer.



Kirsten Schmidt
Formand

2. Indledning

Vi behandler klager over de afgørelser, der træffes i de regionale abort- og sterilisationssamråd. Vi fører også tilsyn med de regionale samråd for at sikre en ensartet behandling af sagerne i hele landet.

Nævnet består af tre medlemmer, som er 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 2024

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

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.

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

En kvinde kan frem til udløbet af 12. graviditetsuge få en abort. Derefter er der en række betingelser i sundhedsloven for at få abort. Tilladelse til abort efter 12. uge kan bl.a. gives, hvis:

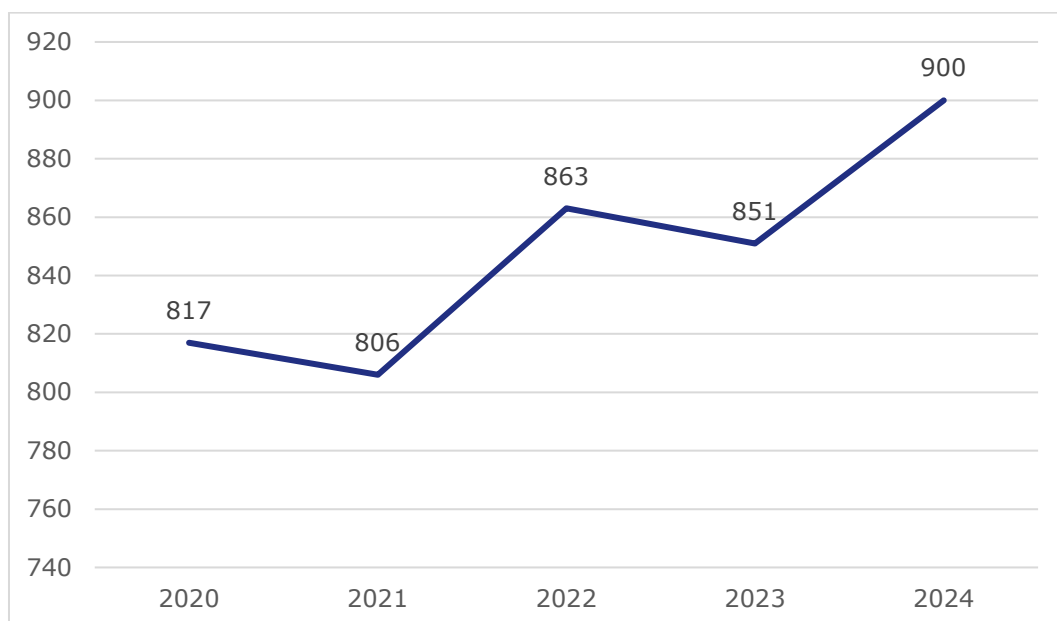
- graviditeten er til fare for den gravides psykiske eller fysiske helbred
- barnet risikerer en alvorlig lidelse
- kvinden har en ung alder og er umoden
- omsorgen for familiens øvrige børn kræver det.

Det fremgår af sundhedsloven § 94, lovbekendtgørelse nr. 275 af 12. marts 2025, [se bilag 1](#).

3.3. Afgørelser om abort efter udløbet af 12. graviditetsuge

Figur 1. Udviklingen i antallet af samrådenes afgørelser (2020-2024)

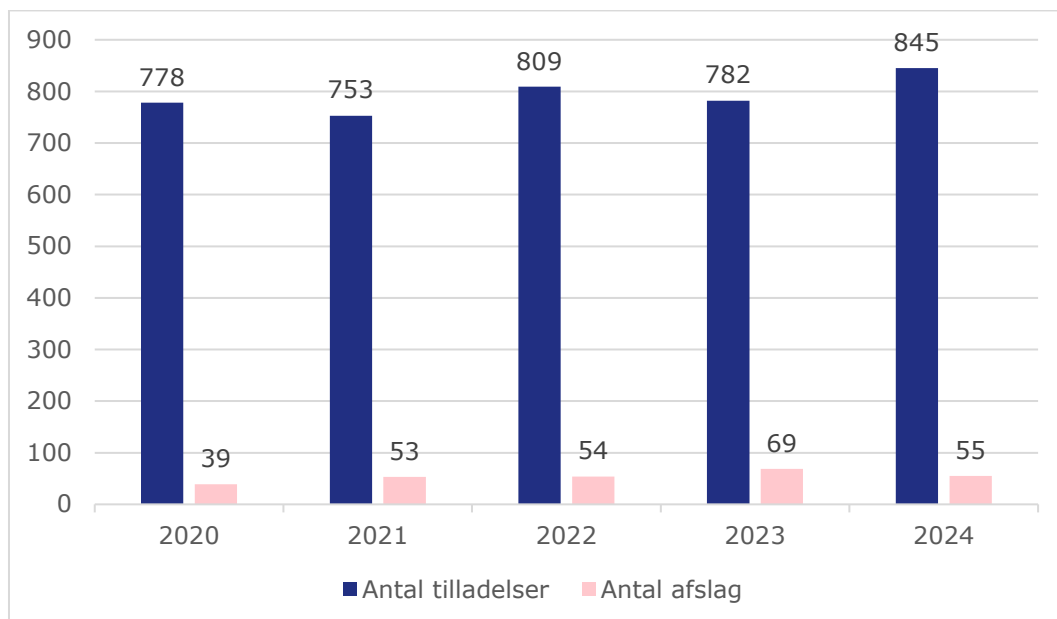
Nedenstående graf viser udviklingen i antallet af samrådenes afgørelser i perioden 2020-2024.



Grafen viser, at der var et fald i antallet af afgørelser om abort i 2023 i forhold til 2022, men at der var en stigning i 2024. Der blev dermed truffet flere afgørelser om abort i 2024 end i de foregående år.

Figur 2. Samrådsafgørelser fordelt på tilladelser og afslag (2020-2024)

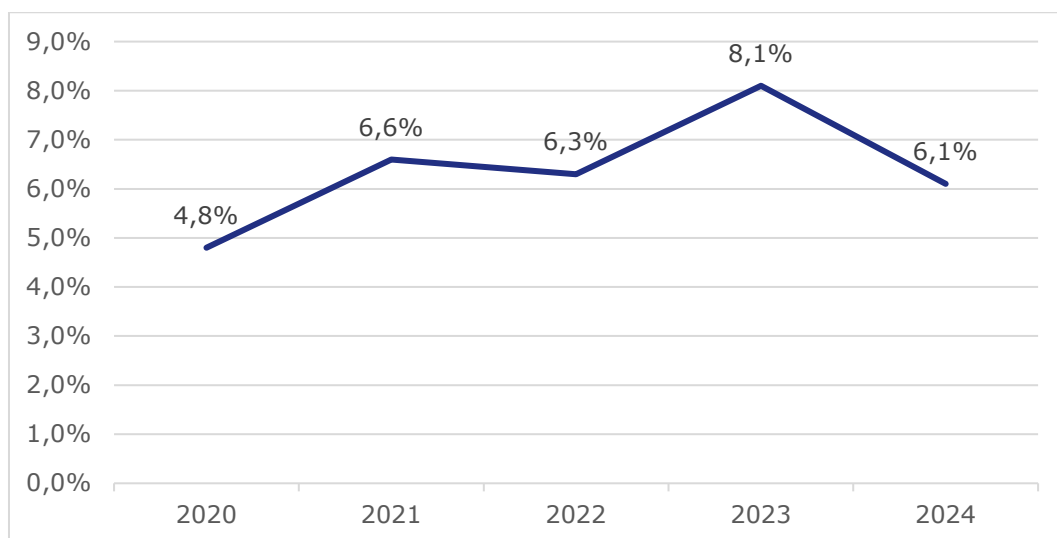
Nedenstående diagram viser samrådenes tilladelser og afslag i henhold til sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1-6, i perioden 2020-2024:



Der er i alt truffet 900 afgørelser om abort i 2024. Ud af disse sager har de regionale samråd givet afslag på abort i 55 sager og tilladelse i 845 sager.

Figur 3. Udviklingen af afslag i procent af det samlede antal afgørelser i samrådene (2020-2024)

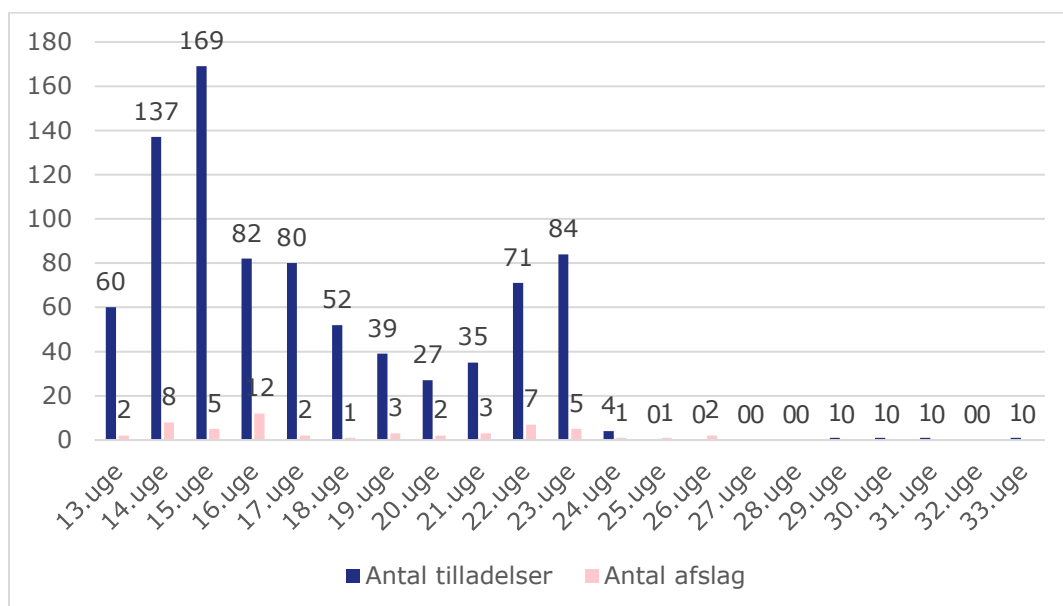
Nedenstående graf viser udviklingen af afslag i procent af det samlede antal afgørelser efter sundhedslovens § 94 for 2020-2024:



Grafen viser, at afslagsprocenten hos samrådene i forhold til det samlede antal afgørelser var på 6,1 procent i 2024. 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. Afslagsprocenten var dermed højere i 2023 end i de andre år.

Figur 4. Oversigt over tilladelser og afslag i 2024 efter graviditetslængde

Nedenstående diagram viser antallet af tilladelser og afslag på abort i 2024 fordelt på graviditetslængden.



Diagrammet viser, at der er flest ansøgninger om abort i 15. graviditetsuge. Generelt fordeler de fleste ansøgninger sig på 14.-17. graviditetsuge. Herefter sker der igen en stigning i antallet af ansøgninger omkring 21.-23. graviditetsuge.

I Danmark tilbydes alle gravide ultralydsscanning i 11.-14. graviditetsuge (1. trimesterscanning/nakkefoldsscanning) og igen i 18.-20. graviditetsuge (2. trimesterscanning/misdannelsesscanning). Der er en tidsmæssig sammenhæng mellem tidspunktet for scanningerne og antallet af ansøgninger om abort.

Tabel 1. Tilladelser til abort fordelt efter graviditetslængde (2020-2024)

Nedenstående tabel viser tilladelser fordelt efter graviditetslængde for årene 2020-2024. Tallene er uden tal fra Region Hovedstaden i 2020. For tallene før 2023 har vi kun adgang til tal for to graviditetsuger ad gangen lagt sammen. Fra 2023 har det været muligt at oplyse tallene for hver graviditetsuge. Derfor er tabellen mere specificeret for 2023 og 2024.

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

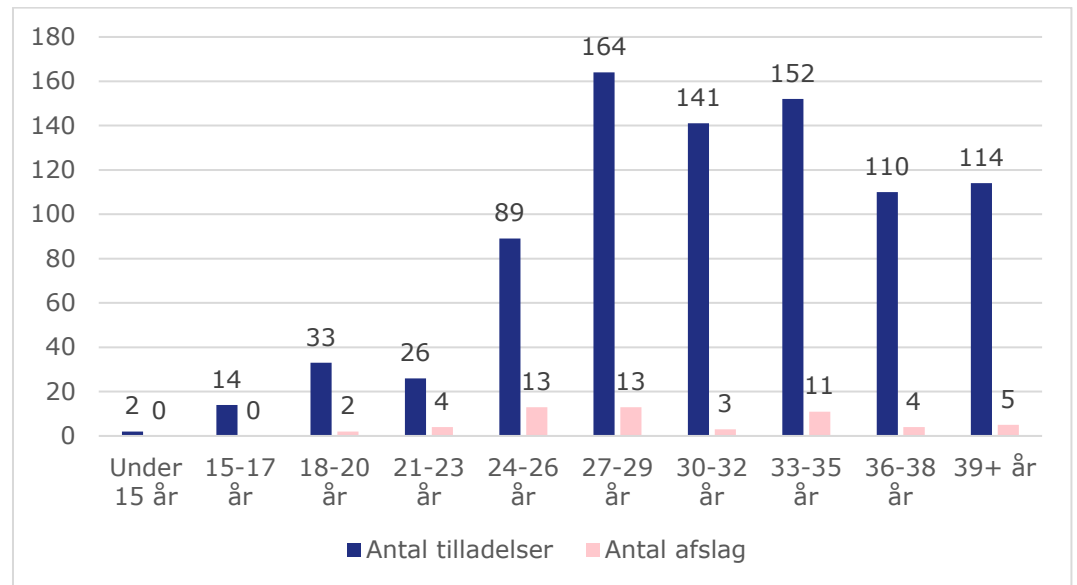
Tabel 2. Afslag på abort fordelt efter graviditetslængde (2020-2024)

Nedenstående tabel viser afslag fordelt efter graviditetslængde for årene 2020-2024. Tallene er uden tal fra Region Hovedstaden i 2020. For tallene før 2023 har vi kun tal for to graviditetsuger ad gangen lagt sammen. Fra 2023 har det været muligt at oplyse tallene for hver graviditetsuge. Derfor er tabellen mere specificeret for 2023 og 2024.

