



ANKENÆVNET FOR  
PATIENTERSTATNINGEN

---

# ABORTANKENÆVNETS ÅRSBERETNING 2023

Styrelsen for Patientklager

# INDHOLD

<b>1. FORORD .....</b>	<b>3</b>
<b>2. SAMRÅDENES STATISTIK 2023 .....</b>	<b>4</b>
2.1 De regionale samråds afgørelser 2023 .....	4
2.2 Opgørelsesmåden i forhold til graviditetslængde.....	4
2.3 Sundhedslovens betingelser for abort .....	4
2.4 Afgørelser om abort efter udløbet af 12. svangerskabsuge.....	5
2.5 Begrundelser for tilladelser .....	12
2.6 Tilladelse til abort uden forældresamtykke.....	18
2.7 Fosterreduktion .....	19
2.8 Abort eller fosterreduktion efter anmodning fra væрге .....	21
2.9 Sterilisation .....	21
<b>3. ABORTANKENÆVNETS VIRKSOMHED I 2023.....</b>	<b>24</b>
3.1 Ankesager .....	24
3.2 Ændrede samrådsafgørelser .....	24
<b>4. ABORTANKENÆVNETS TILSYNSSAGER .....</b>	<b>26</b>
4.1 Tilsynssager indhentet vedrørende specifikke temaer.....	27
4.2 Tilsynssager med bemærkninger .....	29
<b>5. GENNEMGANG AF ABORTANKENÆVNETS PRAKSIS .....</b>	<b>40</b>
5.1 Kvindens helbredsmæssige forhold .....	41
5.2 Medicinske sager.....	43
5.3 Ung alder eller umodenhed .....	46
5.4 Sociale sager .....	48
5.5 Levedygtighed .....	53
5.6 Abort uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver .....	55
5.7 Sterilisation .....	56
5.8 Fosterreduktion.....	56
5.9 Aktindsigt.....	57
<b>BILAG – PRÆCISERING OM AKTINDSIGT I ABORTSAGER.....</b>	<b>58</b>

## 1. Forord

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

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

I 2023 har nævnet afgjort 52 sager, hvilket er 5 sager mere end i 2022. Langt størstedelen af sagerne handler om tilladelse til abort. Nævnet havde i 2023 ingen sager om fosterreduktion eller sterilisation.

2023 har været et år, hvor regeringens arbejde med abortområdet har afstedkommet flere anmodninger om aktindsigt og indblik i data på området. Derfor er denne årsberetning udvidet de statistiske oplysninger, så læseren fx i højere grad kan sammenholde data på tværs af graviditetens længde og den gravides alder.

Abortankenævnet er øverste myndighed i forhold til at sætte praksis for, hvornår der kan gives tilladelse til abort. Abortankenævnet fører også tilsyn med de regionale samråd for at sikre en ensartet behandling af sagerne i hele landet. Sagerne som Abortankenævnet behandler handler om problemstillinger med svære etiske problemstillinger. Sagernes karakter og betydningen for de involverede gør, at nævnet altid bestræber os på at behandle sagerne hurtigt og korrekt. For samtidig at skabe så stor gennemsigtighed som muligt, offentliggør nævnet resumeer af konkrete sager både her i årsberetningen og løbende på styrelsens hjemmeside.

Jeg vil gerne takke nævnsmedlemmerne for deres engagerede indsats i det forgangne år. En særlig tak skal gå til den afgangende formand for Abortankenævnet, Astrid Lohmann Knudsen. Jeg oplever et godt samarbejde med sekretariatet, som godt understøtter nævnets arbejde. Jeg ser frem til det fremtidige samarbejde med de regionale samråd, sekretariatet og Abortankenævnets medlemmer.

Kirsten Schmidt  
Formand

## 2. Samrådenes statistik 2023

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

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

### 2.1 De regionale samråds afgørelser 2023

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

Region Hovedstadens tal indgår ikke i alle statistikkerne forud for 2021. Det fremgår i forbindelse med hver tabel, hvis Region Hovedstadens tal ikke indgår i tabellen.

### 2.2 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.

### 2.3 Sundhedslovens betingelser for abort

Lov nr. 248 af 08/03/2023

#### Betingelser for svangerskabsafbrydelse

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

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

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

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

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

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

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

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

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

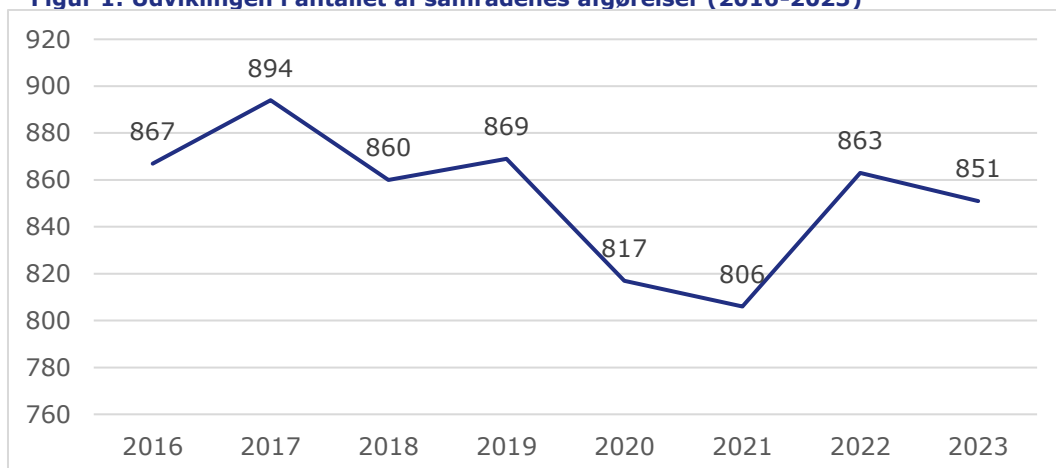
Stk. 2. Tilladelse til svangerskabsafbrydelse må kun gives, hvis de forhold, der begrunder ansøgningen herom, har en sådan vægt, at det findes berettiget at udsætte den gravide for den forøgede helbredsmæssige risiko, som indgrebet nu indebærer.

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

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

Nedenstående graf viser udviklingen i antallet af samrådenes afgørelser i perioden 2016-2023:

**Figur 1: Udviklingen i antallet af samrådenes afgørelser (2016-2023)**

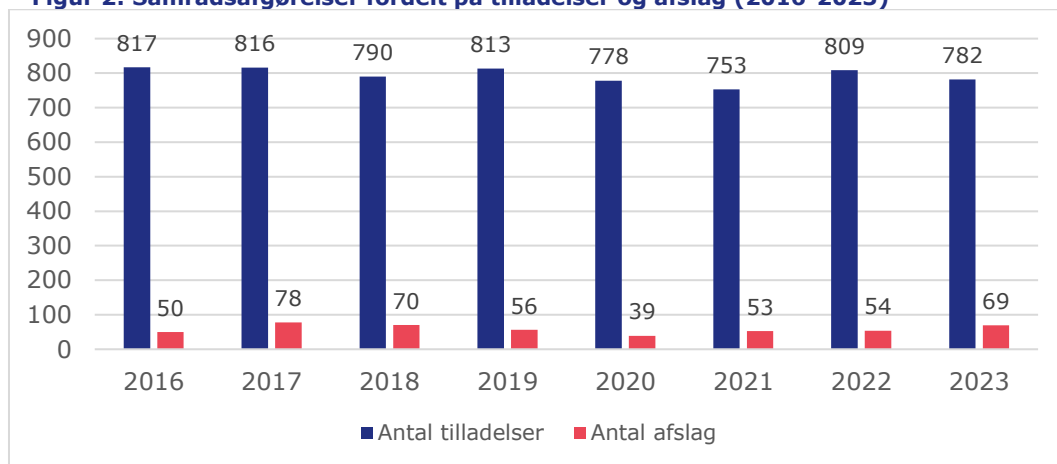


Der har i årsberetningerne for 2021 og 2022 været en fejl i ovenstående figur for antallet af afgørelser, hvor antallet af afgørelser for 2021 stod med et forkert tal. Det er der rettet op på i denne årsberetning, så tallet er korrekt.

Af grafen ses det, at der har været et fald i antallet af afgørelser om abort i 2023. Der har således været færre anmodninger om abort i 2023 end i de tidligere år.

Nedenstående diagram viser samrådernes tilladelser og afslag i henhold til § 94, stk. 1, nr. 1-6, 2016-2023:

**Figur 2: Samrådsafgørelser fordelt på tilladelser og afslag (2016-2023)**

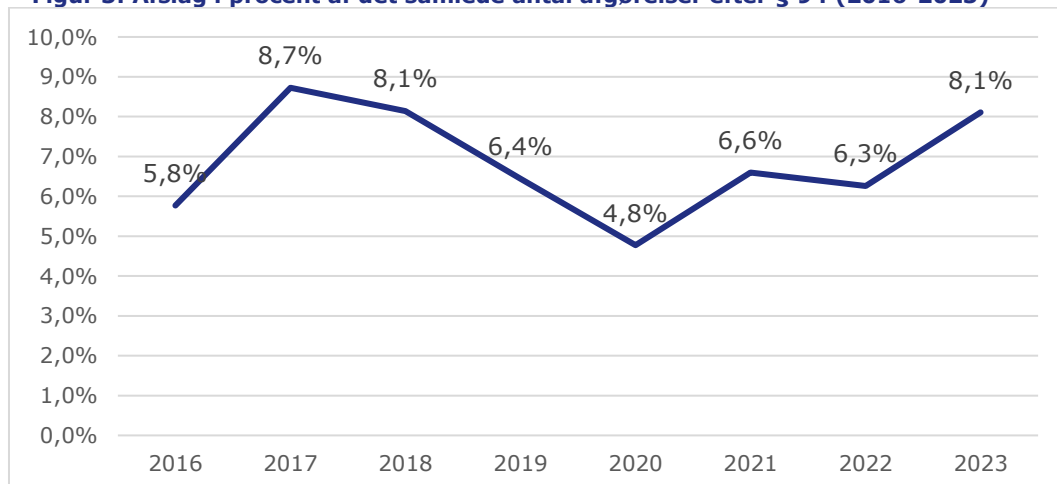


Der har i årsberetningerne for 2021 og 2022 været en fejl i ovenstående figur for antallet af tilladelser i 2021, hvor antallet af tilladelser for 2021 stod med et forkert tal. Det er der rettet op på i denne årsberetning, så tallet er korrekt.

Der er i 2023 i alt truffet afgørelse i 851 sager. Ud af disse sager har de regionale samråd givet afslag på abort i 69 sager.

Nedenstående graf viser udviklingen af afslag i procent af det samlede antal afgørelser i henhold til § 94, 2016-2023:

**Figur 3: Afslag i procent af det samlede antal afgørelser efter § 94 (2016-2023)**

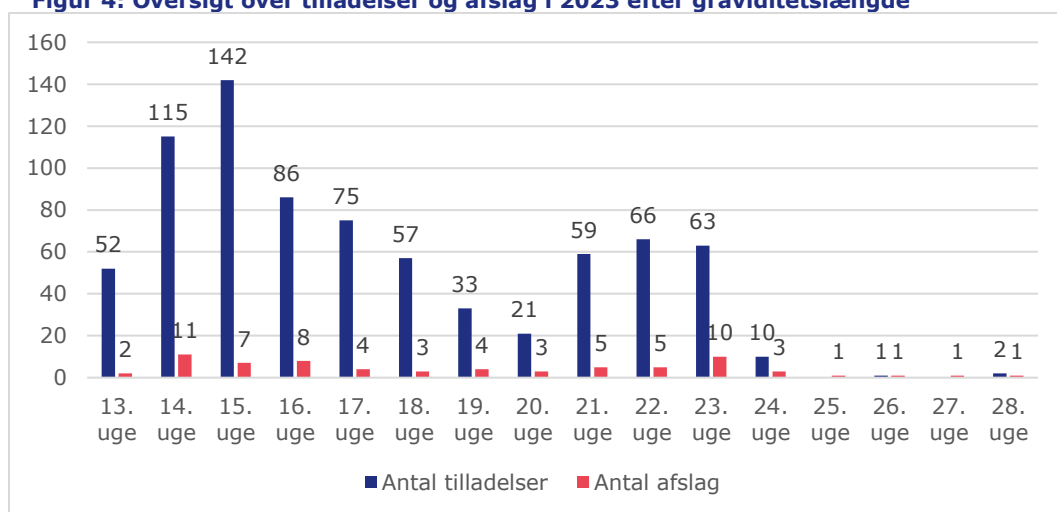


Der har i årsberetningerne for 2020, 2021 og 2022 været en fejl i grafen for afslagsprocenten, hvor afslagsprocenten for årene 2016, 2017 og 2018 har stået med forkerte tal. Det er der rettet op på i denne årsberetning, så tallene for alle årene nu er korrekte.

I 2023 var afslagsprocenten hos samrådene i forhold til det samlede antal afgørelser på 8,1 procent. Der har således været en stigning i antallet af afslag på abort i forhold til de foregående år.

Den følgende tabel viser antallet af tilladelser og afslag på abort i 2023 fordelt på graviditetslængden:

**Figur 4: Oversigt over tilladelser og afslag i 2023 efter graviditetslængde**



Tabellen viser de regionale samråds tilladelser og afslag på abort fordelt på graviditetslængden.

Det kan udledes af tabellen, at der er flest ansøgninger i 15. graviditetsuge. Generelt fordeler de fleste ansøgninger sig på 14.-16. graviditetsuge. Dette ses ved, at det største antal tilladelser og afslag ligger her. Herefter sker der igen en stigning i antallet af afgørelser 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 og 2 viser henholdsvis tilladelser og afslag fordelt efter graviditetslængde for årene 2016-2023. Tallene er uden tal fra Region Hovedstaden for årene til og med 2020. I 2023 er det muligt at oplyse tallene for hver graviditetsuge. For tallene før 2023 har vi kun tal for to graviditetsuger ad gangen lagt sammen. Derfor er tabellen mere specificeret for 2023.

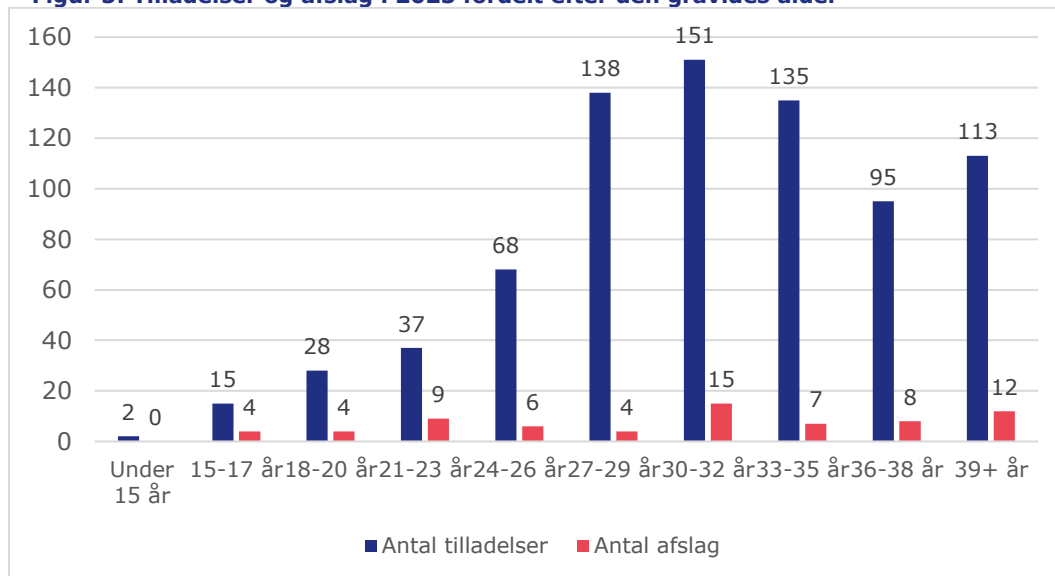
**Tabel 1: Tilladelser til abort fordelt efter graviditetslængde (2016-2023)**

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
13. - 14. uge	194	176	169	193	182	274	246	52 115
15. - 16. uge	100	105	111	116	104	159	204	142 86
17. - 18. uge	78	46	59	53	52	87	119	75 57
19. - 20. uge	33	46	31	38	40	56	52	33 21
21. - 22. uge	87	101	88	76	73	129	146	59 66
23. uge og længere	5	18	14	22	11	45	42	76

**Tabel 2: Afslag på abort fordelt efter graviditetslængde (2016-2023)**

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
13. -	8	7	11	7	11	18	10	2
14. uge								11
15. -	7	15	8	8	4	8	13	7
16. uge								8
17. -	5	9	5	7	6	3	6	4
18. uge								3
19. -	4	8	8	4	2	9	10	4
20. uge								3
21. -	8	13	13	8	5	7	10	5
22. uge								5
23. uge og længere	6	6	13	4	0	8	5	17



**Figur 5: Tilladelser og afslag i 2023 fordelt efter den gravides alder**

Af ovenstående diagram ses det, hvordan tilladelser og afslag på abort fordeler sig i forhold til kvindens alder. Der er således flest ansøgninger om abort fra kvinder over 27 år.

