



STYRELSEN FOR
PATIENTKLAGER

ÅRSBERETNING 2020

ABORTANKENÆVNET

Styrelsen for Patientklager

Titel på udgivelsen:
Årsberetning 2020 Abortankenævnet

Udgivet af:
Styrelsen for Patientklager
Olof Palmes Allé 18H
8200 Aarhus N

Telefon: 72 33 05 00
E-post: stpk@stpk.dk

Udgivelsesår: 2021

Version: Nr. 1.0.
Versionsdato: Juni 2021

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

ISBN-nr.:

Indhold

| | |
|---|-----------|
| 1. Forord | 4 |
| 2. Samrådenes statistik 2020 | 5 |
| 2.1 De regionale samråds afgørelser i 2020 | 5 |
| 2.2 Opgørelsesmåden i forhold til graviditetslængde | 5 |
| 2.3 Sundhedslovens betingelser for abort..... | 6 |
| 2.4 Afgørelser om abort efter udløbet af 12. svangerskabsuge..... | 7 |
| 2.5 Begrundelser for tilladelser | 10 |
| 2.6 Afgørelser om tilladelse til abort uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver | 13 |
| 2.7 Fosterreduktion | 15 |
| 2.8 Abort eller fosterreduktion efter anmodning fra værge | 16 |
| 2.9 Sterilisation | 17 |
| 2.11 Tal fra Region Hovedstaden | 20 |
| 3. Abortankenævnets virksomhed i 2020 | 22 |
| 3.1 Ankesager..... | 22 |
| 3.2 Ankesager vedrørende abort | 22 |
| 3.3 Ankesager vedrørende sterilisation | 23 |
| 3.4 Ankesager vedrørende fosterreduktion..... | 23 |
| 3.5 Abortankenævnets ændringer af de indbragte afgørelser..... | 23 |
| 4. Abortankenævnets tilsynssager | 24 |
| 4.1 Afgørelser, hvor Abortankenævnet fremkom med bemærkninger | 24 |
| 5. Praksisgennemgang | 25 |
| 5.1 Kvindens helbredsmaessige forhold | 25 |
| 5.2 Medicinske sager..... | 26 |
| 5.3 Sociale sager..... | 26 |
| 5.4 Efter udløbet af 22. uge | 27 |
| 5.5 Abort uden forældremyndighedsindehavers samtykke | 27 |
| 5.6 Sterilisation..... | 28 |
| 5.7 Fosterreduktion | 28 |

1. Forord

Abortankenævnets årsberetning giver igen i år en let og overskuelig oversigt over ankenævnets og de regionale samråds arbejde i det forgangne år.

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

Abortankenævnet har i 2020 igen oplevet et fald i antallet af sager, og traf således afgørelse i 26 sager, hvilket er 19 sager færre end i 2019. Langt størstedelen af disse sager vedrører anmodning om tilladelse til abort, særligt på medicinsk eller socialt grundlag, men Abortankenævnet har også truffet afgørelse i en enkelt sag vedrørende fosterreduktion. Abortankenævnet har ikke truffet nogen afgørelser om sterilisation i 2020.

Samlet var ændringsprocenten i 2020 på 3,85 procent, hvilket er den hidtil laveste ændringsprocent og et fald fra sidste år, hvor den var på 12, 5 procent.

Abortankenævnets sekretariat har ligesom flere andre arbejdspladser arbejdet hjemmefra i det meste af 2020 grundet COVID19. Dette har dog ikke påvirket Abortankenævnets sagsbehandling, idet både sekretariatet og abortankenævnet også tidligere har sagsbehandlet og afholdt nævnsmøder virtuelt. Tilsynsmøderne er i 2020 også afholdt virtuelt, selvom de sædvanligt afholdes ved fysisk fremmøde.

Abortankenævnet har i 2020 videre budt velkommen til psykiater Thomas Kirkegaard som suppleant.

Jeg oplever fortsat et meget kvalificeret ankenævnssekretariat samt nogle meget engagerede nævnsmedlemmer, som alle arbejder ansvarligt for at opretholde en høj faglig kvalitet samtidig med, at sagerne behandles hurtigt. Jeg vil derfor gerne takke sekretariatet og Abortankenævnets medlemmer for det særdeles gode samarbejde og ser frem til nye spændende udfordringer i 2021.