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

Figur 5. Tilladelser og afslag i 2024 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 opefter.

Tabellen nedenfor viser antal tilladelser til abort i 2024 efter sundhedslovens § 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 tal lidt mindre antal, mens blå er små antal.

Tabel 3. Tilladelser til abort fordelt på graviditetslængde og den gravides alder i 2024

		Graviditetslængde																															
		13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33											
Den gravides alder	14		1						1																								
	15			1								1																					
	16	1	2	1	1				2																								
	17		1	1	2	1																											
	18		2	5	2	3	1	1																									
	19		2	3	3				1																								
	20		1		1		2	2	3	1																							
	21	2	2			3			1		1																						
	22		1	3		2		1				1																					
	23			3		2		2	1		1																						
	24	2	5	6	5	1	4	1	1		2	2																					
	25		3	9	2	2	1	1	1	4	4	2																					
	26	2	4	5	2	3	2	2	1		5	4																	1				
	27	2	10	2	4	3	5		2	4	1	7																					
	28	1	6	10	3	4		3	2	2	4	6			1																		
	29	5		12	3	7	2	1	3	5		9	2																				
	30	7	8	8	3	2	5	2	1	3	5	5																					
	31	5	5	9	4	5	3	2	1	1	5	7																					
	32	4	4	9	2	6	1		1	2	6	10																					
	33	3	9	9	3	5	1	2		3	2	7																					
	34	1	9	8	4	6	6	2	1	1	4	3	1																				
	35	4			4	4	4	1	2	4	8	4																					
	36	4	5	7	4	5	1	4	1	2	3	6																					
	37	3	4	7	4	3	2	5	1	1	1	4													1								
	38	3	3	7	6	4	2	2		1	1	1							1			1											
	39	5	7	6	7	2	1	1		1	1	3																					
	40	4	4	8	2	1	5	1																									
	41		2	10	3		2				1																						
42	1	2	2	1	5	1	1				1																						
43	1	1	4	3	1	1						1																					
44				1			2																										
45		1	1	2						1																							
46				1							1																						

Tabel 4. Afslag på abort fordelt på graviditetens længde og den gravides alder i 2024

Denne tabel viser antal afslag på abort i 2024 efter § 94 fordelt på graviditetslængden i de lodrette kolonner og den gravides alder i de vandrette rækker. Som ovenfor er denne tabel lavet med farver, der viser koncentrationerne af tallene.

[illegible]

Tabel 5. Tilladelser og afslag på abort for hver region i 2024

Denne tabel viser fordelingen mellem tilladelser og afslag på abort fordelt på 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 40 procent af alle sager, efterfulgt af Region Midtjylland med 23 procent, Region Syddanmark med 17 procent, Region Sjælland med 13 procent og Region Nordjylland med 9 procent.

	Antal sager	Procent	Graviditetslængde (uger)	Gravides alder (år)
Hovedstaden	356	40 %	17	32
Tilladelse	336	94 %	17	33
Afslag	20	6 %	17	30
Midtjylland	203	23 %	17	31
Tilladelse	190	94 %	18	31
Afslag	13	6 %	20	32
Syddanmark	151	17 %	17	30
Tilladelse	147	97 %	17	30
Afslag	4	3 %	15	32
Sjælland	113	13 %	17	30
Tilladelse	102	90 %	17	31
Afslag	11	10 %	21	27
Nordjylland	77	9 %	18	30
Tilladelse	70	91 %	18	31
Afslag	7	9 %	19	29
I alt	900	100 %	17	31

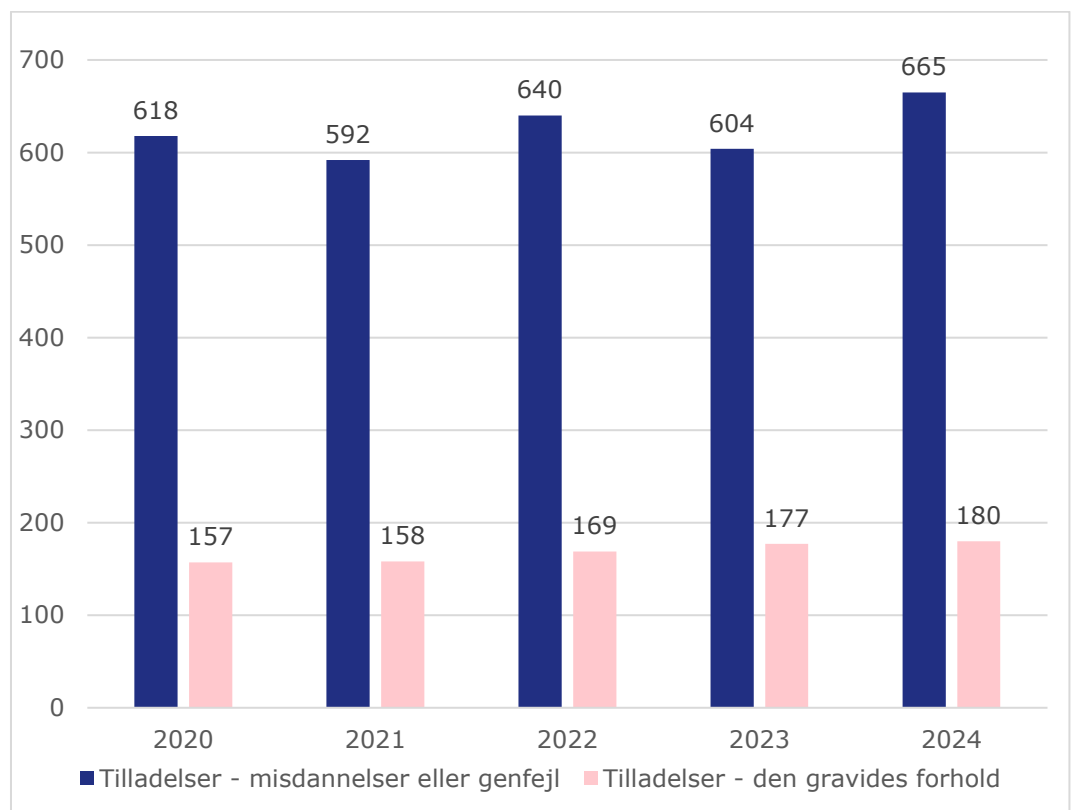
Tabellen viser, at der er en variation i afslagsprocenten i de forskellige regioner. Region Sjælland har den højeste afslagsprocent, og Region Syddanmark har den laveste. Forskellene på de enkelte regioners afslagsprocent er mindre end i 2023, hvor laveste afslagsprocent for en region var på 4 procent, mens den højeste afslagsprocent var på 20 procent.

3.4. Begrundelser for tilladelser

665 af 845 tilladelser til abort i 2024 var på grund af fare for, at barnet ville blive født med en alvorlig fysisk eller psykisk lidelse (misdannelser eller genfejl). Det svarer til 78,7 procent af samrådenes samlede antal tilladelser.

I 2023 udgjorde disse sager 77,4 procent af de samlede antal tilladelser. Der har været en mindre stigning i antallet af tilladelser på grund af fare for alvorlig fysisk eller psykisk lidelse hos fosteret.

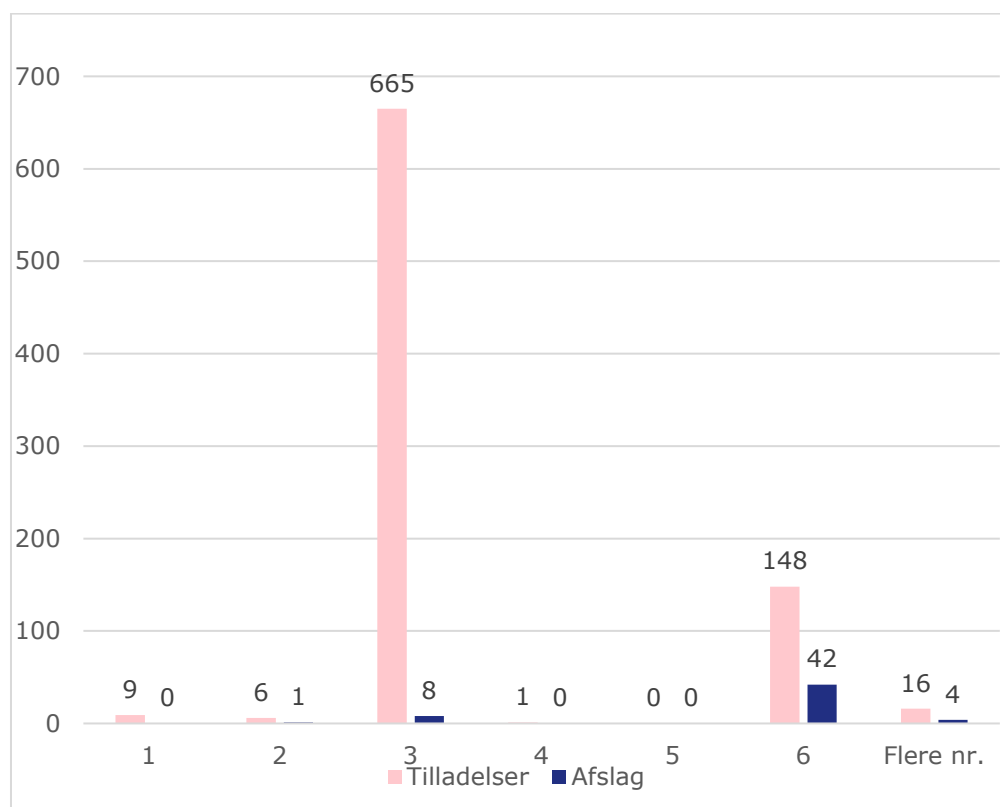
Figur 6. Tilladelser opdelt i misdannelser eller genfejl og den gravides forhold i 2020 til 2024



Diagrammet viser, at ud af 845 tilladelser var de 180 begrundet i kvindens forhold efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1-2 og 4-6. Det svarer til 21,3 procent. 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 i 2024 opdelt efter § 94, stk. 1, nr. 1-6



Tabel 6. Tilladelser til abort i 2024 efter graviditetslængde fordelt på de forskellige betingelser efter § 94, stk. 1, nr. 1-6

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

	§ 94, stk. 1, nr. 1-6								
	Uge	Nr. 1	Nr. 2	Nr. 3	Nr. 4	Nr. 5	Nr. 6	Flere nr.	Total
Graviditets- længde	13	0	0	55	0	0	4	1	60
	14	3	2	97	0	0	33	2	137
	15	3	0	121	0	0	41	4	169
	16	3	0	60	1	0	15	3	82
	17	0	1	57	0	0	21	1	80
	18	0	2	39	0	0	10	1	52
	19	0	0	29	0	0	10	0	39
	20	0	1	15	0	0	9	2	27
	21	0	0	32	0	0	3	0	35
	22	0	0	70	0	0	1	0	71
	23	0	0	81	0	0	1	2	84
	24	0	0	4	0	0	0	0	4
	25	0	0	0	0	0	0	0	0
	26	0	0	1	0	0	0	0	1
	27	0	0	0	0	0	0	0	0
	28	0	0	0	0	0	0	0	0
	29	0	0	1	0	0	0	0	1
	30	0	0	1	0	0	0	0	1
	31	0	0	1	0	0	0	0	1
	32	0	0	0	0	0	0	0	0
	33	0	0	1	0	0	0	0	1
	Total	9	6	665	1	0	148	16	845

Tabellen viser, at de fleste tilladelser til abort er givet i 14.-15. graviditetsuge. Den viser også, at der er et stort antal tilladelser som følge af risiko for sygdom hos fosteret (nr. 3). Efter 21. graviditetsuge er der næsten kun givet tilladelse til abort som følge af sygdom hos fosteret.

Tabellen afspejler igen en tidsmæssig sammenhæng mellem 1. og 2. trimesterscanning og tilladelser.

Tabel 7. Afslag på abort i 2024 efter graviditetslængde fordelt på de forskellige betingelser efter § 94, stk. 1, nr. 1-6

Denne tabel viser afslag fordelt på graviditetslængde.

	§ 94, stk. 1, nr. 1-6								
	Uge	Nr. 1	Nr. 2	Nr. 3	Nr. 4	Nr. 5	Nr. 6	Flere nr.	Total
Graviditets- længde	13	0	0	0	0	0	2	0	2
	14	0	0	1	0	0	7	0	8
	15	0	0	0	0	0	5	0	5
	16	0	0	0	0	0	12	0	12
	17	0	0	0	0	0	2	0	2
	18	0	0	0	0	0	1	0	1
	19	0	0	2	0	0	1	0	3
	20	0	0	0	0	0	2	0	2
	21	0	1	0	0	0	2	0	3
	22	0	0	1	0	0	4	2	7
	23	0	0	2	0	0	2	1	5
	24	0	0	0	0	0	0	1	1
	25	0	0	1	0	0	0	0	1
	26	0	0	1	0	0	0	0	1
	27	0	0	0	0	0	2	0	2
	28	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	0	1	8	0	0	42	4	55

Tabel 8. Tilladelser til abort i 2024 efter den gravides alder fordelt på de forskellige betingelser efter § 94, stk. 1, nr. 1-6

De to tabeller nedenfor afspejler antallet af tilladelser og afslag fordelt på den gravides alder.