Tabel 3 nedenfor viser antal tilladelser til abort, jf. § 94, i 2023 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 i 2023 fordelt på graviditetslængde og den gravides alder**

		Graviditetslængde															
		13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Den gravides alder	14				1		1										
	15		1					1									
	16		1	1	1												
	17		1	2	1	3	2					1					
	18	1	2		1	1			1				1				
	19		1	4		2	3	1			2						
	20	2	1		1		1	2			1						
	21		2	2	3	1	2		1	1	1						
	22		1	5	1		2					2	1				
	23	2	2	1	1		3			2	1						
	24	2	2	3	3	1		1	3	1	2	1					
	25	1	4	4	4	1	1	1		2	1	4					
	26	4	3	3	3	1	3	2		2	2	3					
	27	3	7	7	2	4	2	2		3	4	3					
	28		3	7	7	6	3	2	2	4	6	6	2				
	29	5	9	11	4	3	6	1		5	3	5	1				
	30	3	4	6	1	11	4		1	5	5	5					
	31	6	5	12		2	3		4	3	3	4	1				
	32	4	2		7	6	6	3	3	8	5	4					1
	33	2	9	11	2	3	1	1		4	8	10					
	34	3	8	11	4	6	4	1	1	3	3	4					
	35	1	4	2	5	4	3	2	2	4	7	2					
	36	1	4	7	7	3	1	2	1	3	4	3					
	37	2	5	4	6	4	2	2	1	2	2	1					1
	38	2	4	3	10			2			1	3	2				
	39	2	7	4	4	4	1	2	1	2	3		2				
	40		7	5	2	1	2			3	1	1					
	41	2	3	6	3	2		3		1	1				1		
42	1	4	4	1	1		1		1		1						
43	2	3	2														
44	1	2			5	1											
45		2	1	1			1										
46		2															

Den næste tabel viser antal afslag på abort, jf. § 94, i 2023 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 de koncentrationerne af tallene.

**Tabel 4: Afslag på abort i 2023 fordelt på graviditetslængde og den gravides alder**

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

Den næste 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.

**Tabel 5: Tilladelser og afslag på abort for hver region samt gennemsnitlig graviditetslængde og gennemsnitlig alder på den gravide**

Region	Antal sager	Procent	Graviditetslængde (uger)	Gravides alder (år)
Hovedstaden	311	37%	18	33
Tilladelser	300	96%	18	33
Afslag	11	4%	19	30
Midtjylland	211	25%	18	31
Tilladelser	193	91%	17	31
Afslag	18	9%	21	31
Syddanmark	152	18%	18	30
Tilladelser	144	95%	17	30
Afslag	8	5%	21	36
Sjælland	91	11%	17	30
Tilladelser	73	80%	17	31
Afslag	18	20%	17	29
Nordjylland	86	10%	17	31
Tilladelser	72	84%	17	31
Afslag	14	16%	17	30
I alt	851	100%	18	31

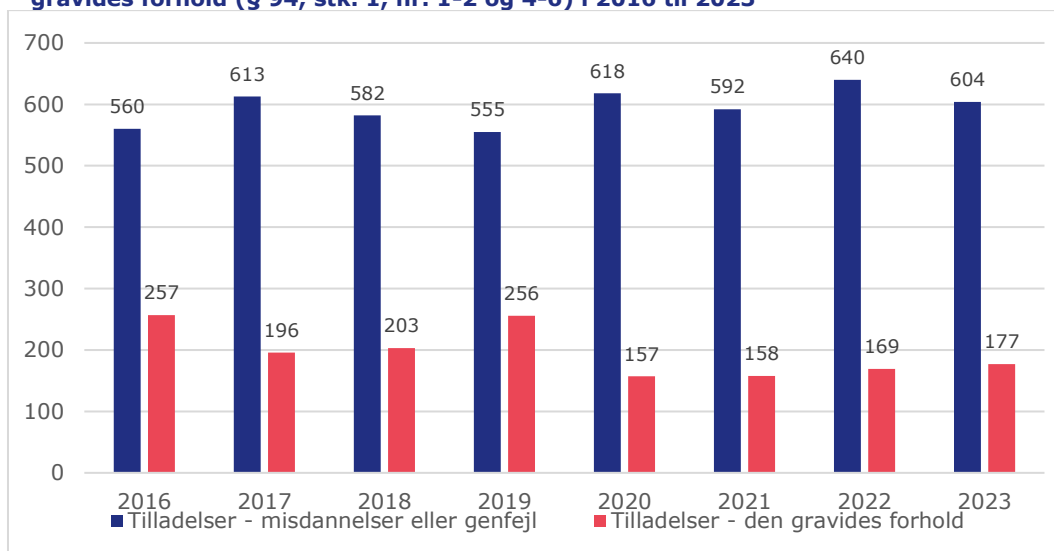
Tabellen viser, at der er stor forskel på afslagsprocenten i de forskellige regioner. Mens Region Sjælland har en meget høj afslagsprocent, er den væsentligt lavere i Region Hovedstaden. I forbindelse med Abortankenævnets tilsyn af de regionale abortsamråds afgørelser, har Abortankenævnet givet en række bemærkninger til regionerne i forbindelse med konkrete sager. Bemærkningerne viser, at Abortankenævnets uenighed i de regionale abortsamråds afgørelser både kan handle om, at Abortankenævnet er uenig i afgørelsen, og om at visse oplysninger burde have været belyst bedre.

## 2.5 Begrundelser for tilladelser

Ud af de 782 tilladelser til abort i 2023 var de 605 alene begrundet i faren for, at barnet ville blive født med en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, jf. § 94, stk. 1, nr. 3 (misdannelser eller genfejl). Det svarer til 77,4 procent af samrådenes samlede antal tilladelser.

I 2022 udgjorde disse sager 79,1 procent af de samlede antal tilladelser. Der har været et mindre fald i antallet af tilladelser på baggrund af faren for alvorlig legemlig og sjælelig lidelse hos fosteret.

**Figur 6: Tilladelser opdelt i misdannelser eller genfejl (§ 94, stk. 1, nr. 3) og den gravides forhold (§ 94, stk. 1, nr. 1-2 og 4-6) i 2016 til 2023**

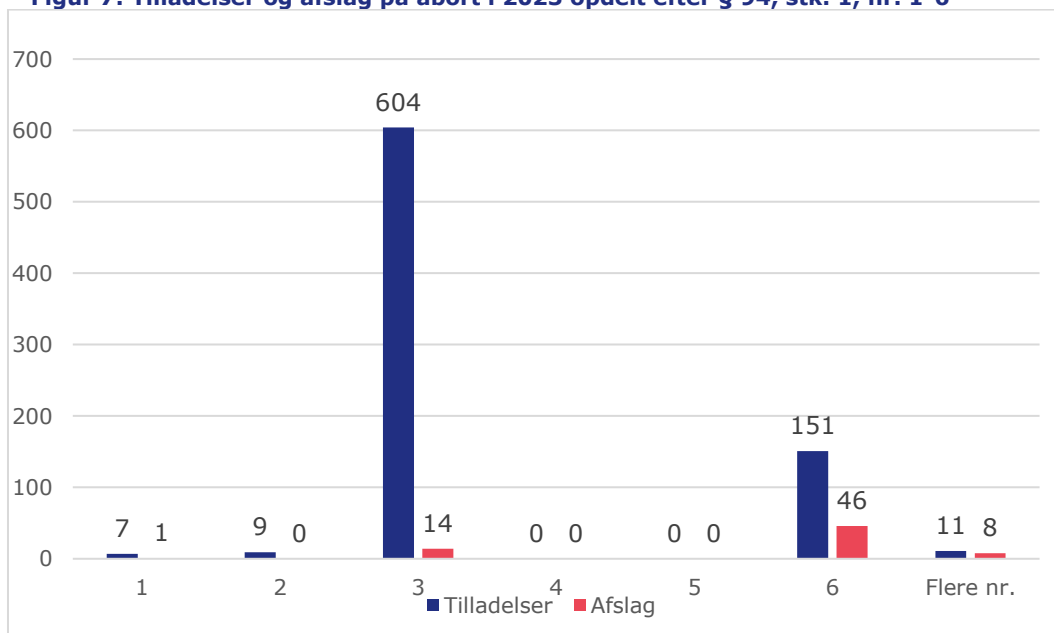


Af diagrammet ses det også, at ud af de i alt 782 tilladelser var de 177 (22,6 procent) alene begrundet i kvindens forhold efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1-2 og 4-6. Disse bestemmelser vedrører ikke alene sociale forhold, men også kvindens helbred, ung alder og umodenhed samt graviditet som følge af en strafbar handling.

I 2023 blev der givet én enkelt tilladelse (0,1 %), hvor både begrundelsen om misdannelse eller genfejl og den gravides forhold indgik. Den ene afgørelse er derfor ikke med i ovenstående figur 6.

Fra 2023 er afgørelserne opdelt efter alle bestemmelserne, og ikke blot opdelt i misdannelser og genfejl efter nr. 3 og den gravides forhold efter de øvrige numre. 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 2023 opdelt efter § 94, stk. 1, nr. 1-6**



Nedenstående tabel viser antallet af tilladelser fordelt på graviditetslængde.

**Tabel 6: Tilladelser til abort i 2023 efter graviditetslængde fordelt på de forskellige betingelser efter § 94, stk. 1, nr. 1-6**

		§ 94, stk. 1, nr. 1-6							Total
		1	2	3	4	5	6	Flere nr.	
Graviditetslængde	<b>13</b>	0	0	46	0	0	6	0	52
	<b>14</b>	0	2	85	0	0	26	2	115
	<b>15</b>	3	0	98	0	0	38	3	142
	<b>16</b>	1	2	64	0	0	17	2	86
	<b>17</b>	1	2	55	0	0	17	0	75
	<b>18</b>	2	2	34	0	0	19	0	57
	<b>19</b>	0	0	24	0	0	8	1	33
	<b>20</b>	0	0	14	0	0	6	1	21
	<b>21</b>	0	0	50	0	0	8	1	59
	<b>22</b>	0	0	60	0	0	6	0	66
	<b>23</b>	0	1	62	0	0	0	0	63
	<b>24</b>	0	0	9	0	0	0	1	10
	<b>25</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
	<b>26</b>	0	0	1	0	0	0	0	1
<b>27</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>28</b>	0	0	2	0	0	0	0	2	
	Total	7	9	604	0	0	151	11	782

Af tabellen kan man se efter hvilken bestemmelse, der er givet tilladelse til abort.

Af tabellen kan det udledes, at de fleste tilladelser til abort er givet i 14.-15. graviditetsuge. Der er et større antal tilladelser som følge af risiko for legemlig og sjælelig sygdom hos fosteret (nr. 3). Er graviditeten fremskreden, dvs. 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 2023 efter graviditetslængde fordelt på de forskellige betingelser efter § 94, stk. 1, nr. 1-6**

		§ 94, stk. 1, nr. 1-6								
		1	2	3	4	5	6	Flere nr.	Total	
Graviditetslængde	<b>13</b>	0	0	1	0	0	1	0	2	
	<b>14</b>	1	0	1	0	0	8	1	11	
	<b>15</b>	0	0	0	0	0	7	0	7	
	<b>16</b>	0	0	1	0	0	6	1	8	
	<b>17</b>	0	0	0	0	0	3	1	4	
	<b>18</b>	0	0	1	0	0	2	0	3	
	<b>19</b>	0	0	0	0	0	3	1	4	
	<b>20</b>	0	0	0	0	0	2	1	3	
	<b>21</b>	0	0	0	0	0	4	1	5	
	<b>22</b>	0	0	1	0	0	4	0	5	
	<b>23</b>	0	0	2	0	0	6	2	10	
	<b>24</b>	0	0	3	0	0	0	0	3	
	<b>25</b>	0	0	1	0	0	0	0	1	
	<b>26</b>	0	0	1	0	0	0	0	1	
<b>27</b>	0	0	1	0	0	0	0	1		
<b>28</b>	0	0	1	0	0	0	0	1		
Total		1	0	14	0	0	46	8	69	

Denne tabel afspejler afslagene fordelt på graviditetslængde.

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

**Tabel 8: Tilladelser til abort i 2023 efter den gravides alder fordelt på de forskellige betingelser efter § 94, stk. 1, nr. 1-6**

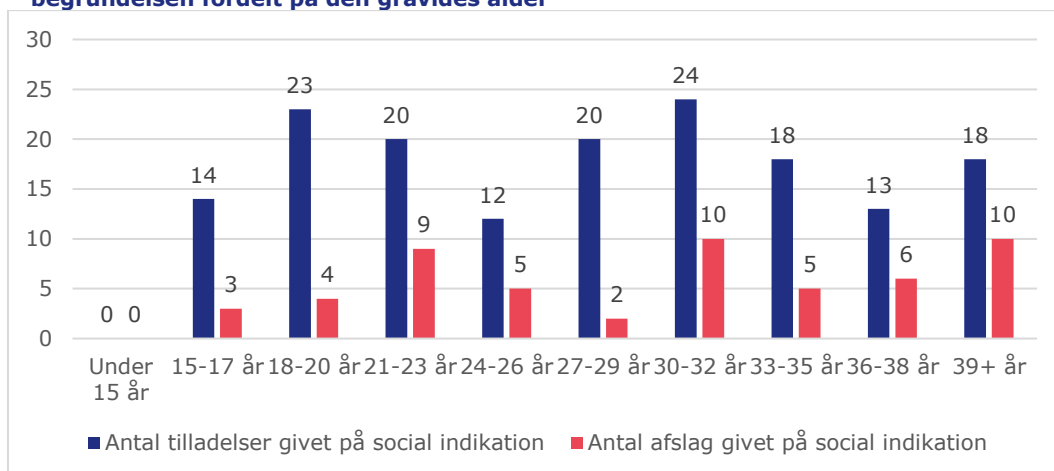
	§ 94, stk. 1, nr. 1-6								Total
	1	2	3	4	5	6	Flere nr.		
<b>14</b>	0	2	0	0	0	0	0	0	2
<b>15</b>	0	0	0	0	0	1	1	1	2
<b>16</b>	0	0	0	0	0	0	3	3	3
<b>17</b>	0	1	0	0	0	9	0	10	10
<b>18</b>	0	0	0	0	0	6	1	7	7
<b>19</b>	0	0	3	0	0	10	0	13	13
<b>20</b>	0	0	2	0	0	6	0	8	8
<b>21</b>	1	0	2	0	0	7	3	13	13
<b>22</b>	0	2	4	0	0	6	0	12	12
<b>23</b>	1	0	7	0	0	4	0	12	12
<b>24</b>	0	0	16	0	0	3	0	19	19
<b>25</b>	0	0	18	0	0	5	0	23	23
<b>26</b>	2	0	20	0	0	3	1	26	26
<b>27</b>	0	0	33	0	0	4	0	37	37
<b>28</b>	0	0	42	0	0	6	0	48	48
<b>29</b>	1	1	41	0	0	9	1	53	53
<b>30</b>	0	0	39	0	0	6	0	45	45
<b>31</b>	0	1	38	0	0	4	0	43	43
<b>32</b>	0	0	49	0	0	14	0	63	63
<b>33</b>	1	0	45	0	0	5	0	51	51
<b>34</b>	0	0	40	0	0	8	0	48	48
<b>35</b>	0	1	30	0	0	5	0	36	36
<b>36</b>	0	0	31	0	0	4	1	36	36
<b>37</b>	0	0	25	0	0	7	0	32	32
<b>38</b>	0	0	26	0	0	1	0	27	27
<b>39</b>	0	1	27	0	0	4	0	32	32
<b>40</b>	0	0	16	0	0	6	0	22	22
<b>41</b>	0	0	19	0	0	3	0	22	22
<b>42</b>	0	0	11	0	0	3	0	14	14
<b>43</b>	0	0	6	0	0	1	0	7	7
<b>44</b>	1	0	7	0	0	1	0	9	9
<b>45</b>	0	0	5	0	0	0	0	5	5
<b>46</b>	0	0	2	0	0	0	0	2	2
<b>Total</b>	7	9	604	0	0	151	11	782	782



**Tabel 9: Afslag på abort i 2023 efter den gravides alder fordelt på de forskellige betingelser efter § 94, stk. 1, nr. 1-6**

	§ 94, stk. 1, nr. 1-6						Total		
	1	2	3	4	5	6Flere nr.			
Den gravides alder	16						2	2	
	17			1			1	2	
	18								
	19						3	3	
	20						1	1	
	21						2	2	
	22						2	2	
	23						4	1	5
	24			1				1	2
	25						1		1
	26						3		3
	27						1		1
	28			1			1		2
	29	1							1
	30			2			4		6
	31			2			4	1	7
	32			1			1		2
	33								
	34			1			3		4
	35			1			2		3
	36								
	37						3	1	4
	38			2			2		4
	39			1				1	2
40						1		1	
41			1			1	1	3	
42						2		2	
43						1		1	
44						3		3	
Total	1		14			46	8	69	

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



## 2.6 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.

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

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

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

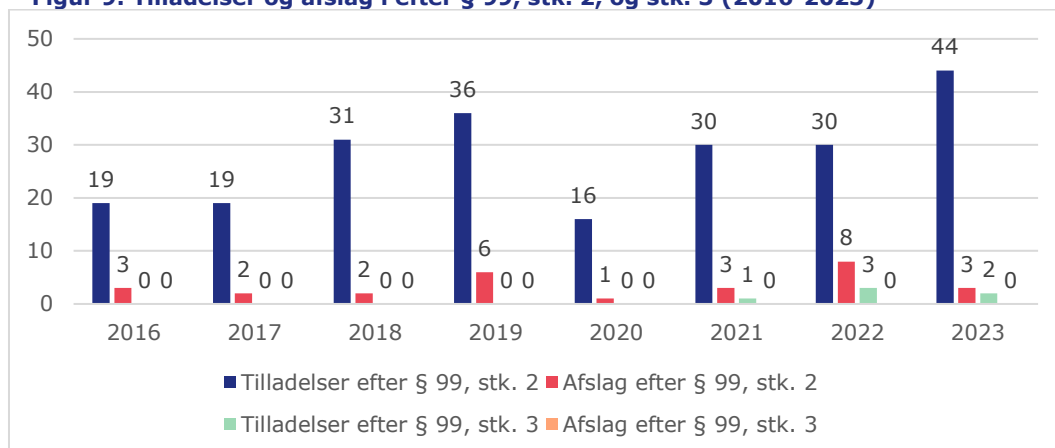
**§ 99.** Er den gravide under 18 år, og har denne ikke indgået ægteskab, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen.

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

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

Samrådene gav i 2023 45 tilladelser og 3 afslag på ansøgninger om tilladelse til svangerskabsafbrydelse uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver, jf. § 99, stk. 2. Der blev behandlet tre sager, hvor forældremyndighedens indehaver nægtede at give samtykke til den gravides anmodning om svangerskabsafbrydelse, jf. § 99, stk. 3, og hvor samrådene gav tilladelse til abort.

**Figur 9: Tilladelser og afslag i efter § 99, stk. 2, og stk. 3 (2016-2023)**



Tabellen viser antallet af tilladelser og afslag efter sundhedslovens § 99, stk. 2, og stk. 3, 2016-2023.<sup>1</sup>

## 2.7 Fosterreduktion

### Sundhedslovens betingelser for fosterreduktion

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

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

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

<sup>1</sup> I 2019 blev der lavet en fejl i årsberetningen. Det fremgik af teksten, at der var givet 6 afslag efter § 99, stk. 2, men tabellen viste kun 3 afslag. Det korrekte tal var 6 afslag. Det forkerte tal er gået igen i årsberetningerne i 2020, 2021 og 2022. I årsberetningen for 2023 er det ændret til det korrekte antal afslag på 6.

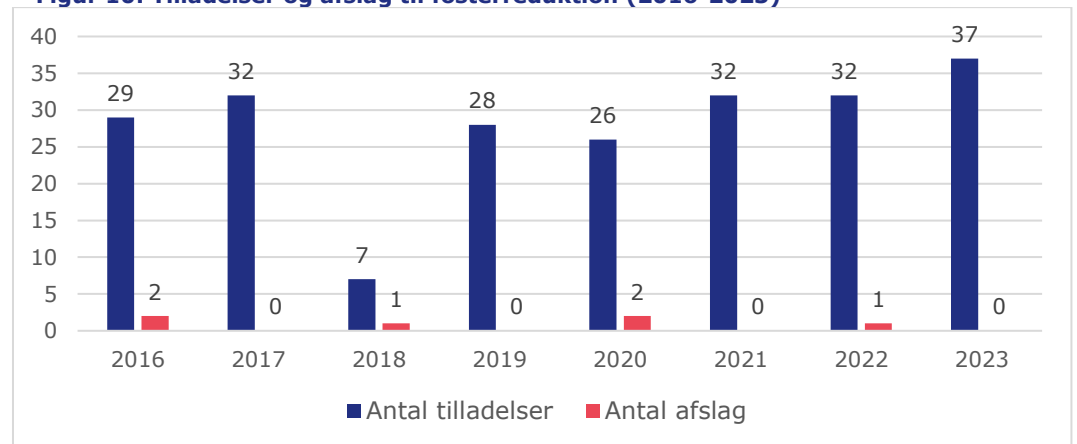
beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse.

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.

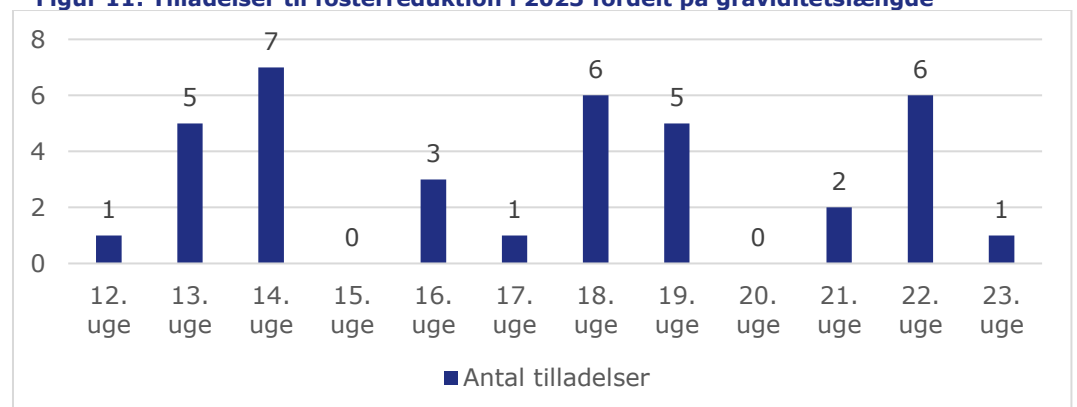
**§ 96.** Selv om 12. svangerskabsuge er udløbet, kan en gravid uden tilladelse få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet er nødvendigt for at afværge fare for dennes liv eller for en alvorlig forringelse af dennes legemlige eller sjælelige helbred og denne fare udelukkende eller ganske overvejende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

De regionale samråd har i 2023 behandlet 37 sager vedrørende anmodning om fosterreduktion. Der blev ikke givet nogen afslag.

**Figur 10: Tilladelser og afslag til fosterreduktion (2016-2023)**



**Figur 11: Tilladelser til fosterreduktion i 2023 fordelt på graviditetslængde**



## 2.8 Abort eller fosterreduktion efter anmodning fra væрге

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

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

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

Samrådene har i 2023 ikke modtaget ansøgninger om tilladelse til abort eller fosterreduktion fra en særligt beskikket væрге.

## 2.9 Sterilisation

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

...

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

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

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

## Sundhedslovens betingelser for sterilisation

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

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

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

1) der på grund af arvelige anlæg hos ansøgeren eller dennes ægtefælle eller samlever er en sådan fare for, at eventuelle børn vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, at det må anses for ønskeligt at forebygge fødsler,

2) ansøgeren eller dennes ægtefælle eller samlever på grund af sindssygdom eller anden sjælelig lidelse, svag begavelse, grovere karakterafvigelse 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

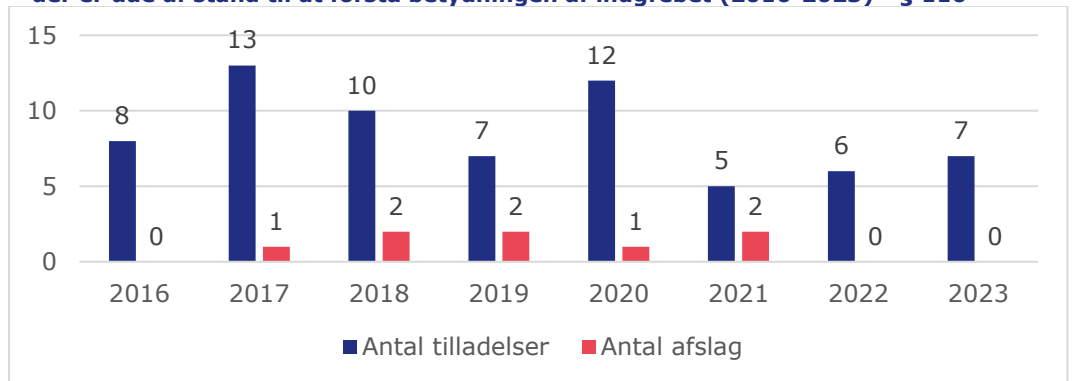
og økonomiske forhold samt antallet af hjemmeværende børn og til, om det må forventes, at flere børn vil medføre en væsentlig belastning af forholdene gennem forringelse af ansøgerens helbredstilstand, betydelig forøgelse af dennes arbejdsbyrde eller på anden måde.

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.

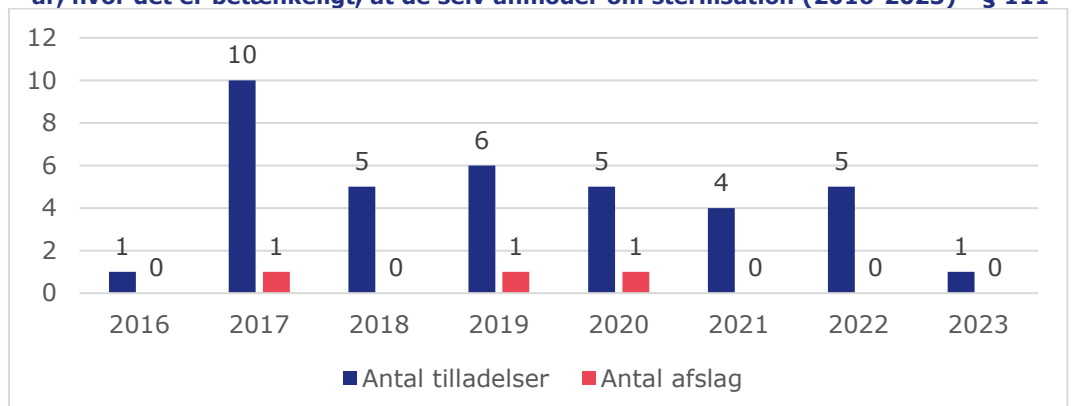
Stk. 4. Styrelsen for Patientsikkerhed kan fastsætte nærmere regler for sterilisation efter stk. 1-3.

**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 (2016-2023) - § 110**



Der har i 2023 været 7 anmodninger, 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 (2016-2023) - § 111**



### 3. Abortankenævnets virksomhed i 2023

#### 3.1 Ankesager

Abortankenævnet modtog i alt klager over 52 af samrådernes afgørelser i 2023.

Ankesagerne fordelte sig således:

- 47 sager vedrørte klage over afslag på anmodning om tilladelse til abort
- 5 sager vedrørte klage over aktindsigt

Der har ikke været klager over tilladelse til abort uden forældresamtykke, ligesom der heller ikke har været klager over sterilisation eller fosterreduktion.

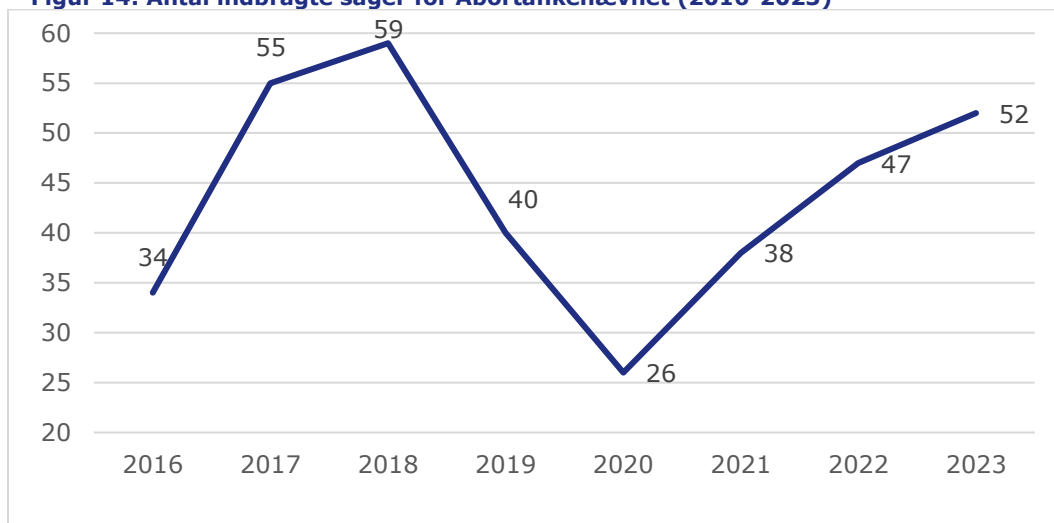
Nedenfor ses, hvordan klager fordeler sig på de enkelte regioner:

**Tabel 10: Abortankesagernes fordeling på regioner**

	Samlet antal klager	Tiltrådt	Ændret
Region Hovedstaden	8	8	0
Region Midtjylland	11	8	3
Region Nordjylland	9	8	1
Region Syddanmark	5	4	1
Region Sjælland	14	8	6
I alt	47	36	11

Den følgende graf viser udviklingen i antal modtagne klager i perioden 2016-2023:

**Figur 14: Antal indbragte sager for Abortankenævnet (2016-2023)**



#### 3.2 Ændrede samrådsafgørelser

11 af de 47 indbragte afgørelser vedrørende abort blev ændret. Det svarer til en ændringsprocent på 23,4.

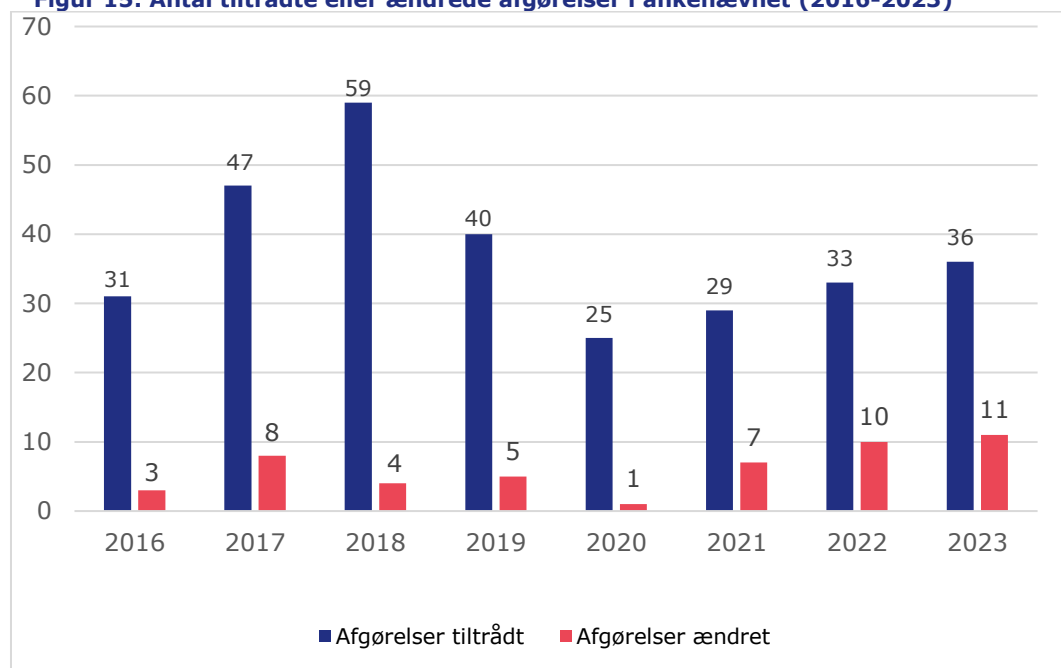
Ændringsprocenten er beregnet ud fra de sager, der vedrører abort, hvilket betyder, at aktindsigtssagerne ikke er medregnet.