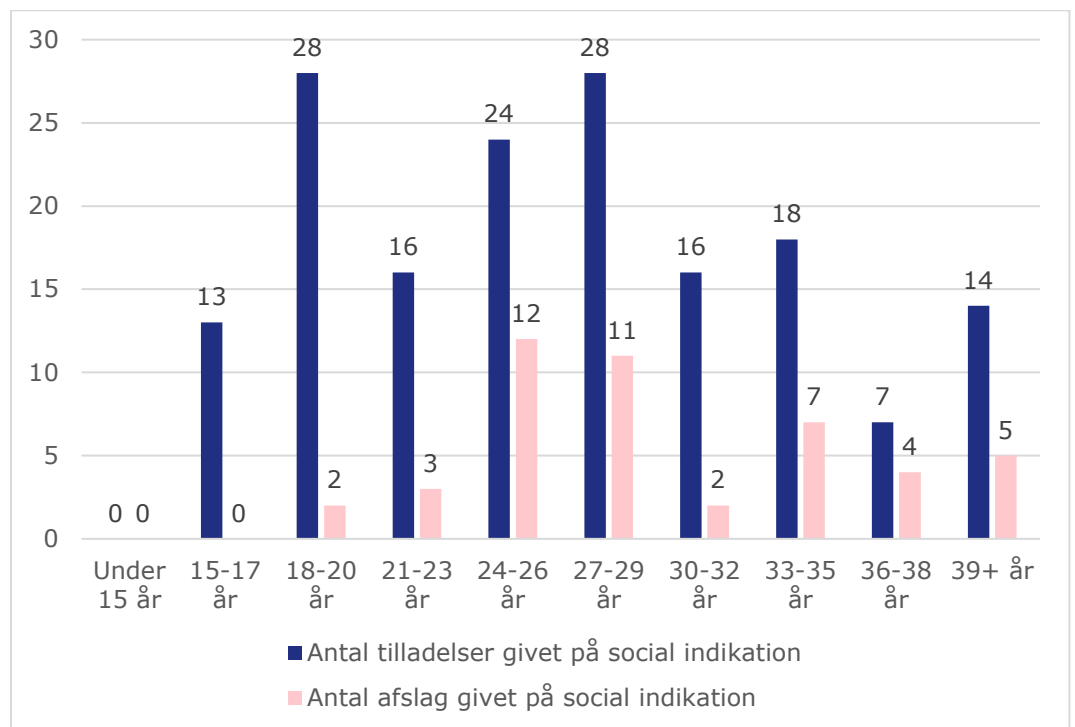
		§ 94, stk. 1, nr. 1-6							
		Nr. 1	Nr. 2	Nr. 3	Nr. 4	Nr. 5	Nr. 6	Flere nr.	Total
Alder	14	0	2	0	0	0	0	0	2
	15	0	0	0	0	0	0	2	2
	16	0	0	1	0	0	1	5	7
	17	0	0	0	0	0	5	0	5
	18	0	0	2	0	0	12	0	14
	19	0	0	1	0	0	6	2	9
	20	0	0	2	0	0	7	1	10
	21	0	1	3	0	0	5	0	9
	22	0	0	3	0	0	5	0	8
	23	0	0	3	0	0	5	1	9
	24	0	0	19	0	0	8	2	29
	25	1	0	17	1	0	10	0	29
	26	0	0	27	0	0	4	0	31
	27	1	1	31	0	0	7	0	40
	28	0	0	35	0	0	7	0	42
	29	1	0	67	0	0	13	1	82
	30	1	0	41	0	0	7	0	49
	31	1	1	41	0	0	4	0	47
	32	0	0	40	0	0	5	0	45
	33	0	0	34	0	0	10	0	44
	34	2	0	41	0	0	3	0	46
	35	0	0	57	0	0	4	1	62
	36	0	0	40	0	0	2	0	42
	37	1	0	34	0	0	1	0	36
	38	0	0	28	0	0	4	0	32
	39	0	0	28	0	0	6	0	34
	40	1	1	19	0	0	3	1	25
	41	0	0	16	0	0	2	0	18
	42	0	0	14	0	0	0	0	14
	43	0	0	11	0	0	1	0	12
	44	0	0	2	0	0	1	0	3
	45	0	0	5	0	0	0	0	5
	46	0	0	2	0	0	0	0	2
	47	0	0	0	0	0	0	0	0
	48	0	0	1	0	0	0	0	1
Total		9	6	665	1	0	148	16	845

Tabel 9. Afslag på abort i 2024 efter den gravides alder fordelt på de forskellige betingelser efter § 94, stk. 1, nr. 1-6

	§ 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	0	0	0	0
	17	0	0	0	0	0	0	0	0
	18	0	0	0	0	0	0	0	0
	19	0	0	0	0	0	1	1	2
	20	0	0	0	0	0	0	0	0
	21	0	0	0	0	0	1	0	1
	22	0	0	1	0	0	1	0	2
	23	0	0	0	0	0	1	0	1
	24	0	0	0	0	0	3	1	4
	25	0	0	1	0	0	5	0	6
	26	0	0	0	0	0	3	0	3
	27	0	0	0	0	0	1	0	1
	28	0	1	1	0	0	5	0	7
	29	0	0	0	0	0	4	1	5
	30	0	0	0	0	0	2	0	2
	31	0	0	1	0	0	0	0	1
	32	0	0	0	0	0	0	0	0
	33	0	0	0	0	0	2	0	2
	34	0	0	2	0	0	2	1	5
	35	0	0	2	0	0	2	0	4
	36	0	0	0	0	0	2	0	2
	37	0	0	0	0	0	2	0	2
	38	0	0	0	0	0	0	0	0
	39	0	0	0	0	0	1	0	1
	40	0	0	0	0	0	1	0	1
	41	0	0	0	0	0	1	0	1
	42	0	0	0	0	0	2	0	2
	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	1	8	0	0	42	4	55

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 i aldersgruppen 18-20 år, 24-26 år og 27-29 år. Der er færrest afslag blandt de yngste aldersgrupper.



3.5. Tilladelse til abort uden forældresamtykke

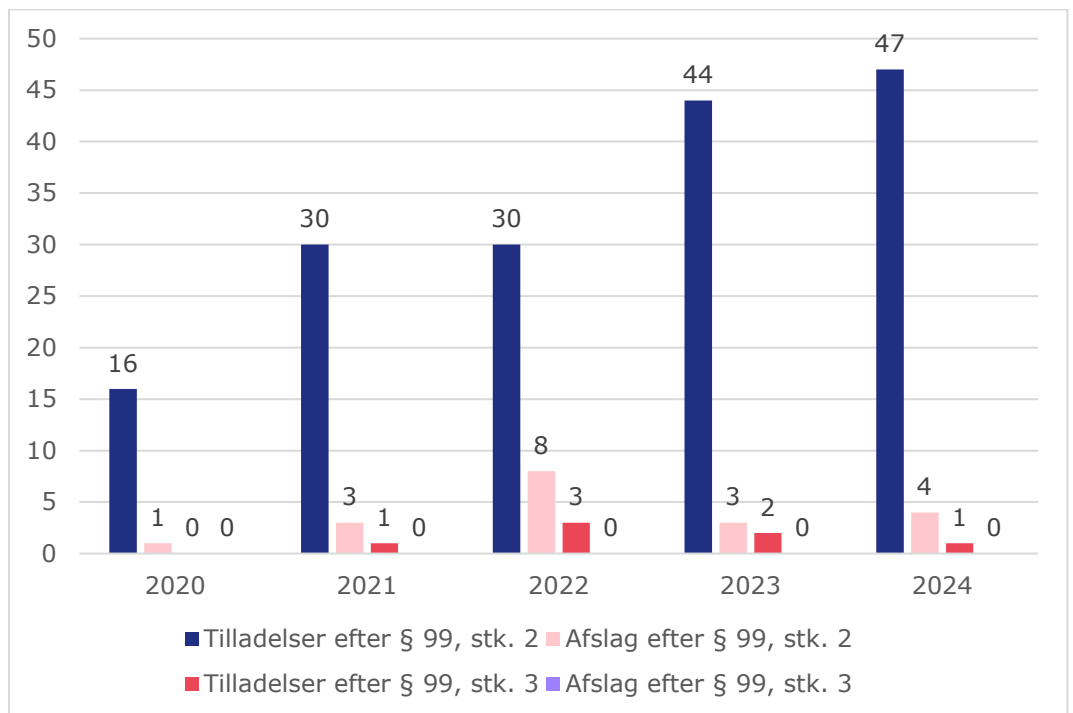
For ansøgere under 18 år, skal forældremyndighedens indehaver samtykke til den unges anmodning om abort. I særlige tilfælde kan unge under 18 år dog få tilladelse til abort uden forældresamtykke.

Det fremgår af § 99 i lovbekendtgørelse nr. 275 af 12. marts 2025, [se bilag 1](#).

I 2024 gav samrådene 47 tilladelser og 4 afslag på ansøgninger om tilladelse til abort uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver. Der blev behandlet én sag, hvor forældremyndighedens indehaver nægtede at give samtykke til den gravides anmodning om abort, og hvor samrådet gav tilladelse til abort.

Figur 9. Tilladelser og afslag efter § 99, stk. 2, og stk. 3 (2020-2024)

Figuren viser antallet af tilladelser og afslag i 2020-2024 efter sundhedslovens § 99, stk. 2 og 3, som vedrører ansøgning og afgørelse uden samtykke fra forældremyndighedsindehaveren. Figuren viser et stigende antal sager og tilladelser til ikke at indhente forældresamtykke (§ 99, stk. 2).



3.6. 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. 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 kan gives tilladelse til fosterreduktion efter 12. graviditetsuge i de ovennævnte tilfælde, hvis der er særlige omstændigheder.

Derudover kan der gives 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 fysisk eller psykisk lidelse.

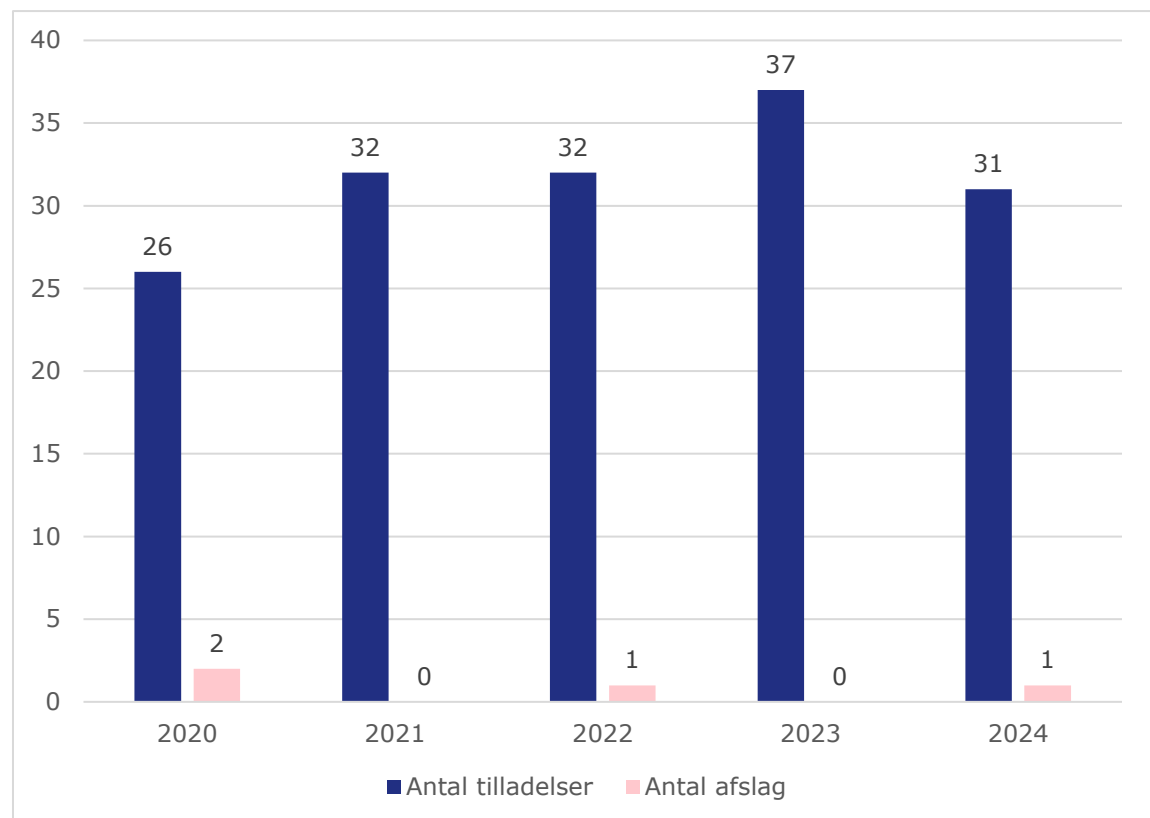
Er det antaget, at fosteret er levedygtigt, kan der kun gives tilladelse til fosterreduktion, hvis de ovenstående omstændigheder med afgørende vægt taler for det.

Det fremgår af § 95 i sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 275 af 12. marts 2025, [se bilag 1](#).