36 sager blev ikke ændret, hvilket svarer til en tiltrædelsesprocent på 76,6.

Det følgende søjlediagram viser udviklingen i antal tiltrådte og ændrede afgørelser vedrørende abort, fosterreduktion og sterilisation i perioden 2016-2023:

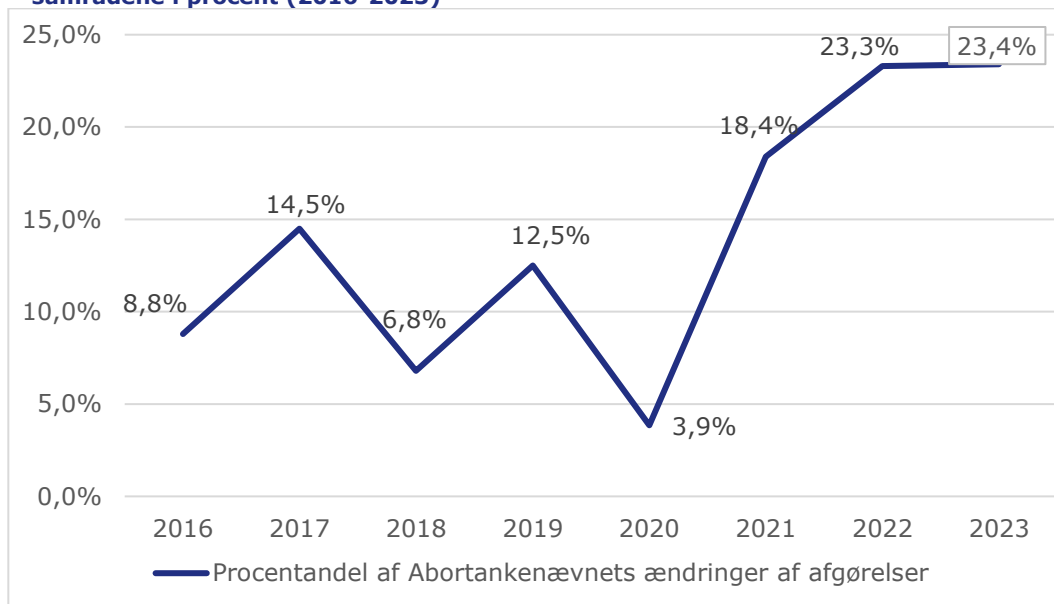
**Figur 15: Antal tiltrådte eller ændrede afgørelser i ankenævnet (2016-2023)**



11 sager vedrørende abort blev ændret i 2023. Samrådets afgørelser blev ændret i de 11 sager, da der var grundlag for at give den gravide tilladelse til abort.

Den følgende graf viser udviklingen i Abortankenævnets ændringer i perioden 2016-2023:

**Figur 16: Abortankenævnets ændringsprocent for indbragte afgørelser fra samrådene i procent (2016-2023)**



Stigningen i ændringsprocenten de senere år skyldes blandt andet, at Abortankenævnet ser flere sager, hvor der ikke har været enighed i det regionale abortsamråd. Da en tilladelse til abort kræver enstemmighed, vil sådan en sag ikke medføre tilladelse og vil kunne ankes til Abortankenævnet, selvom en eller to af medlemmerne i det regionale abortsamråd mente, at der er grundlag for tilladelse til abort.

#### 4. Abortankenævnets tilsynssager

Nævnet fører tilsyn med de regionale samråd for at sikre en ensartet behandling af sagerne i hele landet. Forpligtelsen opfyldes ved, at de regionale samråd indsender cirka en fjerdedel af de sager, de har haft under behandling, til gennemsyn hos os. Derudover modtager nævnet ind mellem sager fra regionerne, som regionerne ønsker gennemgået i forbindelse med tilsynet. Det drejer sig om sager, der har givet anledning til tvivl i det regionale abortsamråd.

De sager, som et eller flere af nævnsmedlemmerne vurderer giver anledning til bemærkninger, bliver efterfølgende drøftet på et tilsynsmøde, hvor nævnet beslutter, 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 i fremtidige lignende sager.

Der var planlagt tre tilsynsmøder i 2023. Det ene møde blev dog først afholdt i januar 2024 på grund af sygdom. Sagerne på det møde indgår dog i beskrivelsen af 2023 i det følgende.

Der har været 324 sager til gennemsyn, hvoraf 58 af sagerne blev udvalgt til drøftelse. Herudover har nævnet modtaget 4 sager fra de regionale samråd, som regionerne selv har ønsket skulle gennemgås af tilsynet. Nævnet fandt anledning til at give bemærkninger til samrådene i 20 af sagerne. De sager, hvor der er givet bemærkninger, vil blive gennemgået nedenfor i afsnit 4.2.

De 4 sager, som regionerne har fremsendt af egen drift, er der også givet bemærkninger i. Det er ikke, fordi sagerne nødvendigvis har givet anledning til en bemærkning, men i disse sager, vælger nævnet altid at kommentere på sagen, da regionen har fremsendt den med henblik på at få tilsynets vurdering af sagen. Disse sager gennemgås i afsnit 4.2.1.

Ud af de sager, hvor der er blevet givet bemærkninger til samrådene, er 11 sager blevet delt med de øvrige samråd. Flere af de bemærkninger, der er givet, handler om, at diagnosen altid skal specificeres i sager efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3. Det skal også fremgå af samrådsprotokollen, hvad den forventede prognose er for fosteret.

**Tabel 11: Antallet af tilsynssager, som tilsynet har gennemgået i 2023, herunder antallet, der har givet anledning til drøftelser og bemærkninger**

2023	Region Hovedstaden	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Region Syddanmark	Region Sjælland	I alt
Sager til gennemsyn	100	70	25	94	35	324
Sager udvalgt til drøftelse	18	10	4	18	8	58
Sager hvor der er givet bemærkninger	9	4	2	3	2	20

## 4.1 Tilsynssager indhentet vedrørende specifikke temaer

Nævnet tilrettelægger sit tilsyn på en måde, så der dels udtages stikprøver fra alle samråd og dels udtages sager efter specifikke temaer. I 2023 havde nævnet derfor bedt de regionale samråd om at få tilsendt alle sager fra 2021 og 2022 vedrørende læbe-gane-spalte og alle sager fra 2022 vedrørende afgørelser om abort, hvor kvinden var under 24 år.

I det følgende gennemgås de generelle bemærkninger til de regionale abortsamråd vedrørende de specifikke temaer.

### 4.1.1 Særligt vedrørende de unge abortsøgende

Sagerne givet anledning til følgende generelle bemærkninger til de regionale samråd i forhold til de unge abortsøgende:

### Abortsøgende der er under 15 år

En sag skal altid behandles efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 2, hvis den abortsøgende er 14 år eller yngre på det tidspunkt, hvor hun blev gravid.

Det er strafbart at have samleje med et barn under 15 år efter straffelovens § 222. En pige, der er blevet gravid, mens hun er 14 år eller yngre, vil altid få tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 2, lige frem til det tidspunkt, hvor fostret må formodes at være levedygtigt.

Det er pigens alder på tidspunktet for samlejet, der er afgørende, og det er uden betydning om pigen i mellemtiden er fyldt 15 år. Det er også uden betydning om samlejet har fundet sted frivilligt, eksempelvis i et kæresteforhold, ligesom det er uden betydning, at barnefaren ikke kan straffes, f.eks. fordi han er jævnaldrende og derfor under den kriminelle lavalder.

Når fosteret må antages at være levedygtigt, kan der ikke gives tilladelse til abort, selv om graviditeten skyldes et strafbart forhold. Det følger af sundhedslovens § 94, stk. 3.

### Abortsøgende der er 15-18 år

Der kan gives tilladelse til abort på grund af ung alder eller umodenhed. Det følger af sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 5.

Det er Abortankenævnets mangeårige praksis, at abortsøgende, der er 15 og 16 år, er omfattet af nr. 5 på grund af deres alder.

Ansøgninger fra gravide over 16 år behandles efter nr. 6, medmindre der søges efter andre bestemmelser.

Det fremgår af praksisgennemgangen på tilsynsmødet, at samrådene ofte behandler sager, hvor den gravide er 15-16 år, efter både nr. 5 og nr. 6. Dette kan være relevant, men kan også medføre, at der ikke i tilstrækkeligt omfang tages selvstændig stilling til, om betingelserne efter nr. 5 er opfyldt.

I det endelige lovforslag fra 1969 udgik et forslag om en udtrykkelig bestemmelse om, at der skal tages hensyn til den støtte som den unge gravide kan forventes at modtage. Dette tillægges efter praksis betydning. Det fremgår af nævnets praksis, at det altovervejende er oplysningerne om den støtte, som familien kan tilbyde, der lægges vægt på. Dette skal søges belyst i den sociale journal.

Det er i sager vedrørende unge abortsøgende under 18 år overordentligt vigtigt, at deres egne forhold oplyses i tilstrækkelig grad i den sociale journal. Det skal i en afgørelse være muligt passende at tage hensyn til den gravide mindreåriges forhold.

Umodenhed er et selvstændigt kriterie. Hvis umodenhed skal bruges som begrundelse for en tilladelse til abort, vil det forudsætte en psykiatrisk speciallægeerklæring. Til belysning af unge abortsøgendes forhold kan det

være relevant at få tilladelse til at indhente oplysninger fra eksempelvis Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR).

Nævnet foretager efter praksis en afvejning mellem den mindreårige gravides forhold og hensynet til fostret - forstået som barnets muligheder. I afvejningen indgår graviditetslængden - særligt når graviditeten er fremskreden.

Ved stigende graviditetslængde stilles krav om stigende tyngde af den givne indikation for at søge abort. Vi har skrevet til de regionale abortsamråd, at det kan betyde, at der ikke gives tilladelse til abort, hvis graviditeten er meget fremskreden. Der er dog også et stort hensyn at tage til den gravide mindreårige. Dette indgår også i afvejningen.

#### **4.1.2 Læbe-gane-spalte**

Der gives efter praksis ikke tilladelse til abort ved en ensidig (unilateral) læbe-gane-spalte. Dette har været en generel bemærkning til de regionale samråd på baggrund af de læbe-gane-spalte-sager, som blev indhentet før tilsynsmødet.

### **4.2 Tilsynssager med bemærkninger**

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

#### **Sag 1: Umodenhed kunne ikke begrunde tilladelse, da der ikke var udfærdiget en psykiatrisk speciallægeerklæring**

##### **Samrådets afgørelse**

En 23-årig kvinde var gravid i uge 14 + 1 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 5.

Kvinden havde haft en barndom med en del flytninger, særligt efter hendes forældres skilsmisse. Hun havde haft det svært i skolen med en del skoleskift. Hun havde i perioder fået kontanthjælp og boede hos sine bedsteforældre. Ifølge den sociale rapport fremgik det, at hun ikke var alderssvarende, ligesom hun kun udtrykte sig i meget korte sætninger og meget overfladisk. Kvinden gav indtryk af ikke at have forstået sin situation.

##### **Vores bemærkninger**

Betingelserne for at give tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 5, var ikke på det foreliggende grundlag opfyldt. Vi vurderede derimod, at der var grundlag for at give tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6.

Sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 5, vedrører det forhold, at den gravide på grund af ung alder eller umodenhed ikke for tiden formår at drage omsorg for barnet på forsvarlig måde.

Vi vurderer, at det, hvis sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 5, om umodenhed skal bruges som begrundelse for en tilladelse til abort, vil forudsætte en psykiatrisk speciallægeerklæring.

-----

## **Sag 2: Uddybning af lovens begreb om "umodenhed"**

### **Samrådets afgørelse**

En 17-årig kvinde var gravid i uge 21 + 4 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 5 og 6.

Kvinden havde haft en turbulent opvækst med psykisk syge forældre og flere halvsøskende. Som følge af de familiære forhold boede hun ikke hjemme, og hun var i gang med en erhvervsuddannelse. Hun fik økonomisk hjælp fra kommunen.

### **Vores bemærkninger**

Der var ikke tilstrækkelige oplysninger i sagen til at træffe afgørelse efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 5. Vi vurderede derimod, at der var grundlag for at give tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6.

Kvinden var 17 år, og der var lagt vægt på, at hun var umoden. Der skulle have været udarbejdet en psykiatrisk speciallægeerklæring hvis dette skulle danne grundlag for afgørelsen efter § 94, stk. 1, nr. 5.

Lovens begreb om "umodenhed" tager sigte på den omstændighed, at der er tale om særlige forhold og ikke blot aldersbetinget umodenhed.

-----

## **Sag 3: Ensidig læbe-gane-spalte kan ikke give tilladelse til abort**

### **Samrådets afgørelse**

En 32-årig kvinde, der var gravid i uge 20 + 0, fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3.

Det fremgik af sagens materiale, at fosteret havde en ensidig læbe-gummespalte, men ingen mistanke om andre misdannelser.

### **Vores bemærkninger**

Der kan efter praksis ikke gives tilladelse til abort ved en ensidig læbe-gane-spalte, heller ikke selvom den går helt op i ganen. I den konkrete sag var der ikke konstateret andre misdannelser.

Samrådet burde i den konkrete sag have været opmærksom på, at der ikke var overensstemmelse mellem den behandlingsplan, der var lagt, og misdannelsens karakter. I behandlingsplanen fremgik det, at barnet skulle gennemgå flere operationer og formentligt også talepædagogisk undervisning, ligesom der var henvist til en forløbsbeskrivelse ved

kombinerede læbe-gumme-ganespalte, som nævner 8 operationer. Den forløbsbeskrivelse, der var henvist til, og som fremgik af samrådsudskriften, er kun gældende ved de sværeste tilfælde af dobbeltsidig læbe-gumme-ganespalte, og samrådet havde således lagt vægt på forkerte oplysninger.

Hvis der er tvivl om prognosen på baggrund af den lidelse, fosteret har, skal samrådet kontakte en specialafdeling, så der kan træffes afgørelse på et kvalificeret grundlag.

-----

#### **Sag 4: Sociale forhold var ikke grundlag for tilladelse til abort**

##### **Samrådets afgørelse**

En 20-årig kvinde var gravid i uge 14 + 6 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3.

Kvinden var netop blevet student og havde sabbatår, hvor hun arbejdede for at tjene penge, inden hun ville søge ind på en uddannelse. I fritiden levede hun et almindeligt ungdomsliv med sport og venner. Hun boede fortsat hjemme hos sine forældre, som hun havde et godt forhold til.

Det var oplyst, at kvinden - efter at være blevet bekendt med graviditeten - havde været i en tilstand af chok, hvor hun ikke kunne overskue noget. Kvindens mor havde givet udtryk for, at hun var bekymret, hvis graviditeten skulle gennemføres, da kvindens reaktionsmåde tydede på, at hun ikke ville evne at danne tilknytning til barnet. Der ville i så fald være et stort relationsarbejde forbundet med det, og de ville som bedsteforældre være nødt til at overtage forælderrollen for barnet. Kvindens mor var videre bekymret for, om kvinden ville reagere på fødslen med en depression eller lignende. Kvindens mor havde videre oplyst, at hun ikke mente, at en psykiatrisk speciallægeerklæring kunne bidrage til bedre belysning af kvindens problematikker, da hun ikke som sådan led af psykisk sygdom.

##### **Vores bemærkninger**

I afgørelsen var der henvist til sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3, hvilket rettelig skulle være nr. 6.

Oplysningerne i den sociale journal om kvindens forældreevne beroede i det væsentlige på moderens vurdering heraf, hvilket ikke var hensigtsmæssigt, ligesom moderens oplysninger ikke kunne erstatte de mere objektive oplysninger herom.