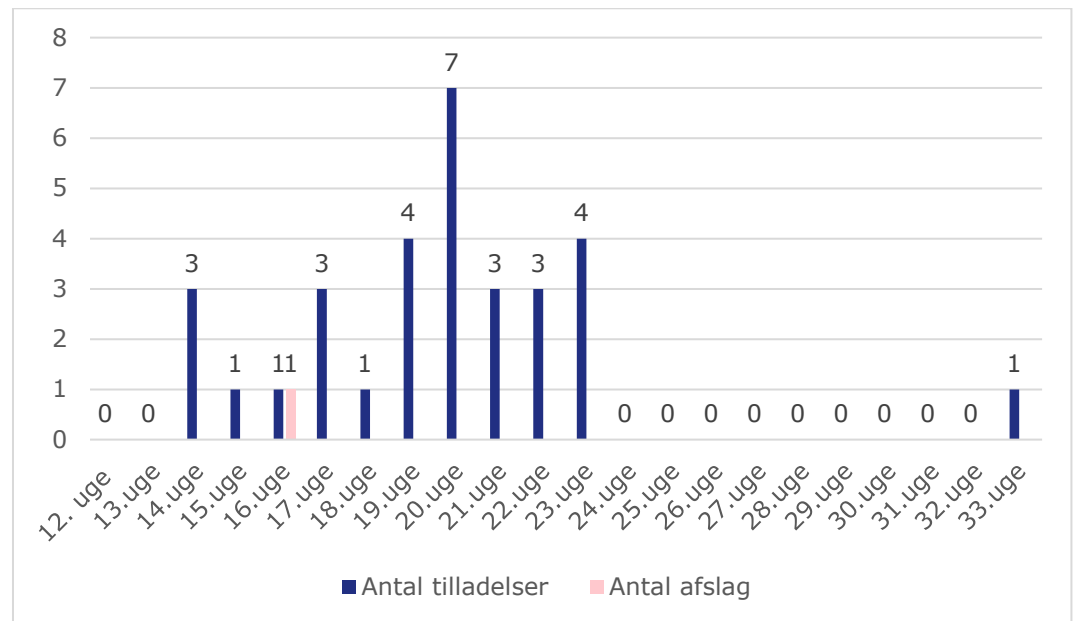
De regionale samråd har behandlet 31 sager vedrørende anmodning om fosterreduktion i 2024. Der blev ikke givet nogen afslag.

Figur 10. Tilladelser og afslag til fosterreduktion (2020-2024)

Tabellen viser udvikling i antal tilladelser og afslag på fosterreduktion.



Figur 11. Tilladelser og afslag til fosterreduktion fordelt på graviditetslængde i 2024



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 § 98 i sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 275 af 12. marts 2025, [se bilag 1](#).

Samrådene har ikke modtaget ansøgninger om tilladelse til abort eller fosterreduktion fra en særligt beskikket væрге i 2024.

3.8. Sterilisation

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

Det kræver dog 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.

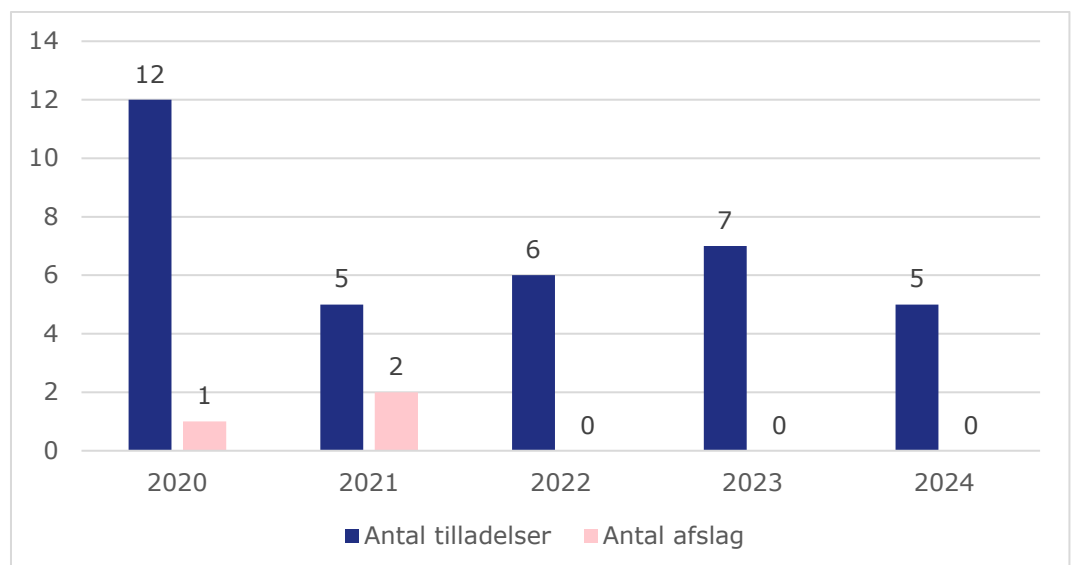
For at kunne give tilladelse til sterilisation af personer under 18 år, skal der foreligge ganske særlige forhold.

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

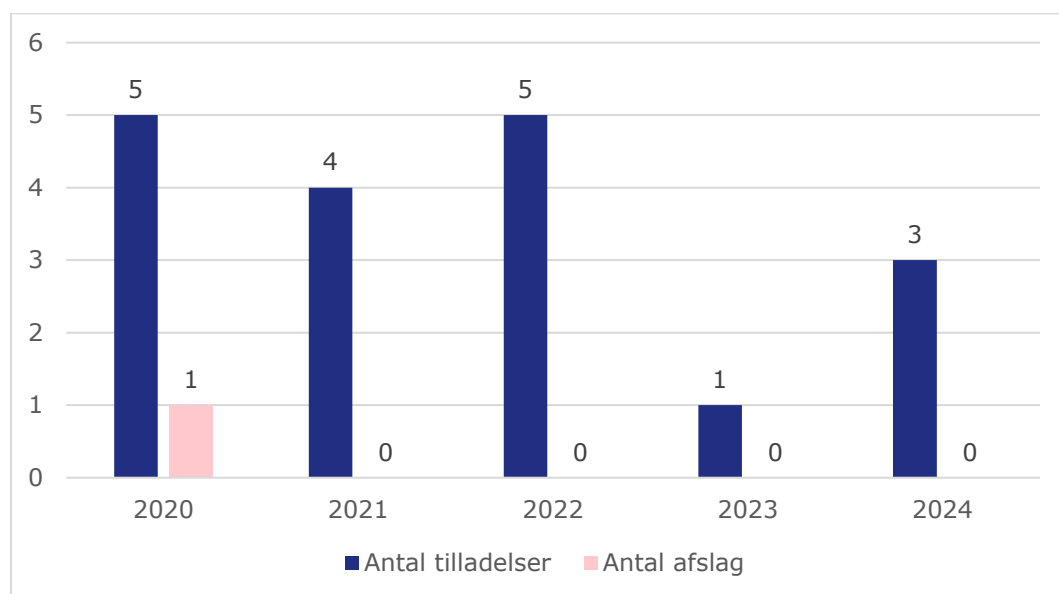
Det fremgår af § 105-111 i sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 275 af 12. marts 2025, [se bilag 1](#).

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 (2020-2024) - § 110



Tabellen viser, at der har været fem anmodninger i 2024, som alle fik tilladelse.

Figur 13. Tilladelser og afslag på anmodning om sterilisation til personer under 18 år, hvor det er betænkeligt, at de selv anmoder om sterilisation (2020-2024) - § 111



Tabellen viser, at der har været tre anmodninger i 2024, som alle fik tilladelse.

ABORTANKENÆVNETS STATISTIK



ABORT-
ANKENÆVNET

4. Abortankenævnets statistik

4.1. Ankesager

Vi modtog i alt 43 klager over samrådenes afgørelser i 2024.

Fordeling af sagerne:

- 40 sager vedrørte klage over afslag på anmodning om tilladelse til abort
- 1 sag vedrørte abort og fosterreduktion
- 2 sager vedrørte forældresamtykke.

Vi har ikke modtaget klager vedrørende:

- ung alder og umodenhed
- sterilisation
- aktindsigt.

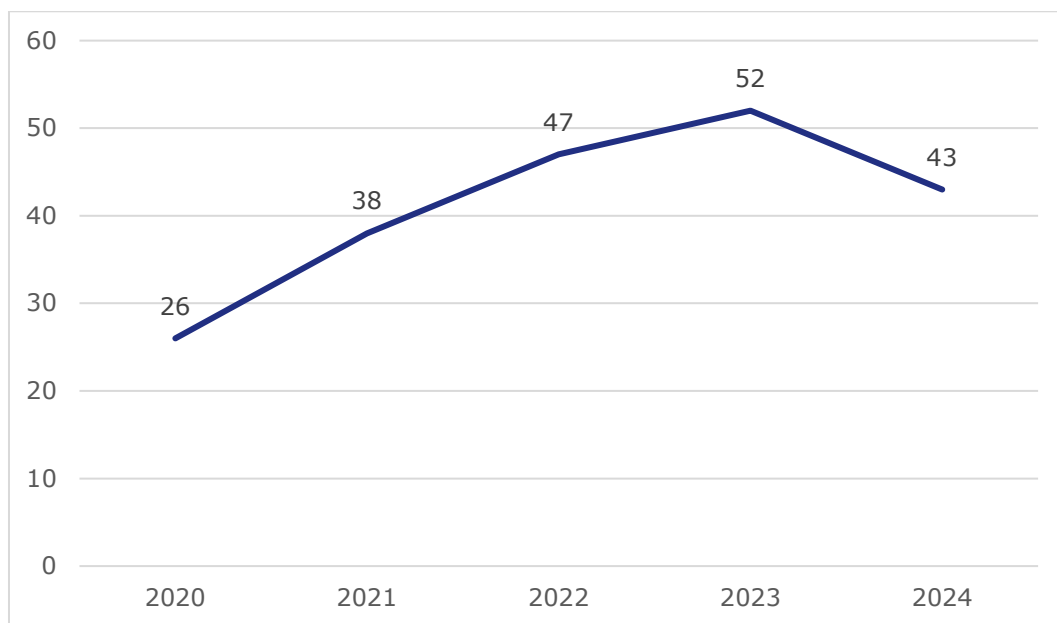
Tabel 11. Abortankesagernes fordeling på regioner

Tabellen viser, hvordan klagerne fordeler sig på regionerne.

	Samlede antal klager	Tiltrådt	Ændret
Region Hovedstaden	12	10	2
Region Midtjylland	11	8	3
Region Nordjylland	7	5	2
Region Syddanmark	3	3	0
Region Sjælland	10	5	5
I alt	43	31	12

Figur 14. Antal indbragte sager 2020-2024

Grafen viser udviklingen i antal modtagne klager i perioden 2020-2024.



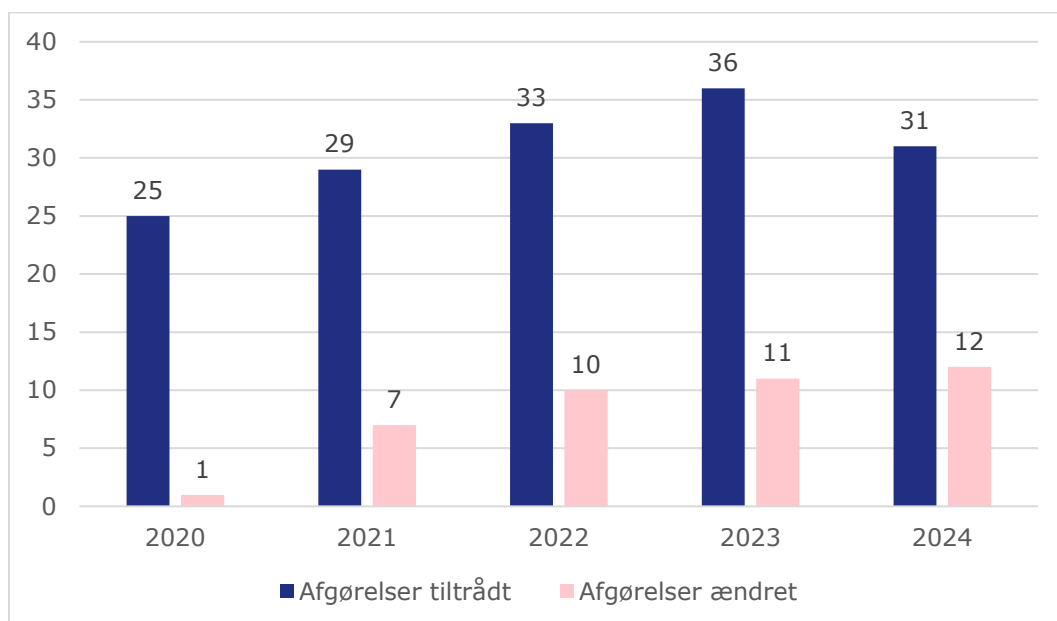
4.2. Ændrede samrådsafgørelser

12 ud af 43 ankede afgørelser fra samrådene blev ændret. Det svarer til en ændringsprocent på 27,9.

31 sager blev ikke ændret, hvilket svarer til en tiltrædelsesprocent på 72,1.

Figur 15: Tiltrådte og ændrede afgørelser

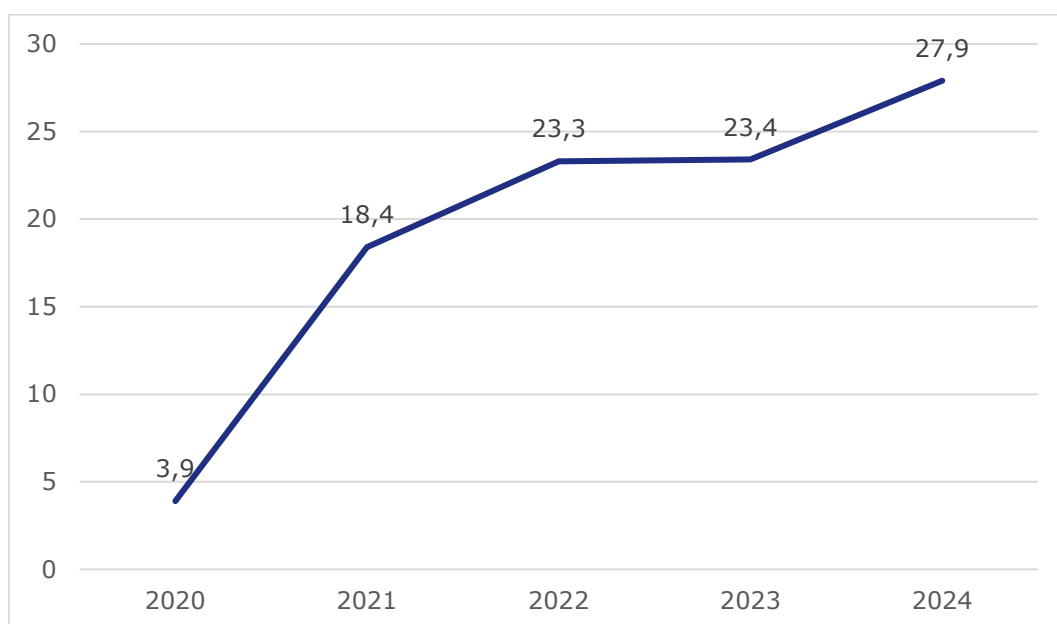
Søjlediagrammet viser udviklingen i fordelingen af tiltrådte og ændrede sager i perioden 2020-2024. Alle sagstyper er inkluderet.



Diagrammet viser, at 12 sager vedrørende abort blev ændret i 2024. Samrådets afgørelser blev ændret i de 12 sager, fordi der var grundlag for at give den gravide tilladelse til abort.

Figur 16: Ændringsprocent for indbragte afgørelser fra samrådene

Grafen viser abortankenævnets ændringsprocent for indbragte afgørelser fra samrådene i procent (2020-2024).



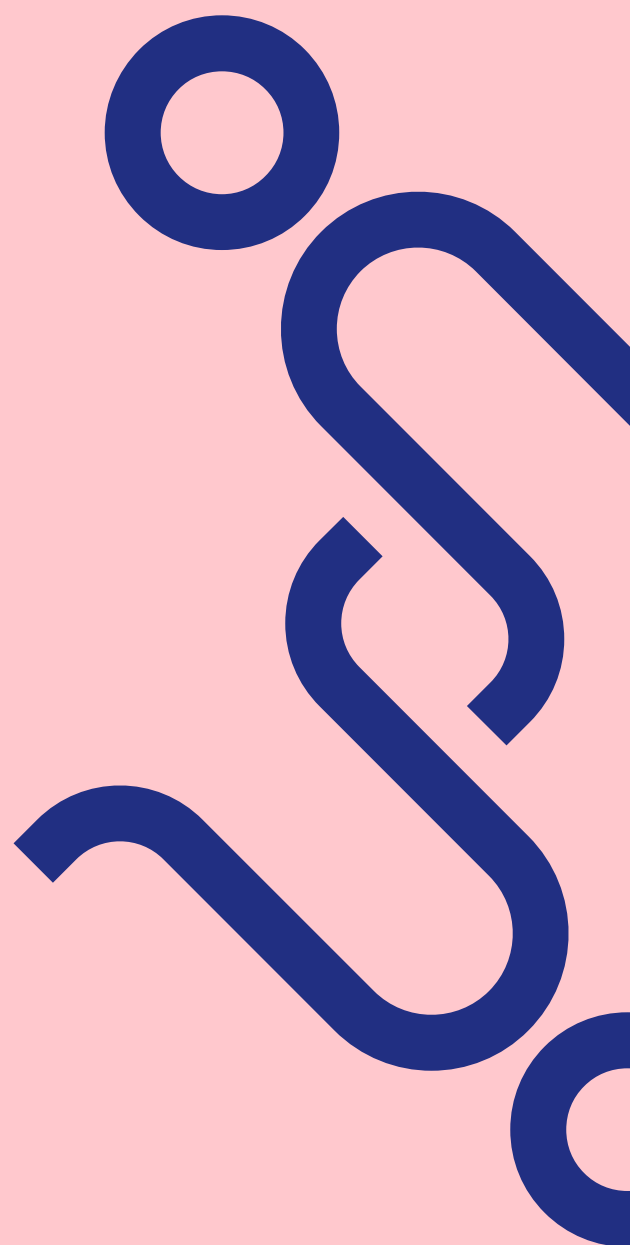
Stigningen i ændringsprocenten de senere år skyldes blandt andet, at vi ser flere sager, hvor der ikke har været enighed i det regionale samråd. Da en

tilladelse til abort kræver enstemmighed, vil en sådan sag ikke medføre tilladelse og vil kunne ankes.

TILSYN



ABORT-
ANKENÆVNET





5. Abortankenævnets tilsynssager

Vi fører tilsyn med de regionale samråd for at sikre en ensartet behandling af sagerne i hele landet. Tilsynet sker ved, at vi beder de regionale samråd om at indsende alle deres sager fra en tilfældig udvalgt periode til gennemsyn. Derudover kan samrådene sende sager ind til os, som de ønsker gennemgået i forbindelse med tilsynet. Det drejer sig om sager, der har givet anledning til tvivl i det regionale abortsamråd. Til sidst kan nævnet også indhente sager efter tema, hvis nævnet ønsker et særligt tema belyst. I det tilfælde indhenter nævnet alle sager omhandlende det bestemte tema for en bestemt angiven periode.

Blandt de tilsendte sager udvælger nævnsmedlemmerne de sager, der skal drøftes på et tilsynsmøde. Her beslutter nævnet, om der skal gives bemærkninger til det regionale samråd om sagen. Nævnet beslutter også, om bemærkningerne til den enkelte sag skal deles med de øvrige regioners samråd for at sikre læring til brug for fremtidige lignende sager. Nævnet deler kun de sager, som de vurderer, har en generel interesse for de øvrige regioner.

Der blev afholdt fire tilsynsmøder i 2024, fordi et tilsynsmøde fra 2023 måtte udsættes og afholdes i januar 2024. Sagerne fra dette møde indgår i årsberetningen fra 2023, og er derfor ikke gentaget i denne årsberetning.

Der har været 347 sager til gennemsyn, hvoraf 41 sager blev udvalgt til drøftelse. Herudover har vi modtaget 1 sag fra de regionale samråd, som regionerne har ønsket at få gennemgået af tilsynet. Vi gav bemærkninger til samrådene i 17 af sagerne. Sagerne med bemærkninger bliver gennemgået i afsnit 5.2

Den sag, som et af samrådene selv har valgt at sende til tilsynet, er der også givet bemærkninger i. Nævnet vælger altid at kommentere på sådanne sager, da samrådet ved selv at sende sagen netop ønsker tilsynets vurdering af sagen. Disse sager gennemgås i afsnit 5.3.

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

Tabel 12. Antallet af tilsynssager i 2024

Tabellen viser antallet af sager i 2024, som er indgået i tilsynet. Den viser også antallet af sager, som har givet anledning til drøftelser og bemærkninger.

	Region Hoved- staden	Region Midt- jylland	Region Nord- jylland	Region Syd- danmark	Region Sjælland	I alt
Sager til gennemsyn	122	82	25	37	49	315
Sager udvalgt til drøftelse	12	17	4	3	5	41
Sager med bemærk- ninger	6	7	1	2	2	18

5.1. Tilsynssager om specifikke temaer

Vi tilrettelægger tilsynet på en måde, så der dels udtages stikprøver fra alle samråd og dels udtages sager efter specifikke temaer.

I 2024 blev alle sager vedrørende Klinefelter syndrom (hyppigste kromosomforandring hos drenge) og Turner syndrom (hel eller delvis mangel på et af de to X-kromosomer hos piger) gennemgået, fordi nævnet ønskede at gennemgå sager vedrørende variationer og forstyrrelser i den biologiske kønsudvikling. Sagerne var indhentet fem år tilbage fra et tilsynsmøde i 2023, hvor en konkret sag gav anledning til ønsket om at se sagerne vedrørende de to syndromer.

5.1.1. Klinefelter syndrom og Turner syndrom

Nævnet udvalgte tre afgørelser til drøftelse vedrørende ændringer på kønskromosomer. Afgørelserne fulgte den praksis, der tidligere er fastlagt af ankenævnet. Der blev derfor ikke givet en generel tilbagemelding på sagerne.

5.2. Tilsynssager med bemærkninger

I dette afsnit gennemgås de sager, som har givet bemærkninger til de regionale samråd.

.....

Sag 1**Samrådets
afgørelse****Ensidig læbe-gumme-ganespalte kunne ikke begrunde tilladelse**

En 40-årig kvinde var gravid i uge 21+3 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3.

Samrådet havde lagt vægt på, at fosteret havde læbe-gumme-ganespalte, som krævede flere operationer i barnealderen og medførte relativt høj risiko for blivende hørenedsættelse samt tale- og sprogveskigheder.

**Vores
bemærkninger**

Der burde ikke være givet tilladelse, fordi der var tale om en ensidig læbe-gumme-ganespalte. Vi vurderede, at der ikke var tale om en tilstrækkelig alvorlig lidelse på baggrund af karakteren af og prognosen for misdannelsen. Betingelserne for at give tilladelse efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3, var derfor ikke opfyldt.

Sag 2**Samrådets
afgørelse****Kvindens egne helbredsmæssige forhold burde være inddraget**

En 19-årig kvinde var gravid i uge 16+3 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3, om fare for alvorlig sygdom hos fosteret.

Kvinden havde nyopdaget svær betændelse i hele ende- og tyktarmen (pancolitis), som var akut behandlingskrævende. Tilstanden medfører væsentlige risici for graviditetskomplikationer for kvinden og fosteret, herunder ekstremitetsdefekter, fosterdød og aflukkede urinveje (obstruktiv uropati).

**Vores
bemærkninger**

Vi var enige i tilladelsen, men bemærkede at sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1, burde have været inddraget i begrundelsen som følge af oplysningerne om kvindens helbredsmæssige forhold.

Sag 3**Samrådets
afgørelse****Afgørelsen skal begrundes med de konkrete forhold i sagen**

En 36-årig kvinde var gravid i uge 14+3 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3.

Fosteret manglede den venstre hånd og den nederste del af venstre underarm. Afgørelsen blev alene begrundet med, at den var truffet med afsæt i Abortankenævnets årsberetning fra 2021, hvor det er beskrevet, at en relativt kort graviditetslængde sammenholdt med en sådan misdannelse kan begrunde tilladelse til abort. Samrådet begrundede ikke afgørelsen yderligere.

Vores bemærkninger

Vi var enige i tilladelsen, men den burde være begrundet med de konkrete forhold i den pågældende sag i stedet for en henvisning til en årsberetning.

Sag 4

Tilladelse kræver præcis begrundelse og korrekt henvisning

Samrådets afgørelse

En 26-årig kvinde var gravid i uge 14+3 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 4 og 6.

Samrådet lagde vægt på oplysninger om kvindens psykiske forhold og oplysninger om, at hendes tre børn var tvangsfjernet. Samrådet lagde også vægt på kvindens generelt meget dårlige livsomstændigheder.

Vores bemærkninger

Vi var enige i tilladelsen, men bemærkede at der manglede en præcis begrundelse med henvisning til de bestemmelser, der var truffet afgørelse efter.

Sag 5

Oplysninger om alderssvarende forhold burde have været indhentet

Samrådets afgørelse

En 19-årig kvinde var gravid i uge 17+1 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6.

Kvinden havde en fast kæreste, der ikke havde kendskab til graviditeten. Hun blev student kort forinden og havde et sabbatår, hvor hun arbejdede. Hun havde planer om at rejse og derefter tage en uddannelse. Hun følte sig ikke klar til at få et barn. Hun boede hos sine forældre, hvor hendes to ældre søskende også boede. Den ene søskende havde en diagnose og havde derfor brug fra ekstra støtte fra forældrene. Kvinden havde en forventning om, at hun ikke ville kunne få støtte fra sine forældre, hvis hun gennemførte graviditeten.

Vores bemærkninger

Vi bemærkede, at der på det foreliggende ikke var tilstrækkeligt grundlag til at give tilladelse. Sagen burde være blevet yderligere belyst blandt andet for at afklare, om kvinden havde alderssvarende forhold.

Sag 6

Prognose for fosterets sygdom bør fremgå af afgørelsen

Samrådets afgørelse

En 33-årig kvinde var gravid i uge 20+2 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3.

Samrådet gav tilladelse til abort ud fra diagnosen "medfødt hjertesygdom, hvor venstre hjertehalvdel er underudviklet" (hypoplastisk højre ventrikel syndrom).

Vores bemærkninger

Fosterets prognose bør fremgå af afgørelsen. Det skal ud fra afgørelsen være muligt at se, på hvilket grundlag afgørelsen er truffet. Når det kun er diagnosen, der fremgår af afgørelsen, kan det give indtryk af, at afgørelsen er truffet automatisk uden en konkret vurdering af de risici, der er forbundet med diagnosen.

Vi bemærkede desuden, at journalmaterialet var fyldestgørende, og at samrådet kunne have dokumenteret det specifikke grundlag for tilladelsen.

Sag 7

Prognose for fosterets sygdom bør fremgå af afgørelsen

Samrådets afgørelse

En 26-årig kvinde var gravid i uge 20+5 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3.

Samrådet gav tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3, ud fra diagnosen "medfødt hjertesygdom, hvor venstre hjertehalvdel er underudviklet og udvidelse af nyrebækkenet" (hypoplastisk højre ventrikelsyndrom og højresidig hydronefrore).

Vores bemærkninger

Samrådet burde have uddybet oplysningerne om sygdommenes prognoser.

Sag 8

Henvisning til årsberetning kan ikke begrunde tilladelse til abort

Samrådets afgørelse

En 31-årig kvinde var gravid i uge 21+6 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3.

Det fremgik afslutningsvist af samrådets afgørelse, at *"samrådet bemærker i øvrigt, at Abortankenævnet i deres årsberetning fra 2022 anfører, at bilateral læbe-gumme-ganespalte som udgangspunkt, og i sig selv, kan begrunde en tilladelse til svangerskabsafbrydelse"*.

Vores bemærkninger

Samrådet skabte en vis automatik i afgørelsen ved at referere til årsberetningen, hvilket ikke var hensigtsmæssigt. Det er vigtigt, at det er tydeligt, at hver enkelt sag afgøres ud fra en konkret og individuel vurdering.

En eventuel henvisning til praksis skal understøtte de øvrige argumenter, som samrådet fremfører, og ikke anvendes som selve begrundelsen for abort.

Sag 9

Forhold til barnefader kan ikke begrunde abort – socialrapport bør udarbejdes

Samrådets afgørelse

En 34-årig kvinde var gravid i uge 16+1 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6.