De foreliggende oplysninger om kvindens sociale forhold i sagen gav ikke tilstrækkeligt grundlag for en tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6, da der efter nævnets vurdering var tale om en velfungerende 20-årig kvinde med et godt socialt netværk samt støtte fra sine forældre.

-----

## **Sag 5: Kvindens sociale forhold kunne ikke begrunde en tilladelse til abort**

### **Samrådets afgørelse**

En 24-årig kvinde, der var gravid i uge 15 + 1, fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6.

Kvinden havde færdiggjort 10. klasse og havde et deltidsjob. Hun boede sammen med barnefaderen, der var 20 år, og som tidligere havde været inde i en kriminel løbebane.

Kvindens forældre var uvidende om, at hun boede sammen med barnefaderen, da det ikke ansås som acceptabelt på grund af deres religiøse baggrund. Kvinden havde oplyst, at det ville være skamfuldt for hendes forældre, hvis de fik oplysninger om, at hun var samboende med en mand og fik et barn uden for ægteskabet. Det var kvindens klare opfattelse, at forældrene ikke ville have noget at gøre med hverken hende eller barnet, men at de ikke ville være voldelige over for hende.

### **Vores bemærkninger**

Der var ikke grundlag for tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6, da kvinden var velfungerende, med godt helbred, fast arbejde og samlevende med barnefaderen.

Det forhold, at kvinden risikerede at blive udstødt af sin familie og af det kulturelle og religiøse fællesskab, kunne ikke indgå som et bærende hensyn ved vurderingen i forhold til sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6. Barnefaderens forhold kunne heller ikke i sig selv begrunde en tilladelse til abort.

-----

## **Sag 6: Ressourcestærk og velfungerende kvinde burde ikke have haft abort**

### **Samrådets afgørelse**

En 19-årig kvinde var gravid i uge 13 + 6 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6.

Kvinden var lige blevet student og havde sabbatår, hvor hun arbejdede på fuld tid, indtil hun skulle starte på en uddannelse. Barnefaderen var hendes ekskæreste på 20 år.

### **Vores bemærkninger**

Betingelserne for at give tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6, var ikke tilstede. Der var tale om en velfungerende kvinde, der havde et godt socialt netværk, arbejde og god støtte fra begge forældre. Kvinden havde gode ressourcer og var i øvrigt psykisk og fysisk rask.

-----



## Sag 7: Ikke tilstrækkelige oplysninger til at træffe tilladelse om abort

### Samrådets afgørelse

En 22-årig kvinde var gravid i uge 20 +2 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6.

Kvinden havde forsøgt at komme ud af et særdeles voldeligt og kontrollerende forhold, hvor hun blandt andet havde været udsat for både fysisk og psykisk vold samt svær social kontrol.

Kvinden var netop flygtet fra sin kæreste, der også var barnefaderen. Hun havde boet sammen med kæresten og hans familie, hvor kærestens mor også var dominerende i forhold til hende. Kvinden var blevet gravid, fordi kæresten nægtede hende at bruge prævention, og han havde haft sædafgang i hende mod hendes vilje.

### Vores bemærkninger

Sagen var ikke tilstrækkeligt oplyst til, at samrådet kunne træffe afgørelse på det foreliggende grundlag, da der burde have været udarbejdet en social journal til at belyse sagen. Vi vurderede også, at der i afgørelsen var anvendt begreber, der ikke var konsistente med de foreliggende oplysninger, fx "insemination uden samtykke".

-----

## Sag 8: Kvinde befandt sig ikke i en udsat social situation

### Samrådets afgørelse

En 17-årig kvinde var gravid i uge 18 + 0 og fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6.

Kvinden var hjemmeboende med et godt forhold til begge sine forældre, der ville støtte hende uanset, om hun fik abort eller ej. Barnefaderen var en 19-årig bekendt, som hun ikke var kæreste med. Kvinden var i gang med en ungdomsuddannelse og havde også et fritidsjob.

Af samrådets begrundelse fremgik det, at kvinden befandt sig i en så udsat social situation, at betingelserne for at give tilladelse til abort, trods den fremskredne graviditetslængde er opfyldt, var opfyldt.

### Vores bemærkninger

Vi var ikke enige i, at der var tale om en kvinde der befandt sig i en social udsat situation. Hun havde tværtimod gode sociale forhold.

-----

## Sag 9: Prognosen skal fremgå af afgørelsen

### Samrådets afgørelse

En 24-årig kvinde fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3. Graviditetslængde 21 + 1.

Fosteret havde defekt i mellemgulvet (Hernia Diaphragmatica), og venstre halvdel af brystkassen opfyldt af tarme. Det var ikke muligt at se venstre lunge.

### Vores bemærkninger

Diagnosen burde være beskrevet nærmere, ligesom det burde fremgå af samrådsprotokollen, hvad den forventede prognose var for fosteret.

-----

## Sag 10: Prognosen for fosteret mangler i samrådets afgørelse

### Samrådets afgørelse

En 33-årig kvinde fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3. Graviditetslængde 22 + 0.

Fosteret havde bilateral svær væskeophobning i øvre urinveje som tegn på afløbshindring (hydronefrose/hydroureter).

### Vores bemærkninger

Diagnosen burde være beskrevet nærmere, ligesom det burde fremgå af samrådsprotokollen, hvad den forventede prognose var for fosteret.

-----

## Sag 11: Uenighed om forældremyndighed kan ikke begrunde tilladelse

### Samrådets afgørelse

En 28-årig kvinde fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6. Graviditetslængde 15 + 5.

Kvinden var opvokset med samboende forældre og en lillebror. Forældrene blev skilt, da hun var barn, og hun havde et godt forhold til begge sine forældre. Hun havde i forvejen et yngre barn fra et tidligere forhold. Barnefaderen var væsentligt ældre, og de havde kun kendt hinanden kort tid, før hun blev gravid. Barnefaderen opførte sig nedgørende overfor hende og syntes, at hun var en dårlig mor. Kvinden var bekymret for deres relation, hvis de fik et fælles barn, og han havde overfor hende oplyst, at det ville være bedst, hvis han selv tog sig af barnet.

Kvinden havde desuden en usikker boligsituation og ikke nogen egentlig indtægt.

### Vores bemærkninger

Den omstændighed, at kvinden forventede, at der kunne opstå uenighed om forældremyndigheden, kunne ikke indgå som led i begrundelsen for at give tilladelse til abort. Vi vurderede således, at afgørelsen var forkert begrundet, og nævnet var enige i afgørelsen.

-----

### Sag 12: Tvangsfjernelse af barnet efter fødslen kan ikke alene begrunde tilladelse

#### Samrådets afgørelse

En 30-årig kvinde fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6. Graviditetslængde 14 + 5.

Kvinden ønskede at beholde barnet, men eftersom kommunen havde meddelt, at barnet ville blive fjernet fra hjemmet efter fødslen, fordi det blev vurderet, at de ikke var i stand til at tage vare på det, ønskede hun at få en abort.

Kvinden var flyttet hjemmefra i en ung alder og havde boet i forskellige bofællesskaber, hvor hun blev udsat for vold og økonomisk udnyttelse. Kvinden havde forskellige psykiatriske diagnoser, og var blevet tildelt førtidspension. Hun boede sammen med barnefaderen, der også modtog offentlige ydelser, men de havde en fin økonomi.

#### Vores bemærkninger

Der burde ikke alene have været lagt vægt på oplysningen om, at kommunen havde i sinde at tvangsfjerne barnet efter fødslen. Vi var dog i øvrigt enige i, at der var grundlag for at give tilladelse til abort.

-----

### Sag 13: Risiko skal fremgå ved fosterreduktion

#### Samrådets afgørelse

En 33-årig kvinde fik tilladelse til fosterreduktion efter sundhedslovens § 95, stk. 2. Graviditetslængde 12 + 6.

Der var tale om en trillingegraviditet, hvor der ikke var fundet anormaliteter hos nogen af fostrene, og der blev givet tilladelse til reduktion fra 3 til 2 fostre.

#### Vores bemærkninger

Vi var enige i afgørelsen, men bemærkede overfor det regionale samråd, at der ved tilladelse efter § 95, stk. 2 burde fremgå:

- Hvad der begrunder, at indgrebet formindsker en risiko for den gravide eller de tilbageværende fostre, og
- hvilke særlige omstændigheder der begrunder, at tilladelsen er givet efter udløbet af uge 12.

-----

**Sag 14: Prognosen for fosteret skal beskrives ved abort af medicinske årsager****Samrådets afgørelse**

En 34-årig kvinde, der var gravid i uge 14 + 2, fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3.

Fosteret havde underudviklet venstre arm med lille anlæg for underarm og splittet håndanlæg. Begge underben ligeledes korte og væsentligt under normalområdet (rudimentær venstre underarm med split hånd. Begge femora meget korte med z-score på henholdsvis -4,3 og -5,0).

**Vores bemærkninger**

Prognosen for fosteret skal beskrives. Desuden skal det fremgå af samrådsprotokollen, hvad de forventede prognose for fosteret var.

-----

**Sag 15: Henstilling til at beskrive prognosen****Samrådets afgørelse**

En 44-årig kvinde fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3. Graviditetslængde 16 + 1.

Af samrådets udskrift fremgik det, at fosteret havde mangler en del af kromosom 16 (diagnosen 16p11.2 deletion).

**Vores bemærkninger**

Prognosen for fosteret skal beskrives. Desuden skal det fremgå af samrådsprotokollen, hvad de forventede prognose for fosteret var.

-----

**Sag 16: Manglende prognose****Samrådets afgørelse**

En 31-årig kvinde fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3. Graviditetslængde 12 + 4.

Af samrådets udskrift fremgik det, at fosteret havde en nakkefold på 5,8 mm og væskeophobning overalt (generaliseret hydrops) samt tegn på tidlig væksthæmning.

**Vores bemærkninger**

Prognosen for fosteret skal beskrives. Desuden skal det fremgå af samrådsprotokollen, hvad de forventede prognose for fosteret var.

-----

**Sag 17: Graviditet efter voldtægt****Samrådets afgørelse**

En 39-årig kvinde fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6. Graviditetslængde 13 + 0.

Af samrådets udskrift fremgik det blandt andet, at graviditeten kunne være opstået som følge af en handling, der er omfattet af sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 2. Samrådet vurderede dog ikke, at sagen indeholdt de fornødne oplysninger til, at det med tilstrækkelig sikkerhed kunne siges, at graviditeten skyldes disse omstændigheder, hvorfor det vurderede, at denne bestemmelse ikke kunne finde anvendelse.

**Vores bemærkninger**

Tilladelsen burde have været givet efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 2. Når sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 2, kan finde anvendelse, går denne forud for nr. 6. I dette tilfælde er det sandsynliggjort, at graviditeten er forårsaget af en voldtægt. Abortankenævnet vurderede, at der var en meget detaljeret beskrivelse af hændelsesforløbet, der ikke gav anledning til tvivl.

-----

**Sag 18: Yderligere oplysninger kunne have belyst sandsynligheden for sygdom hos fosteret****Samrådets afgørelse**

En 34-årig kvinde fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3. Graviditetslængde 16 + 3.

Af samrådets udskrift fremgik, at der ved moderkagebiopsi var fundet misdannelser i centralnervesystemet (mosaik på 80-80 % med deletion sv.t. kromosom 3q22,3, som er associeret med dysmorfi, mococephali m.m.).

**Vores bemærkninger**

Samrådet burde have spurgt ind til, hvorvidt det var sandsynligt, at mosaikken kun var tilstede i moderkagen, før det traf en afgørelse. Det skulle have været oplyst, hvor stor sandsynlighed, der var for henholdsvis et sygt eller et raskt foster.

Kvinden ønskede ikke at få udført en fostervandsprøve (amniocentese), og vi bemærkede, at selvom man havde foretaget en fostervandsprøve, der viste normale forhold, ville der dog stadig have været en risiko for et sygt foster.

-----

## Sag 19: Manglende prognose i afgørelsen

### Samrådets afgørelse

En 36-årig kvinde fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3. Graviditetslængde 20 + 2.

Af samrådets udskrift fremgik det, at fosteret havde en hjertemisdannelse med transposition af de store kar samt stor VSD. Desuden lille højre ventrikel og ombytning af de store pulsårer samt hul i skillevæggen mellem hjertekammerne. Lille højre hjertekammer og smal lungepulsåre (smal a. pulmonalis), og der vurderedes 10-15% sandsynlighed for udvikling af et-kammer hjerte.

### Vores bemærkninger

Prognosen for fosteret skal beskrives. Desuden skal det fremgå af samrådsprotokollen, hvad de forventede prognose for fosteret var.

-----

## Sag 20: For få oplysninger om fosterets tilstand til grundlag for tilladelse

### Samrådets afgørelse

En 32-årig kvinde fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3. Graviditetslængde 21 + 3.

Af samrådets udskrift fremgik det, at der ved fostervandsprøve var konstateret monosomi X i mosaikform. Der var tidligere ved SGS fundet tegn på hjertemisdannelse i form af en lille hul i hjerteskillevæggen (lille apikal muskulær VSD), og at operation efter fødsel med efterfølgende risici kunne forekomme. Det fremgik desuden, at Turners syndrom kræver livslang behandling og lægeligt tilsyn.

### Vores bemærkninger

Ud fra de foreliggende oplysninger var der ikke grundlag for at give tilladelse til abort. Der manglede en biometri og en risikovurdering fra genetikeren med henblik på at vurdere, hvor stor sandsynligheden var for, at barnet ville få Turners syndrom.

### 4.2.1 Sager fremsendt til tilsyn af egen drift

Regionerne fremsender jævnligt sager til tilsyn af egen drift. Det er sager, som har givet anledning til drøftelser i regionen, og hvor regionen gerne vil have vores bemærkninger til sagen.

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

Vi har i 2023 fået tilsendt 4 sager fra regionerne.

## **Sag 1: Fremskreden graviditet, hvor der ikke burde være givet tilladelse**

### **Samrådets afgørelse**

En 39-årig kvinde fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3. Graviditetslængde 31 + 4.

Fosteret havde muskelknuder i hjertet og væske i mavehulen (Tuberøs sclerose, med bekræftet rhabdomyom i hjertet, ascites, hjernepåvirkning m.v.)

### **Vores bemærkninger**

Da der var tale om et levedygtigt foster, kan tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3, jf. stk. 3, kun gives, hvis de i stk. 1, nr. 3, nævnte omstændigheder med afgørende vægt taler for det.

Ved en meget fremskreden graviditetslængde skal der være tale om en sikker letal tilstand, hvor det antages, at fosteret vil dø inden for en kortere periode efter fødslen.

Vi var enige med samrådet i, at der var tale om en alvorlig legemlig lidelse hos fosteret, men bemærkede samtidigt, at de foreliggende oplysninger ikke gav grundlag for at antage, at tilstanden med sikkerhed var letal inden for en kortere periode. Vi vurderede derfor ikke, at der burde have været givet tilladelse til abort på dette yderst fremskredne tidspunkt i graviditeten.

-----

## **Sag 2: Tilladelse til abort ved kromosomsammensætning XXY var ikke i strid med praksis**

### **Samrådets afgørelse**

En region havde af sig selv fremsendt en sag til tilsyn. Det drejede sig om en sag, hvor en 28-årig kvinde havde fået tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3. Graviditetslængde 14 + 5.

Af samrådets afgørelse fremgik det, at der ved array-analyse var fundet duplikation af hele X-kromosomet, svarende til kønskromosomsammensætningen XXY, som medfører udvikling af Klinefelter Syndrom hos fosteret. Ved Klinefelter Syndrom ses legemlige følger i form af forsinket udviklet, øget højdevækst, udvikling af lange arme og ben, udvikling af brystvæv, nedsat muskelstyrke, øget risiko for knogleskørhed, små testikler samt infertilitet, idet der oftest ikke produceres sædceller. Der ses også sjælelige følger i form af adfærdsafvigelse, sproglige indlæringsvanskeligheder og personlighedsmæssige vanskeligheder, og den intellektuelle udvikling kan ligge under det normale. Der er desuden øget forekomst af autismlignende symptomer blandt drenge og voksne med Klinefelter Syndrom. Der er ikke mulighed for behandling af tilstanden som sådan, om end hormonbehandling med testosteron kan have en vis effekt på en del af symptomerne.

**Vores bemærkninger**

Afgørelsen var ikke i strid med praksis.

-----

**Sag 3: Ikke grundlag for tilladelse ved ensidig læbe-gane-spalte****Samrådets afgørelse**

En 40-årig kvinde fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3. Graviditetslængde 21 + 3.

Af samrådets udskrift fremgik det, at fosteret havde læbe-gumme-ganespalte, der ville kræve flere operationer i barnealderen samt en relativ høj risiko for blivende hørenedsættelse og tale- og sprogvanskeligheder.

Det fremgik af journalmaterialet, at der var tale om en relativ stor enkeltsidig læbespalte, som også involverede gane og gumme.

**Vores bemærkninger**

Udgangspunktet er, at der ikke kan gives tilladelse til abort ved en enkeltsidig læbe-gane-spalte. Der var ikke øvrige oplysninger i sagen, der kunne begrunde en afvigelse fra dette udgangspunkt.

-----

**Sag 4: Grundlag for abort trods fremskreden graviditetslængde****Samrådets afgørelse**

En 35-årig kvinde fik tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3. Graviditetslængde 22 + 6.

Af samrådets udskrift fremgik det, at fosteret havde manglende hjernebjælke (corpus callosum agenesi) og mulig læbe-ganespalte.

**Vores bemærkninger**

Der var grundlag for at give tilladelse til abort på trods af den fremskredne graviditetslængde. Dette skyldtes fosterets tilstand, da det blev vurderet, at der var 15 procents risiko for svær hjerneskade. Vi vurderede, at der er tale om en alvorlig misdannelse.

**5. Gennemgang af Abortankenævnets praksis**

I 2023 har vi behandlet 52 ankesager, herunder 47 sager, hvor de regionale samråd havde givet afslag på tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, og 5 sager, hvor de regionale samrådssekretariater havde givet hel eller delvis afslag på aktindsigt.

I det følgende er der lavet en praksisgennemgang af udvalgte sagstyper.



## 5.1 Kvindens helbredsmæssige forhold

En gravid kan få tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, hvis svangerskabet, fødslen eller omsorgen for barnet medfører fare for forringelse af den gravides helbred på grund af:

- Foreliggende eller truende legemlig eller sjælelig sygdom eller svækkelsestilstand eller
- Som følge af dennes øvrige livsforhold.

Det følger af sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1.

En gravid kan få tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, hvis den gravide på grund af legemlig eller sjælelig lidelse eller svag begavelse ikke formår at drage omsorg for barnet på forsvarlig vis. Det følger af sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 4.

Denne bestemmelse vedrører derfor også helbredsmæssige forhold hos kvinden.

I 2023 har vi behandlet 3 sager, hvor sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1, indgik i vurderingen. Alle 3 sager er afgjort på baggrund af flere bestemmelser og ikke udelukkende efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1. Vi tiltrådte alle tre afgørelser.

I den ene sag indgik også sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 4, som var den ene ud af 2 sager, hvor vi anvendte denne bestemmelse i 2023.

Vi har dermed i alt behandlet 4 sager, hvor kvindens helbredsmæssige forhold indgik i vurderingen.

I det følgende gennemgås sagerne, hvor § 94, stk. 1, nr. 1 og 4, indgår, undtagen en enkelt sag, der gennemgås i kapital 5.3 om ung alder og umodenhed.

### **Sag 1: Midlertidigt nedsat funktionsniveau kunne ikke begrunde tilladelse**

#### **Samrådets afgørelse**

En sag omhandlede en kvinde på 37 år, der var gravid i uge 14+1. Hun boede sammen med barnefaren og sine to børn fra et tidligere forhold. Både hun og barnefaren havde fuldtidsarbejde. Graviditeten var ønsket, men kvinden havde siden graviditetsuge 8 haft smerter og blødninger fra underlivet. Hun var aktuelt sygemeldt på grund af generne. Hun beskrev sit netværk som begrænset. Hun oplyste i forbindelse med anken, at hun havde drøftet abort med sin læge allerede siden graviditetsuge 4 på grund af generne.

Det regionale samråd gav afslag på abort.

### Vores afgørelse

Vi vurderede, at betingelserne for abort i sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1 og 6, ikke var opfyldt. Vi lagde vægt på, at der ved skanningerne og undersøgelserne af kvinden var fundet normale forhold hos både hende og fosteret, og at hendes aktuelt nedsatte funktionsniveau måtte antages at være af midlertidig karakter. Vi lagde også vægt på, at kvinden generelt havde stabile sociale forhold.

-----

### Sag 2: Depressiv tilstand kunne behandles på trods af graviditet, og lavt kognitivt funktionsniveau kunne ikke begrunde abort

#### Samrådets afgørelse

Sagen omhandlede en kvinde på 23 år, der var gravid i uge 21+2. Hun havde en erhvervsuddannelse og havde indtil et halvt år før tidspunktet for afgørelsen været i fast arbejde, som hun dog måtte stoppe i på grund af depression. Hun boede sammen med barnefaren, som havde flere børn fra et tidligere forhold. Barnefaren havde for nyligt mistet sit arbejde. Økonomien blev beskrevet som anstrengt, da begge var på dagpenge. Der blev til brug for sagen indhentet en psykiatrisk speciallægeerklæring, der konkluderede, at kvinden led af en depressiv enkeltepisode af moderat grad. Det var vurderet, at tilstanden ikke var stationær, og at der var gode muligheder for bedring. Det blev også vurderet, at kvindens kognitive funktionsniveau var lavt, men at der ikke var grundlag for at stille diagnosen lav begavelse.

Det regionale samråd gav afslag på abort.

#### Vores afgørelse

Vi var enige med samrådet og vurderede, at betingelserne i sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1, 4 og 6, ikke var opfyldt.

Vi lagde vægt på, at kvinden havde forholdsvist stabile sociale, økonomiske og bolig-mæssige forhold samt et godt netværk. Den depressive tilstand kunne bedres, og der kunne godt iværksættes behandling på trods af graviditeten. Vi lagde også vægt på, at hun trods et lavt intellektuelt funktionsniveau ikke havde diagnosen svag begavelse, og at der ikke var oplysninger, der gav grund til at antage, at hun ikke ville formå at drage omsorg for barnet på forsvarlig måde.

-----

### Sag 3: Mistanke om ADHD kunne ikke begrunde tilladelse til abort

#### Samrådets afgørelse

Sagen drejede sig om en kvinde på 41 år, der var gravid i uge 19+3. Hun var i forhold med barnefaren, som hun boede med i eget hus. Hun havde en erhvervsuddannelse, og de var begge i fuldtidsarbejde. Deres økonomi var beskrevet som god. Barnefaren havde ADHD, hvilket kvinden også mistænkte, at hun selv kunne have. Kvinden ønskede at afbryde graviditeten,

da hun var bekymret for ikke at være i stand til at varetage den følelsesmæssige omsorg for et barn. Hun havde også oplyst, at hendes egen læge ikke opdagede at hun var gravid, da hun henvendte sig inden 12. graviditetsuge med hyppige vandladninger, kvalme, synsforstyrrelser og ekstrem træthed.

Det regionale samråd gav afslag på abort.

### **Vores afgørelse**

Vi var enige med samrådet og vurderede, at der ikke var grundlag for tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 4 og 6.

Vi lagde vægt på, at kvinden havde stabile sociale, økonomiske og bolig-mæssige forhold, og at hun havde et godt netværk. Det var vores vurdering, at hendes oplysning om, at hun var bekymret for ikke at kunne varetage den følelsesmæssige omsorg for barnet, samt at egen læge ikke opdagede graviditeten, ikke kunne føre til en tilladelse.

## **5.2 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 legemlig eller sjælelig lidelse. Det følger af sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3.

I 2023 har vi behandlet 7 sager, hvor de regionale samråd havde givet afslag på abort efter ovenstående bestemmelse. Vi traf afgørelse efter denne bestemmelse i yderligere 1 sag, som det regionale samråd dog havde behandlet efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6. Vi ændrede afgørelsen i én af de i alt 8 sager, vi behandlede efter § 94, stk. 1, nr. 3.

I 3 af sagerne blev afgørelsen også truffet efter sundhedslovens § 94, stk. 3, om levedygtighed hos fosteret. De sager gennemgås under afsnit 5.5.

### **Ændret afgørelse**

#### **Sag 1: Tilladelse på grund af risiko for mental retardering**

I én sag ændrede vi et regionalt samråds afgørelse om afslag på abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3.

#### **Samrådets afgørelse**

Sagen omhandlede en kvinde på 41 år, der var gravid i uge 22+2. Hun anmodede om abort, da der ved fosterundersøgelse med MR-skanning var fundet manglende udvikling af hjernebjælken mellem de to hjernehalvdele (partiel corpus callosum agenesi). Partiel corpus callosum agenesi medfører en risiko på 30-35 % for mental retardering. Halvdelen af de, der vil få mental retardering, vil få det i svær grad med betydelige neurokognitive udviklingsforstyrrelser. Prognosen og risikoen er større ved andre afvigende fund, som angående cerebrale afvigelser først kan ses senere i graviditeten.

Samrådet havde givet afslag på ansøgningen om abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3, da det var samrådets vurdering, at misdannelsen ikke havde en sværhedsgrad, der kunne begrunde en tilladelse på dette meget sene tidspunkt i graviditeten.

### **Vores afgørelse**

Vi vurderede, at betingelserne for at få tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3, var opfyldt.

Vi vurderede, at der på trods af det fremskredne tidspunkt i graviditeten var grundlag for at give tilladelse til abort på baggrund af karakteren af og prognosen for tilstanden hos de sværest ramte.

### **Tiltrådte afgørelser**

#### **Sag 2: Ensidig læbespalte med mulig involvering af gummen og ganen kunne ikke give tilladelse til abort**

##### **Samrådets afgørelse**

Sagen omhandlede en kvinde på 31 år, der var gravid i uge 21+2. Ved fosterskanning var der konstateret ensidig læbespalte med mulig involvering af gummen og ganen.

Det regionale samråd gav afslag på abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3.

Herefter søgte kvinden om tilladelse igen med henvisning til sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6, med henvisning til, at hun på baggrund af skrøbelighed hos hendes øvrige børn samt hendes egen erfaring med at vokse op med en søskende med særlige behov, vurderede at gennemførelsen af den aktuelle graviditet ville få familiære konsekvenser. Det regionale samråd gav også afslag efter denne bestemmelse.

##### **Vores afgørelse**

Vi indhentede supplerende materiale til brug for sagen i form af en udtalelse fra genetisk afdeling på det sygehus, kvinden blev fulgt på. Det fremgik heraf at børn med læbe-gumme-ganespalte normalt skal opereres to gange og er indlagt et par dage i forbindelse med hver operation. Det fremgik også, at der kan være associerede misdannelser, og at tilstanden kan medføre en række udfordringer med spisning, tale, søvn, øreinfektioner, hørelse og social integration.

Inden vi traf afgørelse i sagen, modtog vi svar på fostervandsprøven, der viste normalt resultat.

Vi behandlede klagerne over begge afgørelser samtidig. Vi vurderede, at der ikke var grundlag for at give tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3 eller 6.

Vi lagde vægt på prognosen for tilstanden hos fosteret, der ikke var tilstrækkelig alvorlig til at opfylde betingelserne i § 94, stk. 1, nr. 3, og at kvinden havde stabile sociale, økonomiske og boligmæssige forhold. Det kunne derfor ikke antages, at fødslen eller omsorgen for barnet ville udgøre en alvorlig belastning, der ikke kunne afværges på anden måde end ved abort. Betingelserne efter § 94, stk. 1, nr. 6, var derfor heller ikke opfyldt.

-----

### **Sag 3: Øget risiko ved enægget tvillingegraviditet gav ikke grundlag for tilladelse**

#### **Samrådets afgørelse**

Sagen omhandlede en kvinde på 38 år, der var gravid i uge 13+2. Skanningsundersøgelse havde vist, at kvinden var gravid med enæggede tvillinger. Skanningen viste ellers normalt fund. Kvinden ønskede at afbryde graviditeten, da hun og hendes partner ikke kunne overskue en graviditet med de forøgede risici, en enægget tvillingegraviditet medfører.

Det regionale samråd havde givet afslag efter sundhedslovens § 97, stk. 3, som siger, at der ikke kan gives tilladelse til abort, hvis samrådets medlemmer ikke er enige.

#### **Vores afgørelse**

Vi vurderede, at der ikke var grundlag for at give tilladelse til abort efter § 94, stk. 1, nr. 3. Vi lagde vægt på, at selvom risikoen for komplikationer i en graviditet med enæggede tvillinger generelt er forøget, er der ikke hjemmel i bestemmelsen til at give tilladelse til en abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, når der ikke er konstateret en konkret fare for en alvorlig lidelse hos fosteret.

-----

### **Sag 4: Blodansamling med risiko for komplikationer**

#### **Samrådets afgørelse**

Sagen drejede sig om en kvinde på 34 år, der var gravid i uge 22+6. Hun havde flere gange gennem graviditeten haft kraftig vaginalblødning, og der var ved skanning fundet en stor blodansamling. Det fremgik af sagens materiale, at større blodansamlinger med blødninger giver øget risiko for komplikationer som for tidlig fødsel, løsning og væksthæmning, samt at denne risiko ikke er ubetydelig, men at den ikke er mulig at præcisere nærmere.

Det regionale samråd gav afslag på abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6.

**Vores afgørelse**

Vi bemærkede, at sagen ikke indeholdt tilstrækkelige oplysninger om kvindens personlige forhold til, at der kunne træffes afgørelse om tilladelse til abort på social indikation.

Vi vurderede i stedet sagen efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3. Vi vurderede, at det forhold, at kvinden var i risiko for en for tidlig fødsel, ikke er tilstrækkelig til at give tilladelse til abort. Vi lagde vægt på, at det er usikkert, om kvinden ville føde for tidligt og i så fald i hvor langt henne i graviditeten, hvorfor det ikke er muligt at fastslå, hvilken betydning det kunne have for barnets prognose.

-----

**Sag 5: Misdannet overarm var ikke tilstrækkelig begrundelse til tilladelse****Samrådets afgørelse**

Sagen omhandlede en kvinde på 38 år, der var gravid i uge 13+1. Der var ved skanning blevet fundet en misdannet overekstremitet, som blev vurderet som manglende udvikling af den ene arms underarmsknogler samt fejlstilling af håndleddet (radiusaplasi), som formentlig ville medføre nedsat funktion af armen og hånden samt eventuel operation i børnealderen. Det fremgik af sagens materiale, at børn med denne lidelse ofte har fuld funktion af den misdannede arm. Kvinden havde fravalgt yderligere invasiv diagnostik.

Det regionale samråd havde givet afslag efter sundhedslovens § 97, stk. 3, da samrådets medlemmer ikke var enige.

**Vores afgørelse**

Vi vurderede, at tilstanden ikke var tilstrækkelig alvorlig til, at der kunne gives tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3. Vi lagde vægt på karakteren af og prognosen for lidelsen, herunder at børn med lidelsen ofte får fuld funktionsdygtighed i armen.

**5.3 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 behandlede to sager efter denne bestemmelse i 2023.

**Sag 1: Ikke tilladelse til abort som følge af sårbarhed og lavt selvværd****Samrådets afgørelse**

Sagen omhandlede en pige på 16 år, der var gravid i uge 22+4.

Sagen blev afgjort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1 og 6, om den gravides henholdsvis helbredsmæssige og sociale forhold. Pigen boede hos sin mor og stedfar, som hun havde et godt forhold til. Hun var til dagligt i lære. Hun havde ikke et forhold til barnefaren. Samrådet havde til oplysning af sagen indhentet en psykiatrisk speciallægeerklæring, hvor det fremgik, at pigen havde en iboende sårbarhed og lavt selvværd. Hun var alderssvarende, men havde brug for sin mors støtte og blev vurderet til endnu ikke at have den fornødne robusthed og modenhed til at have et barn. Hun udviste ikke aktuelt tegn på psykisk sygdom, men havde tidligere haft depression og angst. Hun ønskede abort, da hun var bekymret for sine uddannelsesplaner og sit psykiske velbefindende.

Samrådet gav afslag efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1, 5 og 6, da pigen ikke var beskrevet som svært psykisk syg eller med væsentlige sociale problemer, hvorfor der ikke var grundlag for tilladelse på det meget sene tidspunkt i graviditeten.