Kvinden havde flere gange forsøgt at få foretaget en abort inden uge 12, men var fysisk blevet holdt tilbage af barnefaderen. Han havde været voldelig, truet hende, og han havde polititilhold overfor tidligere kæresten og børn.

Vores bemærkninger

Afgørelsen var truffet på et ufuldstændigt grundlag. Der var ikke udarbejdet en socialrapport, hvilket betød, at kvindens forhold ikke var tilstrækkeligt belyst.

Vi bemærkede generelt, at forholdet til barnefaderen ikke i sig selv er nok til at begrunde en tilladelse til abort.

Sag 10

Potentiel anbringelse af barnet bør ikke tillægges særlig vægt

Samrådets afgørelse

En 25-årig kvinde var gravid i uge 13+1 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6.

Samrådet lagde vægt på, at kvinden var psykisk sårbar, at hun var diagnosticeret med lav intelligens, og at hun havde haft en svær og belastet barndom. Derudover var der stor bekymring fra kommunen vedrørende kvinden og barnefaderens forældreevner. Der var derfor udsigt til en anbringelse umiddelbart efter fødslen.

Vores bemærkninger

Vi var enige i afgørelsen. Der burde dog ikke lægges væsentlig vægt på oplysningen om, at kommunen havde overvejet at anbringe barnet. Oplysningen om en potentiel anbringelse var ikke i sig selv tilstrækkeligt grundlag for at give tilladelse til abort.

Når anbringelse er på tale, drejer det sig ofte om en familie med sociale udfordringer. Det er dog de konkrete forhold, som kan begrunde anbringelsen, som bør fremgå klart af afgørelsen.

Sag 11**Samrådets
afgørelse****Kvindens konkrete forhold skal indgå i afgørelsen**

En 27-årig kvinde var gravid i uge 13+3 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6.

Kvinden havde et aktivt misbrug af kokain og heroin. Hun havde et barn, som var anbragt uden for hjemmet ved fødslen, som hun ikke havde kontakt til. Kvinden havde derudover selv haft en belastet opvækst.

**Vores
bemærkninger**

Vi var enige i afgørelsen. Vi bemærkede, at det er de konkrete sociale forhold, der skal begrunde afgørelsen og ikke alene det forhold, at kvinden allerede har et anbragt barn.

Sag 13**Samrådets
afgørelse****Ikke enige i tilladelse på baggrund af kvindens samlede forhold**

En 33-årig kvinde var gravid i uge 14+0 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6.

Samrådet lagde vægt på, at kvinden havde haft en belastet opvækst, primært på grund af alkoholmisbrug i hjemmet, og hun var psykisk sårbar. Hun var hjemløs efter brud med barnefaderen, og hun var uden netværk.

**Vores
bemærkninger**

Vi var ikke enige i tilladelsen til abort. Kvindens forhold blev beskrevet på en måde, der fik hende til at fremstå som værende i en mere udsat situation, end hvad der var tilfældet. Hun var ikke hjemløs, men derimod forbigående boligløs som følge af brud med barnefaderen. Hun havde desuden et netværk, fast arbejde og var i øvrigt velfungerende. Derudover kunne barnefaderens alkoholmisbrug ikke i sig selv begrunde en tilladelse til abort.

Sag 14**Samrådets
afgørelse****Gastroschise var ikke tilstrækkeligt til at begrunde abort**

En 20-årig kvinde var gravid i uge 17+1 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3.

Der blev ved 12-ugers scanningen fundet, at fosteret havde en tilstand, hvor tarme og eventuelt andre organer ligger udenfor maven (gastroschise). En senere moderkagebiopsi viste normale forhold. Der var ikke yderligere misdannelser ved efterfølgende scanninger.

Samrådet lagde vægt på, at der på baggrund af disse forhold var en øget risiko for tidlig fødsel før uge 37 på 30-40 procent, en øget risiko for væksthæmning på 20-25 procent og en øget risiko for fosterdød i livmoderen på 4,5 procent. Der ville desuden være behov for operation inden for det første levedøgn. Der var generelt god prognose for operationsresultater, men der kunne være risiko for, at en del af tarmen skulle fjernes.

Vores bemærkninger

Vi var ikke enige i tilladelsen. Afgørelsen burde udelukkende have taget stilling til risikoen for misdannelse og ikke risikoen for tidlig fødsel. Det er misdannelsens karakter, der er afgørende. Der bør ikke tages hensyn til de øvrige risici, da disse ikke kan danne grundlag for en tilladelse til abort.

Vi vurderede, at gastroschise ikke var tilstrækkeligt til at begrunde en tilladelse til abort i det konkrete tilfælde, fordi der var en god prognose efter operation. Den aktuelle tilstand indebar, at tarmene lå uden for kroppen, men uden involvering af leveren.

Sag 15

Hensynet til kvindens øvrige tre børn burde give tilladelse til abort

Samrådets afgørelse

En 33-årig kvinde var gravid i uge 14+0 og fik afslag til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6.

Det blev vurderet, at kvinden havde rimelige sociale forhold og gode personlige ressourcer. Hun havde egen bolig, var i fast parforhold med barnefaderen og havde en udmærket økonomi.

Vores bemærkninger

Vi var ikke enige i afslaget og vurderede, at der burde være givet tilladelse til abort.

Kvinden havde i forvejen tre børn, som hun boede alene med. Hensynet til opretholdelsen af hjemmet og omsorgen for de øvrige børn, sammenholdt med at hun var gravid i uge 14, kunne begrunde en tilladelse til abort.

Sag 16

Kvinde med modermærkekræft behøvede ikke at søge om tilladelse

Samrådets afgørelse

En 29-årig kvinde var gravid i uge 15+5 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3.

Kvinden skulle gennemgå immunterapi på grund af modermærkekræft med spredning (malignt melanom med fjernmetastaser), som ikke var muligt, hvis kvinden var gravid.

Vores bemærkninger

Der blev henvist til en forkert lovbestemmelse, da sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3, vedrører barnets tilstand.

Hvis der skulle gives tilladelse efter sundhedslovens § 94, skulle samrådet have henvist til sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1, som vedrører den gravides helbredsforhold. Der var imidlertid tale om en situation, der falder ind under sundhedslovens § 93, og kvinden kunne derfor have fået abort uden at søge om tilladelse.

Sag 17**Kvindens økonomi og boligforhold var alderssvarende og kunne ikke begrunde abort****Samrådets afgørelse**

En 20-årig kvinde var gravid i uge 19+6 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6.

Kvinden var i en udsat social situation ifølge samrådet. Der blev særligt lagt vægt på oplysninger om hendes mangel på selvstændig bolig, manglende indtægt og sparsomme netværk.

Vores bemærkninger

Vi var ikke enige i tilladelsen til abort. Kvinden befandt sig ikke i en krisepreget situation. Hendes situation var derimod normal for en kvinde på 20 år. Det er normalt ikke at have egen bolig eller indtægt på dette stadie i livet. Hun var velfungerende, og der forelå ikke forhold, der kunne begrunde en tilladelse til abort så sent i graviditeten.

5.3. Sager fra samrådene sendt til tilsynet

Samrådene fremsender jævnligt sager, som de ønsker vurderet af tilsynet. Det er sager, som har givet anledning til drøftelser i et samråd, og hvor de gerne vil have vores bemærkninger til sagen.

I disse sager giver vi altid en bemærkning til samrådene, også i tilfælde, hvor vi er helt enige med afgørelsen.

Vi har i 2024 fået tilsendt én sag fra samrådene.

Sag 1**Oplysninger i en lægeerklæring kan danne grundlag for abort****Samrådets afgørelse**

En 34-årig kvinde var gravid i uge 14+3 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1.

**Vores
bemærkninger**

Samrådet sendte sagen til os, fordi de ønskede vores bemærkninger til den. De ønskede oplyst, om lægeerklæringen var tilstrækkelig. Sagen vedrørte en kvinde, som havde en transplanteret nyre.

Vi var enige i tilladelsen. Lægeerklæringen var tilstrækkelig, og sagen var derfor tilstrækkeligt belyst. Samrådet kunne ikke have indhentet flere oplysninger til at belyse sagen bedre. Oplysninger i lægeerklæringen kan danne grundlag for en aborttilladelse. Selvom kvindens sygdom blev beskrevet med en vis forsigtighed, var der tale om en ikke ubetydelig risiko. Kvinden havde haft en transplanteret nyre i mange år, og en graviditet kunne medføre en yderligere forringelse af nyrens funktion.

ABORTANKENÆVNETS PRAKSIS



ABORT-
ANKENÆVNET

6. Abortankenævnets praksis

I 2024 behandlede vi 43 ankesager. 40 sager vedrørte klager over afvisning på anmodning om abort, 2 sager vedrørte anmodning om abort uden forældresamtykke, og 1 sag vedrørte både anmodning om abort og fosterreduktion. Vi har ikke haft sager om ung alder og umodenhed, sterilisation og aktindsigt i 2024.

6.1. Kvindens helbredsmæssige forhold

En gravid kan få tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, hvis graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet medfører 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 er 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 formår at drage omsorg for barnet på forsvarlig vis. Det følger af sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1.

I 2024 har vi behandlet 1 sag, som vedrørte kvindens helbredsmæssige forhold. Den blev dog afgjort efter både reglerne om kvindens helbredsmæssige og sociale forhold.

Sag nr. 1

Sen opdagelse af graviditet fra lægelig side kan ikke begrunde abort

En 29-årig var gravid i uge 22+4. Hun havde ad flere omgange opsøgt lægen for at blive undersøgt for, om hun var gravid, hvor lægen ikke havde opdaget graviditeten. Hun følte, at hun kun overlevede, og at hun var i et følelsesmæssigt kaos. Hun var uddannet pædagog, havde fast arbejde, men havde en anstrengt økonomi med mindre gæld. Hun havde ingen relation til barnefaderen, men hun havde et godt netværk. Der blev i forbindelse med sagens behandling udarbejdet en psykiatrisk speciallægeerklæring.

Samrådets afgørelse

Samrådet gav afslag på anmodningen om abort efter § 94, stk. 1, nr. 1, 4 og 6. Kvindens forhold var samlet set gode, og det forhold, at graviditeten burde være opdaget fra lægelig side tidligere, kunne kun tillægges meget lidt vægt.

Vores afgørelse

Vi var enige i samrådets afgørelse. Den psykiatriske speciallægeerklæring konkluderede, at der ikke var nogen psykisk sygdom eller tilstand, som gjorde det uforsvarligt at gennemføre graviditeten. Derudover havde hun stabile sociale forhold.

At lægen ikke havde opdaget graviditeten, selvom den gravide kvinde havde opsøgt lægen flere gange for at få afklaret, om hun var gravid, gjorde ingen forskel for afgørelsen. Hun var langt i sin graviditet, og det krævede derfor særlige og tungtvejende forhold at begrunde en tilladelse til abort.

6.2. Ung alder eller umodenhed

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

Vi har ikke behandlet sager vedrørende anmodning om tilladelse til abort på grund af ung alder eller umodenhed i 2024.

6.3. Medicinske sager

En gravid kan 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 fysisk eller psykisk lidelse. Det følger af sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3.

I 2024 har vi behandlet seks sager, hvor de regionale samråd har givet afslag på tilladelse til abort i denne type sag. Vi ændrede regionens afgørelse i fem af sagerne.

I det følgende afsnit gennemgår vi sagerne.

Sag nr. 1

Øget væske i hjernen, misdannelse af hjernebjælken og en cyste i hjernen gav tilladelse til abort

Samrådets afgørelse

En 30-årig kvinde var gravid i uge 22+6. Der var i uge 21 og frem foretaget supplerende undersøgelser af fosterets hjerne, som viste en øget mængde af væske i hjernens hulrum, misdannelse af hjernebjælken og en CVI-cyste (Cavum veli interpositi cyste).

Samrådet var uenige om afgørelsens resultat, og der blev derfor givet afslag. To af medlemmerne i samrådet vurderede, at der var tale om store mængder væske i hjernens hulrum og væsentlige misdannelser af hjernen i form af forkortet og forandret hjernebjælke samt en cyste i lillehjernen. Der var derudover betydeligt højere risiko for abnorm neurologisk udvikling end 15 procent.

Det sidste medlem af samrådet vurderede, at det var meget vanskeligt at beregne sandsynligheden for, at de fundne misdannelser ville medføre

konkrete, alvorlige lidelser. Der blev også lagt vægt på, at kvinden var meget langt i graviditeten, og at fosteret dermed var meget tæt på at være levedygtigt.

Vores afgørelse

Vi vurderede, at der var grundlag for at give tilladelse til abort, da der var fare for, at barnet ville få en alvorlig sygdom.

Fosteret havde tre markører, som samlet set blev vurderet til at have betydning for barnets neurologiske udvikling i en sådan grad, at der kunne gives tilladelse til abort, på trods af at kvinden var langt i sin graviditet.

Sag nr. 2

Samrådets afgørelse

Risiko for blindhed og alvorlige handicaps gav tilladelse til abort

En 40-årig kvinde var gravid i uge 21+2. Ved 2. trimesterscanning blev der fundet øjenmisdannelser med små underudviklede øjenhuler, hvor man ikke kunne se øjeæblerne, og der var en formindsket afstand mellem øjnene. Ved scanningen var der også mistanke om hjertesygdom hos fosteret. Barnefaderen havde Keratoconus, som er en arvelig sygdom i hornhinden.

Samrådet var uenige om afgørelsens resultat, og der blev derfor givet afslag. To af medlemmerne vurderede, at barnet ville udvikle dårligt syn eller blindhed. Der var desuden risiko for hjernemisdannelser.

Det sidste medlem vurderede, at der ikke var tilstrækkeligt faktisk grundlag til at give tilladelse. Derudover afventede man forsat svar på genetisk udredning fra en fostervandsprøve. Det blev derudover vurderet, at øjenmisdannelsernes risiko for dårligt syn eller blindhed ikke i sig selv medførte, at barnet ikke kunne forventes at kunne leve et almindeligt og aktivt liv.