### **Vores afgørelse**

Efter afgørelsen blev påklaget, kontaktede pigens mor sekretariatet for at oplyse, at pigen tidligere havde været selvskadende og havde truet med selvskadende adfærd igen, hvis hun fik afslag på ansøgningen om abort. Moren oplyste også, at familien var bekymret for æresdrab, idet barnefaren var en ældre mand med anden etnisk baggrund.

Vi vurderede, at der ikke var grundlag for at give tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1, 5 og 6, da der på trods af pigens unge alder og beskrevne umodenhed ikke var særlige og tilstrækkeligt tungtvejende omstændigheder til at begrunde en tilladelse til abort på et så fremskredent tidspunkt i graviditeten. Vi lagde vægt på, at der ikke var beskrevet tegn på aktuel psykisk sygdom, at hun havde stabile forhold i hjemmet med god støtte, og at graviditeten var meget fremskreden.

-----

## **Sag 2: Ikke tilladelse ved fremskreden graviditet trods ung alder**

### **Samrådets afgørelse**

Sagen blev afgjort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6, omhandlede en pige på 16 år, der var gravid i uge 22+3. Hun boede hos sine forældre og gik i 9. klasse. Hun havde ikke en selvstændig økonomi. Barnefaren var hendes kæreste. Hun var sund og rask, men havde tidligere haft nogle udfordringer med selvskade, og havde siden konstateringen af graviditeten ikke haft det psykisk godt. Hun anmodede om tilladelse til abort, da hun var bekymret for sit omdømme, for at miste sine venner, og for at hun ikke ville kunne starte på gymnasiet, hvis hun fik et barn.

Det regionale samråd gav afslag på abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 5 og 6. De begrundede afgørelsen med, at hun som 16-årig ikke længere var omfattet af nr. 5, og at hun i det store hele var velfungerende og der derfor ikke var tale om forhold, der gjorde det påkrævet at afbryde

graviditeten, hvorfor nr. 6 ikke var opfyldt. Samrådet havde også lagt vægt på den fremskredne graviditetslængde.

### Vores afgørelse

Vi vurderede, at der ikke var grundlag for at give tilladelse til abort. Vi inddrog § 94, stk. 1, nr. 5, i afgørelsen, da piger til og med 16 år betragtes som unge i bestemmelsens forstand. Vi vurderede, at uanset pigens alder, var der ikke tilstrækkeligt tungtvejende grunde til at give tilladelse på det meget fremskredne tidspunkt i graviditeten, da hun havde tilstrækkeligt stabile sociale forhold og måtte forventes at kunne få støtte og omsorg fra sine forældre.

## 5.4 Sociale sager

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

Abortankenævnet har i 2023 behandlet 38 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 det er den gravides vurdering, at familien ikke kan rumme flere børn end dem, de allerede har. Mange ansøgninger er også begrundet i, at den gravide enten for nylig har brudt med barnefaren eller påtænker at gøre det. Der er også flere ansøgninger, der er begrundet i at den gravide frygter, at gennemførelsen af graviditeten vil forhindre eller forsinke deres uddannelsesplaner.

På grund af det store antal afgørelser, der er truffet efter denne bestemmelse, vil vi i det følgende alene gennemgå de sager, hvor vi har ændret de regionale samråds afgørelser. Eksempler på sager, hvor vi har tiltrådt de regionale samråds afgørelser, vil løbende blive offentliggjort på vores hjemmeside. Det vil sagerne, hvor vi har ændret de regionale samråds afgørelser i øvrigt også.

### Sag 1: Tilladelse på grund af manglende netværk og jobtilknytning i Danmark

#### Samrådets afgørelse

Sagen omhandlede en kvinde på 34 år, der var gravid i uge 16+2. Hun var flyttet til Danmark med sin mand tre år tidligere. Hun boede med sin mand, der også var barnefaren, og deres søn på under et år i en mindre lejlighed. Hun havde også en søn på 12 år, som fortsat boede i hjemlandet. Hun havde



ingen uddannelse og havde aldrig haft tilknytning til det danske arbejdsmarked. Hendes mand var i arbejde, men økonomien var stram, og de måtte til tider låne penge.

Regionens abortsamråd havde givet afslag på abort, idet parret var sunde og raske og boede sammen i lejlighed.

### **Vores afgørelse**

Vi ændrede afgørelsen og gav tilladelse til abort, da vi vurderede, at betingelserne i sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6, var opfyldt.

Vi lagde vægt på, at kvinden ikke havde nogen tilknytning til arbejdsmarkedet, og at familien havde en stram økonomi. Vi lagde også vægt på, at hun i forvejen havde to børn og ikke havde et netværk i Danmark.

-----

## **Sag 2: Vanskelige opvækstvilkår, ingen tilknytning til arbejdsmarkedet og udviklingsforstyrrelse kan give tilladelse abort**

### **Samrådets afgørelse**

Sagen drejede sig om en kvinde på 30 år, der var gravid i uge 20+3. Hendes opvækst havde været præget af hendes forældres alkoholmisbrug, og hun havde ikke en god relation til sin familie. Hun havde aldrig haft tilknytning til arbejdsmarkedet, og hun havde ikke overblik over sin indkomst eller hvorvidt hun havde gæld. Hun boede på ansøgningstidspunktet hos en veninde, da hun lige havde afbrudt forholdet til barnefaren. Hun havde en søn, som boede hos sin far, og som hun ikke havde samvær med. Hun havde derudover en udviklingsforstyrrelse. Hun ønskede at afbryde graviditeten på grund af sine økonomiske og boligmæssige forhold, og da hendes psykiske udfordringer på tidspunktet var tiltagende.

Regionens abortsamråd havde givet afslag på abort, idet der, henset til graviditetslængden, ikke var tilstrækkeligt tungtvejende sociale grunde til, at der kunne give tilladelse til abort.

### **Vores afgørelse**

Vi ændrede afgørelsen og gav tilladelse til abort, da vi vurderede, at betingelserne i Sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6, var opfyldt.

Vi lagde vægt på, at kvinden havde et meget lavt funktionsniveau, at hun havde haft vanskelige opvækstvilkår, og at hun aldrig havde haft tilknytning til arbejdsmarkedet. Vi lagde også vægt på, at forholdet til barnefaren var opløst, at hun var uden bolig, og at hun var begrænset af sin udviklingsforstyrrelse.

-----

### **Sag 3: Kvinde med sociale udfordringer og ingen tilknytning til arbejdsmarkedet**

#### **Samrådets afgørelse**

Sagen omhandlede en kvinde på 24 år, der var gravid i uge 16+3. Hun havde gennemført 10. klasse og havde herefter haft forskellige ufaglærte jobs. Hun var på tidspunktet for ansøgningen om abort uden beskæftigelse og var tilknyttet jobcenteret, hvor hun deltog i et forløb 3 timer om ugen med det formål, at hun kom ud af sin lejlighed og var sammen med andre mennesker. Hun havde også symptomer på angst og fobi. Hun var samlevende med barnefaren, som modtog kontanthjælp. Parret beskrev deres økonomi som presset. Kvinden forventede ikke at kunne få støtte fra sin familie, dels da begge hendes forældre var ledige og med dårlig økonomi, dels da hun på grund af sin kulturelle og religiøse baggrund frygtede eksklusion fra sit nærmiljø.

Det regionale samråd havde givet afslag på abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 4 og 6, da parret havde et fast forhold og gode boligforhold, og kvindens psykiske udfordringer blev ikke vurderet som værende varige.

#### **Vores afgørelse**

Vi vurderede på samme måde som samrådet, at der ikke var grundlag for at give tilladelse på baggrund af kvindens helbreds-mæssige forhold efter § 94, stk. 1, nr. 4, men det var vores vurdering, at kvindens aktuelle personlige og sociale forhold var af en sådan karakter, at der var grundlag for at give tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6.

Vi lagde vægt på, at hun ikke havde været i stand til at fastholde sit tidligere job, og derfor var uden beskæftigelse, at barnefaren ligeledes var uden beskæftigelse, at hun havde nogle generelle sociale udfordringer, herunder med angst og med et forløb hos jobcenteret. Vi lagde også vægt på, at hun ikke kunne forventes at kunne få hjælp fra sit netværk. Endelig lagde vi vægt på, at det fremgik af sagens materiale, at kvinden indtil for kort tid siden havde haft et omfattende misbrug af cannabis.

-----

### **Sag 4: Sårbar kvinde med spinkelt netværk og ustabil økonomi**

#### **Samrådets afgørelse**

Sagen drejede sig om en kvinde på 31 år, der var gravid i uge 15+4. Hun havde aldrig haft en fast tilknytning til arbejdsmarkedet, og arbejdede aktuelt freelance i et kreativt fag med indkomst på omkring 7.000 kr. Barnefaren var bosat i et andet land, og kvinden havde ikke kontakt med ham. Hun boede på et værelse hos sine forældre. Hun var aktuelt rask, men havde ADHD og havde tidligere været tvangsindlagt med psykiske udfordringer.

Det regionale samråd havde givet afslag på abort efter sundhedslovens § 97, stk. 3, da medlemmerne ikke var enige.

### Vores afgørelse

Vi vurderede, at der var grundlag for at give tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6. Vi lagde vægt på, at kvinden havde ustabile bolig-mæssige og økonomiske forhold, at hun ikke havde en sikker tilknytning til arbejdsmarkedet og at hun kun havde et spinkelt netværk i form af sine forældre, som hun havde et anspændt forhold til. Vi lagde også vægt på, at hun var psykisk sårbar.

-----

### Sag 5: Turbulent opvækst og begrænset netværk

#### Samrådets afgørelse

Sagen omhandlede en kvinde på 40 år, der var gravid i uge 21+3. Hun havde en kort erhvervsuddannelse og fast arbejde. Hun boede alene i en lejlighed. Hun havde haft en turbulent opvækst. Hun havde 3 børn, der var blevet tvangsfjernet året forinden, efter kvinden havde været i krise efter sin mors dødsfald. Der var planer om at hendes mellemste barn skulle flytte hjem igen samme år. Hun havde ikke et forhold til barnefaren.

Det regionale samråd havde givet afslag på abort efter sundhedslovens § 97, stk. 3, da medlemmerne ikke var enige.

#### Vores afgørelse

Vi vurderede, at betingelserne for at få tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6, var opfyldt.

Vi lagde vægt på kvindens turbulente opvækst og hendes begrænsede netværk, hendes psykiske udfordringer og hensynet til de øvrige børn, som hun var ved at genetablere familielivet med.

-----

### Sag 6: Parrets samlede livssituation kunne begrunde tilladelse

#### Samrådets afgørelse

Sagen omhandlede en kvinde på 30 år, der var gravid i uge 13+0. Der var tale om enæggede tvillinger med én moderkage (monochorisk tvillingegraviditet), hvilket er forbundet med forøgede risici for komplikationer. Kvinden og hendes ægtefælle havde fast arbejde og god økonomi. De havde en yngre søn, der var sund og rak, men havde adfærdsproblemer i børnehaven. Kvindens ægtefælle fremstod depressiv, og kvinden beskrev det som svært at opretholde en god hverdag for sønnen, da hun og sønnen gjorde meget for at tage hensyn til farens skrøbelighed. Kvinden ønskede at afbryde graviditeten, da hun var bekymret for udsigten til at gennemgå en højrisikograviditet, og da parret vurderede, at tvillinger ville være en umulig opgave for dem.

Det regionale samråd havde givet afslag på abort efter sundhedslovens § 97, stk. 3, da medlemmerne ikke var enige.

### Vores afgørelse

Vi vurderede, at betingelserne for at få tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6, var opfyldt. Vi vurderede, at trods kvinden og hendes ægtefælle havde fast arbejde og god økonomi, befandt familien sig i en overordentlig sårbar situation, hvorfor den samlede livssituation blev vurderet at udgøre en belastning for familien, der ikke kunne afværges på anden måde end ved abort.

Vi lagde vægt på beskrivelsen af sønnens mistrivsel, på det begrænsede netværk med ringe mulighed for hjælp samt graviditetslængden.

-----

### Sag 7: Tilladelse som følge af kvindes eneansvar for børn og begrænset netværk

#### Samrådets afgørelse

Sagen drejede sig om en kvinde på 41 år, der var gravid i uge 13+4. Hun stammede fra Melleløsten og kom til Danmark i 2014 gennem en familiesammenføring med sin ægtefælle. Hun havde fået læreplads som led i en erhvervsuddannelse. Ægtefællen, der også var barnefarens, drev egen virksomhed og arbejdede eftermiddag og aften alle ugens dage. Parret havde to børn, som kvinden reelt havde eneansvaret for på grund af ægtefællens arbejdssituation. De havde et meget begrænset netværk, og beskrev deres økonomi som presset.

Det regionale samråd havde givet afslag på abort efter sundhedslovens § 97, stk. 3, da medlemmerne ikke var enige.

#### Vores afgørelse

Vi vurderede, at betingelserne for tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6, var opfyldt.

Vi lagde vægt på familiens samlede situation med begrænset netværk, presset økonomi, at kvinden reelt havde eneansvaret for børnene samt den lave graviditetslængde.

-----

### Sag 8: Et begrænset netværk, mistrivsel hos øvrige børn og presset økonomi kunne begrunde tilladelse til abort

#### Samrådets afgørelse

Sagen omhandlede en kvinde på 41 år, der var gravid i uge 20+2. Hun var flygtning og var kommet til Danmark i 2012. Hun var gift med barnefarens, som hun havde tre hjemmeboende børn med. Hun havde fleksjob på grund af rygsmerter, og barnefarens havde tre forskellige rengøringsjobs, heriblandt natarbejde. De boede i en lejlighed, hvor børnene delte værelse. De beskrev

deres økonomi som stram. Familien havde været tilknyttet en familierapeut fra kommunen, da de to yngste børn ikke var i trivsel.

Det regionale samråd havde givet afslag på abort, da det vurderede, at kvindens generelle livomstændigheder var for gode, da kvinden og ægtefællen var i arbejde, havde en rimelig økonomi og rimelige boligforhold.

### **Vores afgørelse**

Vi vurderede, at betingelserne for at give tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6, var opfyldt.

Vi lagde vægt på, at kvinden havde et meget begrænset netværk samt helbredsmæssige udfordringer, at den samlede økonomiske situation var anstrengt og baseret på ægtefællens tre forskellige rengøringsjobs, og at boligforholdene var begrænsede med 5 personer i en bolig på 100 m<sup>2</sup>. Vi lagde også vægt på oplysningerne om to af børnenes mistrivsel.

-----

## **Sag 9: Helbredsmæssige udfordringer kunne begrunde tilladelse hos kvinden samt barnefader med alvorlig sygdom**

### **Samrådets afgørelse**

Sagen omhandlede en kvinde på 37 år, der var gravid i uge 13+4. Hun boede i lejlighed med sine to små børn. Barnefaren led af en alvorlig kronisk sygdom. Kvindens indtægt bestod af kontanthjælp, børnepenge og et mindre tilskud fra hendes kæreste. Hun havde været i arbejde, men måtte stoppe på grund af helbredsmæssige udfordringer. Hendes netværk var godt.

Det regionale samråd havde givet afslag på abort efter sundhedslovens § 97, stk. 3, da medlemmerne ikke var enige.

### **Vores afgørelse**

Vi vurderede, at betingelserne for at give tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6, var opfyldt.

Vi vurderede, at graviditeten ville medføre en alvorlig belastning for familien, der ikke kunne afværges på anden måde end ved abort, selvom kvinden havde rimelige økonomiske og bolig-mæssige forhold og et godt netværk.

Vi lagde vægt på, at kvinden havde det primære ansvar for børnene, at hun var på kontanthjælp og var belastet af de helbredsmæssige udfordringer hun havde, og at barnefaren led en alvorlig sygdom. Vi lagde også vægt på den lave graviditetslængde.

## **5.5 Levedygtighed**

Efter Abortankenævnets praksis anses et foster for levedygtigt efter udløbet af 22 fulde graviditetsuger, det vil sige fra graviditetsuge 23 + 0. Der

foretages i hver enkelt sag en konkret vurdering af, hvorvidt fostret må anses for levedygtigt.

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

Fra det tidspunkt, hvor fostret anses for levedygtigt er der i sundhedsloven således ikke hjemmel til at give tilladelse til abort i medfør af sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1, nr. 2, nr. 4, nr. 5 og nr. 6.

I 2023 har vi behandlet 3 sager hvor kvinden var gravid med et levedygtigt foster. Vi tiltrådte de regionale samråds afgørelser i alle 3 sager.

### **Sag 1: Graviditet opstået som følge af tvang, men da fosteret var levedygtigt, kunne det ikke begrunde tilladelse til abort**

#### **Samrådets afgørelse**

Den ene sag omhandlede en kvinde, der var gravid i uge 23+5. Hun var ved at gennemføre en ungdomsuddannelse og havde fritidsarbejde. Hun beskrev sit psykiske helbred som dårligt, da hun tidligere havde været sygemeldt med depression og angst. Hun havde for nyligt forladt barnefaren, da han var voldelig. Fosteret blev undfanget, da han pressede hende til samleje. Kvinden ønskede abort, da hun frygtede for forværring af sit psykiske helbred, og dermed ville være nødt til at droppe ud af sin uddannelse. Hun frygtede også, at barnefaren ville opsøge hende, hvis hun fik et barn.

Regionens abortsamråd gav afslag på abort.

#### **Vores afgørelse**

Vi fandt, i lighed med samrådet, at betingelserne for abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3, jf. stk. 3, ikke var opfyldt.

Vi lagde vægt på, at fosteret måtte antages at være levedygtigt, hvis det blev født på tidspunktet for afgørelsen. Der var ikke grundlag for at antage, at fosteret ville få en alvorlig legemlig lidelse.

-----

### **Sag 2: Afslag på trods af alvorlig diagnose**

#### **Samrådets afgørelse**

Sagen drejede sig om en kvinde på 31 år, der var gravid i uge 27+2. Ved fosterskanning var der konstateret vand i hovedet (svær hydrocephalus) hos fosteret, hvor begge ventrikler var svært udvidede. Der var også påvist et hul i skillevæggen mellem hjertekamrene (ventrikelseptumdefekt). Der var

indhentet en speciallægeudtalelse, hvoraf det fremgik, at barnet ved fødsel i 26. uge vil kunne overleve i flere uger, idet hjernestammen godt kan fungere trods den konstaterede diagnose. Hvis barnet overlevede på basisniveau, kunne overlevelse være i flere måneder. Ved tilstødende problemer over basisniveau ville barnet dø inden for en uge.

Det regionale samråd havde givet afslag på abort.

### **Vores afgørelse**

Vi fandt, i lighed med samrådet, at betingelserne for abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3, jf. stk. 3, ikke var opfyldt.

Efter vores praksis skal der være tale om en sikker letal tilstand, hvor det antages, at fosteret vil dø inden for en kortere periode efter fødslen, for at der kan gives tilladelse til abort på dette særledes fremskredne tidspunkt i graviditeten.

Vi lagde vægt på, at det fremgik af sagens oplysninger, at fosteret på trods af den konstaterede tilstand med vand i hovedet (hydrocephalus) ville være levedygtigt, hvis det blev født på dette tidspunkt i graviditeten.

-----

## **Sag 3: Afslag til udviklingshæmmet kvinde ved levedygtigt foster**

### **Samrådets afgørelse**

Sagen omhandlede en kvinde på 17 år, der var gravid i uge 24+0. Kvinden var udviklingshæmmet og var blevet gravid trods anvendelse af prævention. Fosterskanning viste et normalt resultat uden misdannelser.

Regionens abortsamråd gav afslag på abort.

### **Vores afgørelse**

Vi var enige med samrådet i, at betingelserne for abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3, jf. stk. 3, ikke var opfyldt.

Vi lagde vægt på, at der ikke var fundet tegn på sygdom hos fosteret, som på tidspunktet for afgørelsen var levedygtigt.

## **5.6 Abort uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver**

En forældremyndighedsindehaver skal give samtykke til anmodning om abort, hvis den gravide under 18 år og ikke er gift, jf. sundhedslovens § 99, stk. 1.

Samrådet kan dog tillade, at samtykke efter stk. 1 ikke skal indhentes i de tilfælde, hvor omstændighederne taler for det, jf. sundhedslovens § 99, stk. 2.

Vi har i 2023 ikke behandlet sager, hvor en kvinde under 18 år ønskede abort uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver.

## 5.7 Sterilisation

Tilladelse til sterilisation kan gives, hvis 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. Det følger af sundhedslovens § 107, stk. 1, nr. 2.

Vi skal lægge vægt på om de forhold, der begrundes sterilisationen, kan antages at være af varig karakter, når vi afgør om sterilisation kan tillades. Vi skal også lægge vægt på, om svangerskab kan forebygges på anden måde. Det følger af sundhedslovens § 107, stk. 2.

Sterilisation af personer under 18 år må ikke tillades, medmindre ganske særlige forhold taler derfor. Det følger af sundhedslovens § 107, stk. 3.

Vi har ikke behandlet sager vedrørende sterilisation i 2023.

## 5.8 Fosterreduktion

En person, der er gravid med flere fostre, kan uden særlig tilladelse få reduceret antallet af fostre, hvis indgrebet kan foretages inden udløbet af 12. svangerskabsuge og væsentligt formindsker en risiko for, at:

- den gravide spontant vil abortere alle fostre,
- et eller flere fostre som følge af for tidlig fødsel ikke vil være levedygtige eller vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse,
- der vil opstå fare for den gravides liv,
- den gravides legemlige eller sjælelige helbred vil blive væsentligt forringet.

Det følger af sundhedslovens § 95, stk. 1.

En gravid kan i ovennævnte tilfælde (§ 95, stk. 1) få tilladelse til fosterreduktion efter 12. svangerskabsuge, hvis der er særlige omstændigheder. Det følger af sundhedslovens § 95, stk. 2.

Derudover (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. Det følger af sundhedslovens § 95, stk. 3.

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



Vi har ikke behandlet sager vedrørende fosterreduktion i 2023.

## 5.9 Aktindsigt

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

I bilaget har vi vedlagt et notat om aktindsigt i abortsager. Til årsberetningen i 2016 var der vedlagt et notat om aktindsigt i abortsager, som vi har fundet anledning til at præcisere. Notatet i bilaget til denne årsberetning erstatter notatet fra 2016.

I 2023 har vi behandlet 4 sager vedrørende klage over aktindsigt.

Vi tiltrådte 1 afgørelse og hjemviste 3 sager til fornyet behandling.

I to af sagerne havde en studerende anmodet to regioner om aktindsigt i begrundelserne for afgørelserne i 33 sager fra en bestemt sagskategori. Samrådssekretariatene gav begge afslag på anmodningen med henvisning til offentlighedslovens § 30, nr. 1.

Vi hjemviste sagerne til fornyet behandling i samrådssekretariatene, idet der manglede en begrundelse med en angivelse af det forventede tidsforbrug ved tilstrækkelig anonymisering. Vi præciserede også i denne sag, at det var op til den enkelte myndighed selv at vurdere, om myndigheden har ressourcer til at foretage tilstrækkelig anonymisering.

En anden sag omhandlede en journalist, der havde anmodet en region om aktindsigt i brevveksling sendt til eller fra regionens abortsekretariat indeholdende en række angivne udenlandske stednavne. Ansøgningen var afgrænset til materiale fra de seneste fem år samt til sager vedrørende senabort.

Region gav delvis aktindsigt og udleverede et skema de havde udarbejdet med en oversigt over antallet af fund på de enkelte søgeord samt en beskrivelse af hvorvidt forekomsten af søgeordene omhandlede en abortsøgendes kendskab til abortgrænsen eller øvrig tilknytning til det pågældende land. Det blev samtidig vurderet, at der ikke kunne foretages en tilstrækkelig anonymisering af det efterspurgte materiale. Afgørelsen blev truffet efter offentlighedslovens § 30, nr. 1, og § 34, stk. 1.

Herefter blev anmodningen yderligere afgrænset til at vedrøre materialet 17 sager i anonymiseret form.

Abortsamrådssekretariatet gav herefter aktindsigt i protokol fra en enkelt sag, da de vurderede, at denne protokol kunne anonymiseres tilstrækkeligt. Sekretariatet fastholdt i øvrigt sin tidligere afgørelse.

Vi tiltrådte abortsamrådssekretariatets afgørelse, da vi ikke fandt grundlag for at tilsidesætte deres vurdering af grundlaget for aktindsigt, herunder

vurderingen af, at der ikke kunne foretages tilstrækkelig effektiv anonymisering.

## **Bilag – Præcisering om aktindsigt i abortsager**

Der var i ankenævnets årsberetning i 2016 vedlagt et notat om aktindsigt i abortsager, som kan give anledning til at tro, at der er adgang til at give afslag på enhver anmodning om aktindsigt i abortsager. Det er ikke i overensstemmelse med reglerne eller Abortankenævnets administration i sager om aktindsigt. Vi vil derfor gerne præcisere vores praksis.

Hovedreglen er, at alle har ret til aktindsigt i dokumenter, der er indgået til eller oprettet af en myndighed som led i administrativ sagsbehandling i forbindelse med dens virksomhed. Retten til aktindsigt er imidlertid ikke uden undtagelser, da der er undtagelser, der begrænser og indskrænker omfanget af en aktindsigt.

For abortsagers vedkommende vil den mest relevante bestemmelse at forholde sig til være offentlighedslovens § 30, nr. 1. Det følger af denne bestemmelse, at retten til aktindsigt ikke omfatter oplysninger om enkeltpersoners private, herunder økonomiske forhold.

Selvom offentlighedslovens § 30, nr. 1, handler om oplysninger, kan det efter omstændighederne være legitimt at undtage en sags samtlige dokumenter – og dermed også hele sagen som sådan – efter denne bestemmelse på baggrund af sagens karakter.

En myndighed bør i første omgang sikre sig, at den aktindsigtssøgende ikke i forvejen kender til identiteten på den, sagen vedrører, når de modtager en anmodning om aktindsigt i materiale fra en abortsag.

Offentlighedslovens § 30, nr. 1, kan alene anvendes til at undtage en abortsag i dens helhed, hvis den aktindsigtssøgende har anmodet om aktindsigt i en navngivet persons sag.

Der skal gives afslag uden oplysning om, hvorvidt der eksisterer en sag eller ej, hvis der bliver anmodet om aktindsigt i en navngiven persons eventuelle sag. Man må ikke give oplysning om, hvorvidt der eksisterer en abortsag for en navngiven person.

Nævnet vil derimod ikke uden videre kunne give afslag på aktindsigt, hvis aktindsigtsbegæringen lyder på aktindsigt i unavngivne personers abortsager. I sidstnævnte situation vil afslag alene komme på tale efter en konkret vurdering af sagens samtlige dokumenter.

I det omfang et dokument indeholder oplysninger omfattet af offentlighedslovens § 30, nr. 1, er myndigheden som udgangspunkt ikke forpligtet til at foretage en anonymisering af oplysningerne med henblik på at imødekomme en anmodning om aktindsigt. Begrundelsen er, at retten til

aktindsigt alene omfatter allerede eksisterende dokumenter, hvilket ikke vil være tilfældet, når myndigheden udarbejder et (nyt) anonymiseret dokument.

Det følger dog af lovforslaget til offentlighedsloven, at en myndighed efter anmodning fra den aktindsigtssøgende bør anonymisere pågældende oplysninger efter et princip svarende til meroffentlighedsprincippet i § 14, hvis anonymiseringen kan foretages uden nævneværdig brug af myndighedens ressourcer.

Det er dog en betingelse, at en eventuel anonymisering er tilstrækkelig effektiv. En anonymisering kan være utilstrækkelig, hvis der trods anonymiseringen er risiko for, at den pågældende person vil kunne genkendes i en lidt videre kreds.

Anonymiseringen består typisk i at udelade personnavne, præcise adresseangivelser og eventuelt andre oplysninger, der kan anvendes enten til direkte eller indirekte at identificere den klager, oplysningerne angår. Det er således i visse tilfælde nødvendigt at anonymisere oplysninger, der isoleret set ikke er omfattet af offentlighedslovens eller andre af lovens undtagelsesbestemmelser, fordi de pågældende oplysninger gør det muligt at identificere den pågældende enkeltperson.

Myndigheden bør være opmærksom på, at hvis et dokument både indeholder oplysninger, der kan undtages efter §§ 30-33, og oplysninger, der ikke kan undtages efter de nævnte bestemmelser, skal der herefter meddeles aktindsigt i de sidstnævnte oplysninger efter offentlighedslovens § 34, stk. 1, da der i sådanne tilfælde ikke vil være tale om udarbejdelse af et nyt dokument, men derimod en delvis imødekommelse af aktindsigtsanmodningen. I sidstnævnte situation finder ressourceforbrugsbetragtningen i udtrykket "uden nævneværdig brug af myndighedens ressourcer" ikke anvendelse på disse oplysninger omfattet af § 34, stk. 1.

En myndighed kan således ikke undtage et eller flere dokumenter i deres helhed, uden først at have gennemgået og undersøgt indholdet i lyset af sagens karakter eller omstændighederne i øvrigt.

Hverken offentlighedsloven eller forarbejderne anfører noget præcist om, hvornår en anonymisering må siges at kræve et "nævneværdig brug af myndighedens ressourcer". Der eksisterer således ikke en bestemt grænse, men alt andet lige må grænsen dog antages at være nået tidligere end den grænse, der følger af den generelle ressourcebestemmelse i offentlighedslovens § 9, stk. 2, nr. 1.

I en tidligere ombudsmandsudtalelse vedrørende anonymisering af en række sager fra Patientombuddet fandt ombudsmanden ikke grundlag for at kritisere en vurdering af, at anonymisering ikke kunne ske uden nævneværdig brug af ombuddets ressourcer. Patientombuddet havde vurderet, at det ville tage mindst 19 timer at anonymisere 114 sager, som en journalist havde bedt om aktindsigt i. Det skal samtidig holdes for øje, at lovgivningsmagten i forbindelse med indførelsen af § 11 om dataudtræk, der ligesom anonymiseringspligten medfører, at der skal udarbejdes et nyt dokument, har

bestemt, at dataudtrækket og en eventuelt anonymisering samlet set skal kunne foretages i løbet af kort tid.

Ved ressourcekrævende aktindsigtsanmodninger bør en myndighed i første omgang indlede en dialog med den aktindsigtssøgende for at få afgrænset og konkretiseret anmodningen, så der ikke længere er et ressourceproblem. Det betyder også, at et afslag på aktindsigt med henvisning til ressourceforbruget ikke bør være den første reaktion, hvis myndigheden ikke forinden – i dialog med den aktindsigtssøgende – har forsøgt at konkretisere anmodningen.

Abortankenævnet ønsker imidlertid, at der er så stor transparens på abortområdet som muligt og vil derfor søge, så vidt muligt, at give aktindsigt, hvis dette kan gøres uden at gå på kompromis med de beskyttelsesinteresser, der helt naturligt er overfor ansøgerne om abort.

Den nedenstående tabel indeholder eksempler på oplysninger, der ofte vil være væsentlige at undtage efter offentlighedslovens § 30, nr. 1. Listen er på ingen måde udtømmende eller definitiv, hvorfor der skal derfor altid skal foretages en konkret vurdering.

Oplysninger der oftest skal undtages	Oplysninger der nogle gange skal undtages
Klagers/patientens navn	Antal børn/søskende
Cpr-nummer	Navn på behandlingssted
Bopælsadresse	Formueforhold
Aktuelle arbejdsplads	Seksualitet og sexliv
Udlændingenummer	Sociale- og fritidsaktiviteter
Telefonnummer	Foreningsmæssige relationer
mailadresse	Uddannelse
Køn på børn og søskende	Sociale og helbredsmæssige udfordringer
Alder på børn og søskende	Oplysninger om tidligere forhold
Alder på parterne	Strafbare forhold
bynavne	Misbrug
-	Beboelsesform
-	Partners sociale og erhvervmæssige forhold
-	Etnicitet og oprindelse
-	Tidligere ophold i udlandet
-	Religiøse og/eller politiske anskuelser
-	Detaljerede beskrivelser af episoder fra hverdag
-	Fremtidsplaner og drømme
-	

Som det kan udledes af listen, er det i virkeligheden alene et reduceret antal oplysninger, der uden videre kan undtages efter offentlighedslovens § 30, nr.

1. For de fleste oplysningers vedkommende beror det på en konkret vurdering af konteksten og den sammenhæng de indgår i med hinanden.



ANKENÆVNET FOR  
PATIENTERSTATNINGEN

Styrelsen for Patientklager  
Olof Palmes Allé 18 H  
8200 Aarhus N