Vores afgørelse

Vi anmodede om, at kvinden blev undersøgt på en højt specialiseret afdeling, inden vi traf afgørelse i sagen. Det var ikke muligt ud fra sagens oplysninger at vurdere, om der konkret var tale om misdannelser hos fosteret.

Der blev fundet abnorme små øjne (mikrophtalmi bilateralt) og lyse kamre (ekkogene bulbi). Der var desuden fundet mistanke om underudvikling af lillehjernen, unormal fyldning af venstre hjertekammer og unormal bevægelse af hjertet. Det medfører stor risiko for blindhed og andre alvorlige handicaps.

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. 3

Tilladelse til abort på baggrund af alvorlig hjertefejl

En 34-årig kvinde var gravid i uge 22+1. Der var ved scanning af fosteret konstateret hjertefejl med forsnævret hovedpulsåre og for lille venstre

hjerterkammer med nedsat pumpefunktion. Der ville derfor være behov for en operation efter fødslen og flere risikofyldte operationer senere i livet. Der ville også ofte være neurologiske følger med påvirket/forsinket udvikling.

Samrådets afgørelse

Samrådet var uenige om afgørelsens resultat, og der blev derfor givet afslag. To af medlemmerne vurderede, at der var grundlag for at give tilladelse, da der var tale om en alvorlig hjertefejl. Det sidste medlem vurderede, at der ikke var et tilstrækkeligt faktuel grundlag for at give tilladelse, da der ikke kunne gives en sikker prognose. Der blev også lagt vægt på, at kvinden var langt henne i graviditeten.

Vores afgørelse

Vi ændrede afgørelsen og gav tilladelse til abort. Der var ikke udsigt til, at hjertet ville blive fuldt fungerende, og der ville forventeligt være livslang nedsat arbejdsevne og forkortet livslængde. Derudover lagde vi vægt på karakteren af sygdommen og det forhold, at neurologiske følger også kunne opstå.

Sag nr. 4

Tilladelse til abort på baggrund af tidlig diagnosticeret genfejl - doctors delay indgik i vurderingen

En 35-årig kvinde var gravid i uge 12+5. Hun havde fået foretaget en genetisk udredning med moderkageprøve, som viste, at fosteret havde en arvelig genfejl (paramyotonia congenita) fra barnefaderen. Det viste sig ved hyppige og smertefulde episoder med muskelstivhed, kuldefølsomhed, hvor kulde kunne udløse alvorlig muskelstivhed efterfulgt af muskelsvaghed. Symptomerne kunne lindres med medicinsk behandling. Undersøgelsen blev lavet, da hun var gravid i uge 10+3, og svaret forelå inden udløbet af 12. graviditetsuge. Kvinden blev dog først oplyst om svaret, da hun var gravid i uge 12+1 (doctors delay).

Samrådets afgørelse

Samrådet vurderede, at der ikke var tale om en alvorlig fysisk eller psykisk lidelse, fordi symptomerne kunne lindres. De gav derfor afslag på anmodning om tilladelse til abort.

Vores afgørelse

Vi vurderede, at der var grundlag for at give tilladelse til abort. Vi lagde vægt på sygdommens karakter og det forhold, at kvinden havde fået foretaget tidlig diagnostisk for at undersøge genfejlen, da der var et indgående kendskab til sygdommen. Derudover lagde vi vægt på, at svaret på undersøgelsen var klar inden udløbet af 12. graviditetsuge.

Sag nr. 5

Reduktionsdefekt af underarm og hånd gav tilladelse til abort

En kvinde på 19 år var gravid i uge 13+5. Ved 1. trimesterscanning blev der fundet misdannelse med forkortelse af den ene arm svarende til venstre underarm. Venstre underarm blev fundet med underudviklet underarm og

hånd med kun håndrod/mellemhånd. Kvinden var rådgivet til at anmode om tilladelse til abort, inden der kom svar på en kromosomanalyse, som der også var blevet lavet.

Samrådets afgørelse

Samrådet gav afslag, da de vurderede, at reduktionsdefekten ikke i sig selv betød, at der var fare for alvorlig lidelse. De besluttede at udsætte afgørelsen, indtil der var svar på kromosomanalysen.

Vores afgørelse

Vi ændrede samrådets afgørelse og gav tilladelse til abort. Vi lagde vægt på, at behandlingen af børn med misdannelser på arme eller ben er kompleks og omfatter mange fagområder. Diagnosen medfører, at udfordringerne vil tiltage som barnet vokser, og at væksten af venstre underarm er tilsvarende mindre. Barnet vil få brug for ortopædkirurgisk behandling, og venstre arm vil aldrig få en normal funktion. Derudover lagde vi vægt på, at 14,8 procent af fostre med misdannelser af arme eller ben får kromosomafvigelse, og at kvinden ikke var så langt i sin graviditet.

Sag nr. 6

Mavesårsmedicin gav ikke tilladelse til abort, da nævnet var uenige

En 25-årig kvinde var gravid i uge 18+1. Hun ønskede en abort, da hun havde taget lægemidlet Cytotec (misoprostol) mod mavesår, inden hun var gravid i uge 11. Dosis var 0,4 mg to gange dagligt i 7 dage. Kvinden var blevet oplyst, at indtagelsen kunne medføre risiko for misdannelse hos fosteret.

Samrådets afgørelse

Samrådet gav afslag, fordi der ikke er påvist fødselsdefekter efter brug af lægemidlet for mavesår.

Vores afgørelse

Vi forelagde sagen for en intern speciallæge i klinisk farmakologi for at få belyst risikoen for misdannelser.

Det fremgik blandt andet af udtalelsen, at risikoen for, at fosteret ville udvikle en misdannelse efter indtaget af lægemidlet konkret i dette tilfælde, ville være 5-7 % sammenlignet med en baggrundsrisiko på omkring 3-4 %. Imidlertid skulle skønnet nedjusteres i lyset af, at der var foretaget detaljerede skanninger af fosteret i graviditetsuge 17, hvor mange relevante misdannelser med stor sikkerhed ville have været fundet. Data på området var utilstrækkelige til at estimere risikoen, hvorfor vurderingen hvilede på et usikkert skøn.

Der var ikke enighed blandt nævnsmedlemmerne, og afgørelsen blev derfor ikke ændret.

Ét nævnsmedlem vurderede, at risikoen for misdannelser ikke var tilstrækkelig høj til at udgøre en fare i lovens forstand.

Nævnets to øvrige medlemmer vurderede, at lægemidlet kunne give strukturelle udviklingsdefekter hos et foster (teratogen effekt). De vurderede, at der ikke forelå tilstrækkelige oplysninger om lægemidlets effekt i den dosis,

der konkret var indtaget, til at foretage et præcist skøn over risikoen for fosterskade. Det var på den baggrund deres vurdering, at der forelå en tilstrækkelig risiko til at give tilladelse til abort.

6.4. Sociale sager

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

Der skal i vurderingen tages hensyn til:

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

Det følger af § 94, stk. 1, nr. 6, jf. stk. 2, i sundhedsloven.

Vi har i 2024 behandlet 32 sager, hvor denne bestemmelse indgik i vurderingen. Nogle af sagerne er afgjort på baggrund af flere bestemmelser og ikke udelukkende efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6.

Mange af ansøgningerne om abort på social indikation er begrundet i:

- at den gravide ikke er klar til at få børn, bl.a. på grund af sin alder, boligforhold, økonomi og sociale forhold
- at familien ikke kan rumme flere børn end dem, der allerede er
- at den gravide enten for nylig har brudt med barnefaderen eller påtænker at gøre det
- at den gravide frygter, at gennemførelsen af graviditeten vil forhindre eller forsinke uddannelsesplaner.

På grund af det store antal afgørelser, der er truffet efter denne bestemmelse, vil vi i det følgende primært gennemgå de sager, hvor vi har ændret de regionale samråds afgørelser.

Eksempler på sager, hvor vi har tiltrådt de regionale samråds afgørelser, bliver løbende offentliggjort på styrelsens hjemmeside. Det gør sager, hvor vi har ændret de regionale samråds afgørelser, i øvrigt også.

Sag nr. 1

Tilladelse på grund af lav funktionsevne og ustabile forhold

En 34-årig kvinde var gravid i uge 21+4. Hun havde angst og havde tidligere haft selvskadende adfærd samt et misbrug af alkohol og stoffer. Hun havde

ikke gennemført en uddannelse og modtog kontanthjælp. Kommunen havde vurderet, at det ikke var muligt at hjælpe hende i arbejde, før hun havde gennemgået en psykiatrisk udredning. Hendes kæreste arbejdede ufaglært. Hendes netværk bestod af hendes kæreste og hendes mor.

Samrådets afgørelse

Samrådet indhentede en psykiatrisk speciallægeerklæring. Kvinden var kognitiv afvigende, og hendes evne til at varetage barnets tarv var forringet. Det kunne ikke anbefales, at hun fuldførte en uønsket graviditet.

Samrådet gav afslag, fordi kvinden levede under velordnede forhold, og det derfor måtte forventes, at hun ville kunne varetage omsorgen for barnet, selvom hun nok ville få behov for støtte.

Vores afgørelse

Vi ændrede samrådets afgørelse. Vi lagde vægt på, at kvinden havde ustabile sociale forhold, en usikker tilknytning til arbejdsmarkedet og ikke havde gennemført en uddannelse. Vi lagde også vægt på, at hendes psykiske funktionsniveau var lavt, herunder at hendes evne til at varetage barnets tarv var forringet og indholdet i speciallægeerklæringen i øvrigt.

Sag nr. 2

Manglende overskud til tvillinger og presset økonomi gav ikke tilladelse til abort

En 33-årig kvinde var gravid i uge 14+1. Hun havde i forvejen to børn. Der var konstateret tvillinger ved nakkefoldsscanningen.

Samrådets afgørelse

Samrådet gav afslag på abort, da der ikke forelå tilstrækkeligt tungtvejende forhold til at begrunde en abort. Det var ikke nok, at kvinden ikke havde overskud til to spædbørn på én gang samtidig med, at familien havde to øvrige børn, samt at familiens økonomi allerede var presset.

Vores afgørelse

Vi var enige med samrådet i, at der ikke kunne gives tilladelse til abort. Vi lagde vægt på, at kvinden og ægtefællen boede i eget hus, begge havde uddannelser og var i arbejde. Hun havde et godt forhold til sin familie, der dog boede langt væk, og hendes to børn var beskrevet som velfungerende.

Sag nr. 3

Særlig situation og kort graviditetslængde gav tilladelse til abort

En 28-årig kvinde var gravid i uge 13+1. Hun havde kontaktet egen læge med henblik på abort, men hun blev først indkaldt to uger senere, da henvisningen ikke var gået igennem til hospitalet. Kvinden og barnefaderen var begge fra udlandet, hvor deres forældre stadig boede. De havde ikke fast opholdstilladelse. Sammen havde de et barn på to år, og de oplevede udfordringer med at få barnet passet på grund af manglende netværk.

**Samrådets
afgørelse**

Samrådet gav afslag, da kvinden havde stabile sociale, økonomiske og boligmæssige forhold. Hun mødte barnefaderen i 2020, og parret boede i eget hus med en god økonomi. Kvindens generelle livsforhold var generelt ikke af en sådan karakter, at graviditeten, fødslen og omsorgen for barnet ville medføre en alvorlig belastning for kvinden.

Vores afgørelse

Vi ændrede samrådets afgørelse. Vi lagde vægt på, at parret havde skiftende arbejdstider og et meget begrænset netværk i Danmark. Der var derfor udfordringer med at få hverdagen til at hænge sammen. På grund af den særlige situation sammenholdt med, at kvinden ikke var så langt i sin graviditet, vurderede vi, at betingelserne for tilladelse til abort var opfyldt.

Sag nr. 4**Tilladelse på grund af ustabil økonomi, dårlige boligforhold og spinkelt netværk**

En 23-årig kvinde var gravid i uge 14+4. Hun var blevet gravid med sin kæreste gennem tre år. Hun havde haft sabbatår de seneste tre år, hvor hun ikke kunne spare penge op. Hun havde derudover gæld i forbindelse med en rejse. Hun skulle starte på studie, som krævede udenlandsophold og skulle bo på kollegieværelse. Hun beskrev sig selv som psykisk sårbar, hun havde svært ved at få hverdagen til at fungere, og hun havde et spinkelt netværk.

**Samrådets
afgørelse**

Samrådet var uenige og gav derfor afslag. Ét medlem lagde vægt på, at kvinden ikke var samboende med barnefaderen, ikke havde en egnet bolig og en spinkel økonomi. Derudover var hun kommet ind på et studie, som hun havde søgt optagelse på adskillige gange. De øvrige medlemmer vurderede, at der ikke var tungtvejende grunde til at give tilladelse til abort.

Vores afgørelse

Vi vurderede, at der var grundlag for at give tilladelse til abort. Vi lagde vægt på hendes økonomiske situation uden fast tilknytning til arbejdsmarkedet og uden stabil økonomi samt hendes dårlige boligmæssige situation. Vi lagde desuden vægt på, at hun havde et begrænset netværk og usikre sociale forhold.

Sag nr. 5**Ustabile forhold og stofmisbrug gav tilladelse til abort**

En 25-årig kvinde var gravid i uge 21+0. Hun havde kendt faren til barnet i to år. De var ikke længere i et forhold, men de havde stadig kontakt. Hun havde ingen uddannelse eller fast arbejde. Hun oplyste, at hun havde taget amfetamin dagligt i over et år, og hun havde taget MDMA den sidste uge. Hun oplyste, at hun solgte sig selv for at få råd til stofferne. Hun ønskede ikke hjælp til at stoppe. Hun ønskede en abort, fordi hun ikke kunne tilbyde et barn noget, som hendes situation var på tidspunktet.

Samrådets afgørelse

Samrådet var uenige og gav derfor afslag.

To medlemmer vurderede, at der var grundlag for at give tilladelse til abort. Medlemmerne lagde særligt vægt på, at kvinden havde et omfattende og langvarigt forbrug af euforiserende stoffer. De vurderede, at graviditeten og omsorgen for barnet ville være en alvorlig belastning af kvinden. De lagde også vægt på, at kvinden ikke ønskede hjælp til at stoppe med de euforiserende stoffer.

Et medlem vurderede, at der ikke var grundlag for at give tilladelse til abort. Dette medlem lagde vægt på, at kvinden var langt i graviditeten, og at kvindens oplysninger bar præg af, at hun var i voldsom affekt.

Vores afgørelse

Vi vurderede, at der var grundlag for at give tilladelse til abort. Vi lagde vægt på kvindens ustabile forhold, herunder særligt de udfordringer hun havde i forhold til anvendelse af euforiserende stoffer og finansieringen heraf, og at hun ikke ønskede hjælp til at stoppe med stofferne.

Sag nr. 6

Omsorgen for de øvrige børn kunne begrunde tilladelse til abort

En 37-årig kvinde var gravid i uge 16+5 med sin kæreste gennem 8 år. Parret boede sammen og havde en fin økonomi. De havde to børn på 4 og 6 år sammen, og hun havde en pige på 13 år fra et tidligere forhold. Den 13-årige havde en svingende trivsel som følge af hendes fars dødsfald, da hun var lille. Hun havde det svært og kunne have voldsomme reaktioner. Kvinden ønskede abort, fordi parret ikke havde overskud og ressourcer til et barn mere, især fordi pigen på 13 år havde brug for ekstra omsorg og opmærksomhed.

Samrådets afgørelse

Samrådet var uenige og gav derfor afslag.

To medlemmer vurderede, at der var grundlag for tilladelse til abort, fordi et yderligere barn ville have indvirkning på omsorgen til de andre børn.

Et medlem vurderede, at der ikke var grundlag for tilladelse, fordi kvindens forhold var gode og stabile. Medlemmet vurderede, at kvinden og faren til barnet var ressourcestærke og derfor i stand til at drage omsorg for barnet og de andre børn.

Vores afgørelse

Vi vurderede, at der var grundlag for at give tilladelse til abort. Vi vurderede, at der til trods for kvindens gode økonomiske og boligmæssige situation samt gode netværk var ganske særlige omstændigheder i form af hensynet til det ældste barn, omsorgen for alle børnene og den fortsatte opretholdelse af familien.

Sag nr. 7

Tilladelse til alenemor af hensyn til omsorgen for de øvrige tre børn

En 28-årig kvinde var gravid i uge 15+0. Hun havde kun set barnefaderen ganske få gange, og hun ønskede ikke at få barnet. Hun havde i forvejen tre børn under otte år med to forskellige fædre. Børnene trivedes, og der var et fint samarbejde med deres fædre. De havde deleordning. Barnefaderen havde et barn fra et tidligere forhold, hvor samarbejdet med barnets mor var konfliktfyldt. Hun ønskede ikke, at hun og hendes børn skulle blandes ind i den konflikt, og hun kunne ikke overskue at være alenemor til fire små børn. Derudover havde hun efter den sidste fødsel fået at vide, at hun skulle afholde sig fra at få flere børn, fordi fødslen havde været kompliceret.

Samrådets afgørelse

Samrådet gav afslag på abort, fordi de vurderede, at kvinden havde gode personlige ressourcer, og fordi hendes sociale forhold ikke var belastende i et omfang, som kunne begrunde en tilladelse til abort.

Vores afgørelse

Vi vurderede, at der var grundlag for at give tilladelse til abort. Vi lagde særligt vægt på hendes børns alder og den omsorg, som de havde brug for. Hun ville være alene med fire børn under otte år, og hun ville blive eneforsørger for barnet. Selvom hun havde et stærkt netværk og gode boligmæssige forhold, vurderede vi, at graviditeten ville medføre en alvorlig belastning, særligt i forhold til omsorgen for de øvrige børn.

6.5. Levedygtigt foster

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

En gravid kan få tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, hvis der er 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, kan der kun gives tilladelse til abort, hvis karakteren af sygdommen og prognosen for barnet er særligt invaliderende.

Det følger af sundhedsloven § 94, stk. 1, nr. 3, jf. stk. 3.

I 2024 har vi behandlet én sag, hvor kvinden var gravid med et levedygtigt foster. Vi tiltrådte det regionale samråds afgørelse.

Sag nr. 1

Ikke grundlag for abort på social indikation ved levedygtigt foster

Samrådets afgørelse

Vores afgørelse

En kvinde var gravid i uge 25+5. Hun var blevet gravid ved et uheld og ønskede ikke børn.

Samrådet gav afslag på abort. De lagde vægt på, at der var tale om et levedygtigt foster, og at der ikke forelå oplysninger om særligt invaliderende sygdomme ved fosteret, som kunne give grundlag for tilladelse til en abort.

Vi var enige i, at der ikke kunne gives tilladelse til abort. Vi bemærkede, at fosteret var skønnet til at være normalt ved skanninger. 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, kan uden særlig tilladelse få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet kan 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.

Det følger af sundhedslovens § 95, stk. 1.

Der kan gives tilladelse til fosterreduktion efter 12. graviditetsuge i de ovennævnte tilfælde, hvis der er særlige omstændigheder. Det følger af sundhedslovens § 95, stk. 2.

Derudover kan der gives 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 fysisk eller psykisk lidelse. Det følger af sundhedslovens § 95, stk. 3.

Er det antaget, at fosteret er levedygtigt, kan der kun gives tilladelse til fosterreduktion, hvis de nævnte omstændigheder i stk. 3 med afgørende vægt taler for det. Det følger af sundhedslovens § 95, stk. 4.

Vi har behandlet 1 sag vedrørende fosterreduktion i 2024.

Sag nr. 1

Kvindens sociale forhold kunne ikke begrunde en fosterreduktion

En 31-årig kvinde var gravid i uge 15+5. Kvinden og hendes ægtefælle var begge fra udlandet. De havde derfor intet netværk i Danmark og ville være alene om deres nuværende barn på tre år samt tvillingerne, hun var gravid

med. Hun ønskede en abort eller fosterreduktion af hensyn til den mentale belastning samt opretholdelsen af hjemmet og omsorgen for det tre-årige barn.

**Samrådets
afgørelse**

Samrådet gav hverken tilladelse til abort eller fosterreduktion.

Samrådet vurderede, at der ikke forelå særlige omstændigheder, som kunne begrunde en tilladelse til fosterreduktion. Samrådet bemærkede, at abortankenævnet tidligere havde fastsat, at der ikke er hjemmel til at give tilladelse til fosterreduktion af sociale grunde.

**Vores
bemærkninger**

Vi var enige i, at der ikke kunne gives tilladelse til hverken abort eller forsterreduktion.

6.7. Abort uden forældresamtykke

En forældremyndighedsindehaver skal give samtykke til anmodning om abort, hvis den gravide er under 18 år og ikke er gift. Der kan dog undtagelsesvist gives tilladelse uden samtykke fra én eller begge forældremyndighedsindehavere, hvor omstændighederne taler for det.

Det følger af § 99, stk. 1 og 2, i sundhedsloven.

Vi har i 2024 behandlet to sager, hvor en kvinde under 18 år ønskede abort uden samtykke fra indehaveren af forældremyndigheden.

Sag nr. 1

Forholdet til faren kunne ikke begrunde tilladelse til abort uden hans samtykke

En 14-årig pige var gravid i cirka uge 6+. Pigenes forældre var skilt. Hun boede hos sin mor, men havde jævnligt samvær med sin far. Hun var ikke tæt med sin far og var ikke tryk ved at skulle fortælle ham om graviditeten. Hun ønskede derfor, at hendes far ikke skulle kende til graviditeten.

**Samrådets
afgørelse**

Samrådet gav ikke tilladelse til abort uden samtykke fra pigens far, som var forældremyndighedsindehaver.

Samrådet lagde vægt på, at forældrene havde fælles forældremyndighed, og at der ikke var forhold, som tydede på, at hun ville lide fysisk eller psykisk overlast ved, at hendes far blev vidende om graviditeten. Der blev blandt andet lagt vægt på, at relationen med faren ikke var konfliktfyldt. Det forhold, at hun ikke var tæt med sin far og ikke var tryk ved at skulle fortælle ham om graviditeten, kunne ikke begrunde en tilladelse til abort uden hans samtykke.

Vores afgørelse

Vi var enige i, at der ikke kunne gives tilladelse til abort uden begge forældremyndighedsindehaveres samtykke. Vi bemærkede, at behovet for samtaler med en skolepsykolog på grund af forholdet til faren heller ikke kunne ændre afgørelsen.

Sag nr. 2**Belastet forhold til forældre gav ikke tilladelse til abort uden samtykke**

En 14-årig pige var gravid i cirka uge 5+. Pigen boede sammen med begge sine forældre, men havde et belastet forhold til dem. Hun ønskede derfor i første omgang, at ingen af forældrene skulle involveres i graviditeten.

Samrådets afgørelse

Samrådet gav i første omgang ikke tilladelse til abort uden samtykke fra forældremyndighedsindehaverne. Samrådet vurderede, at der ikke var tilstrækkeligt grundlag for bekymring for hendes trivsel og sikkerhed.

Herefter fortalte pigen sin mor om graviditeten og ønskede tilladelse til abort uden farens samtykke. Hun fik afslag på tilladelse til abort uden begge forældremyndighedsindehaveres samtykke med den begrundelse, at der ikke forelå alvorlige forhold i familien, som gjorde, at faren ikke kunne blive inddraget.

Vores afgørelse

Vi var enige i, at der ikke kunne gives tilladelse til abort uden begge forældremyndighedsindehaveres samtykke. Vi var enige i, at der ikke forelå omstændigheder, som gav grund til bekymring for pigens trivsel eller sikkerhed.

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 begrundet 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 sundhedslovens §§ 105-111.

Vi har ikke behandlet sager vedrørende sterilisation i 2024.

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 2024.

LÆRING OG FORVENTNINGER TIL 2025



ABORT-
ANKENÆVNET

7. Læring og forventninger til 2025

7.1. Læring

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

Vi offentliggør løbende resuméer af sagerne 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. Kommende lovforslag i 2025



I anledningen af 50-året for retten til den fri abort i Danmark har Etisk Råd udarbejdet 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 den nuværende 12. graviditetsuge.

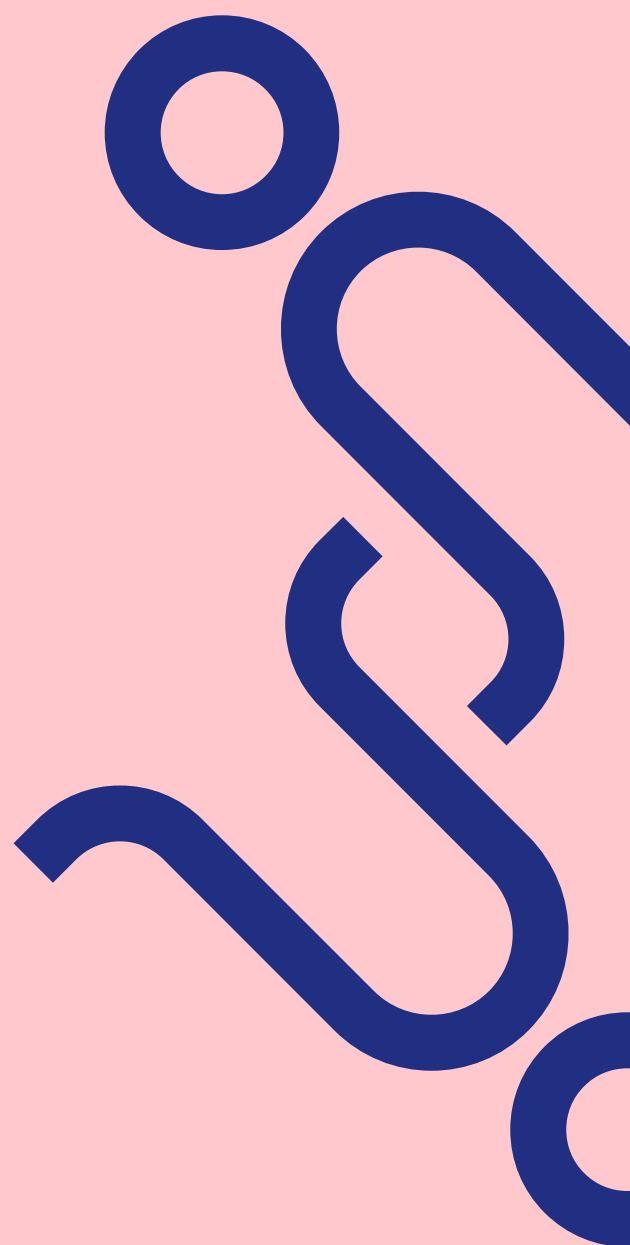
Der er på baggrund af anbefalingerne fremsat tre lovforslag, som behandles i Folketinget i 2025. Lovforslagene indebærer, at der er mulighed for fri abort indtil udgangen af 18. graviditetsuge. Derudover lægges der op til, at 15-17-årige kan få en abort uden forældresamtykke, og at de regionale abortsamråd nedlægges og erstattes af ét nationalt abortnævn.

Hvis lovforslagene bliver vedtaget, vil de forventeligt træde i kraft i midten af 2025. Det betyder også, at Abortankenævnets tilsynsfunktion bortfalder, da der ikke længere vil være behov for at påse, om de regionale samråd følger en ensartet praksis.

BILAG



ANKENÆVNET FOR
PATIENTERSTATNINGEN



8. Bilag

8.1. Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 275 af 12. marts 2025

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, boligmæssige 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.