Lene Hjerrild

Formand

2. Samrådenes statistik 2020

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

Der tages generelt forbehold for tallene i statistikken. Abortankenævnet har lavet statistikken på baggrund af de oplysninger, der er modtaget fra regionerne. Tallene er baseret dels på udtræk fra regionernes systemer og dels på manuel optælling, og det har vist sig, at der ikke er fuld overensstemmelse mellem de to måder at registrere tal på. Fravigelsen er dog beskeden, og det er Abortankenævnets opfattelse, at statistikken giver et retvisende billede.

2.1 De regionale samråds afgørelser i 2020

Statistikkerne for dette år er baseret på tal fra samrådene i Region Nordjylland, Region Midtjylland, Region Syddanmark, Region Sjælland og Region Hovedstaden.

Region Hovedstaden har ikke haft mulighed for at bidrage med alle ønskede oplysninger til brug for udarbejdelse af den samlede statistik. Region Hovedstaden har ikke givet oplysninger vedrørende graviditetens længde eller kvindens alder. Dermed indgår tal fra Region Hovedstaden ikke i de grafer og tabeller, som vedrører graviditetens længde og kvindens alder.

Tal fra Region Hovedstaden er medtaget i det omfang, vi har haft tallene. Det vil fremgå klart af de enkelte tabeller og grafer, hvis tallene er uden tal fra Region Hovedstaden. Region Hovedstaden har givet de oplysninger, som fremgår af skemaet på side 18ff. Skemaet er taget med i denne statistik, så det bliver lettere at sammenligne med tal fra de forudgående år.

2.2 Opgørelsesmåden i forhold til graviditetslængde

Statistikken i forhold til graviditetslængde opgøres således:

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

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

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

2.3 Sundhedslovens betingelser for abort

Lov nr. 903 af 26/08/2019

Betingelser for svangerskabsafbrydelse

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

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

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

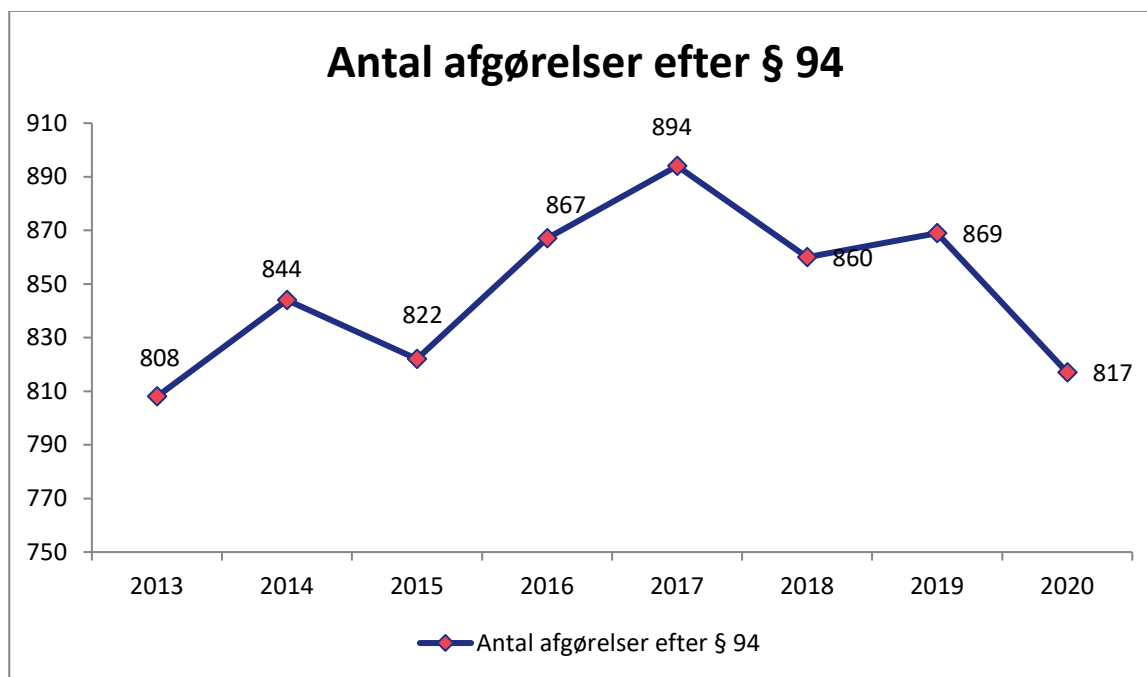
- 1) svangerskabet, fødslen eller omsorgen for barnet medfører fare for forringelse af den gravides helbred på grund af foreliggende eller truende legemlig eller sjælelig sygdom eller svækkelsestilstand eller som følge af dennes øvrige livsforhold,
- 2) graviditeten skyldes omstændigheder som nævnt i straffelovens § 210 eller §§ 216-224,
- 3) der er fare for, at barnet på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse,
- 4) den gravide på grund af legemlig eller sjælelig lidelse eller svag begavelse ikke formår at drage omsorg for barnet på forsvarlig måde,
- 5) den gravide på grund af ung alder eller umodenhed ikke for tiden formår at drage omsorg for barnet på forsvarlig måde eller
- 6) svangerskabet, fødslen eller omsorgen for barnet må antages at ville medføre en alvorlig belastning af den gravide, som ikke kan afværges på anden måde, således at det af hensyn til den gravide, til opretholdelsen af hjemmet eller omsorgen for familiens øvrige børn må anses for påkrævet, at svangerskabet afbrydes. Ved afgørelsen tages hensyn til den gravides alder, arbejdsbyrde og personlige forhold i øvrigt samt til familiens bolig-mæssige, 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 samrådernes afgørelser i perioden 2013-2020:

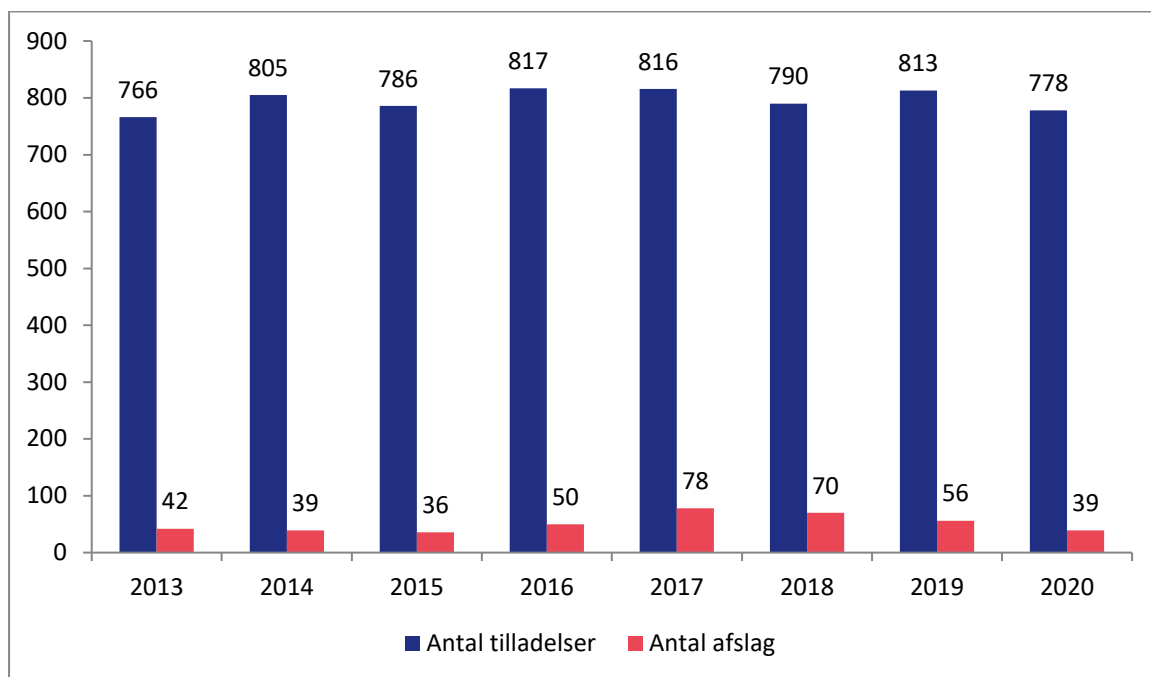


I 2020 traf de regionale samråd 778 afgørelser om tilladelse til abort og 39 afgørelser om afslag på abort efter udløbet af 12. svangerskabsuge, jf. § 94.

Ud af samrådernes afgørelser blev 26 anket, hvoraf 1 afgørelse om afslag på abort blev ændret til en tilladelse af Abortankenævnet.

Samrådsafgørelser fordelt på henholdsvis tilladelser og afslag:

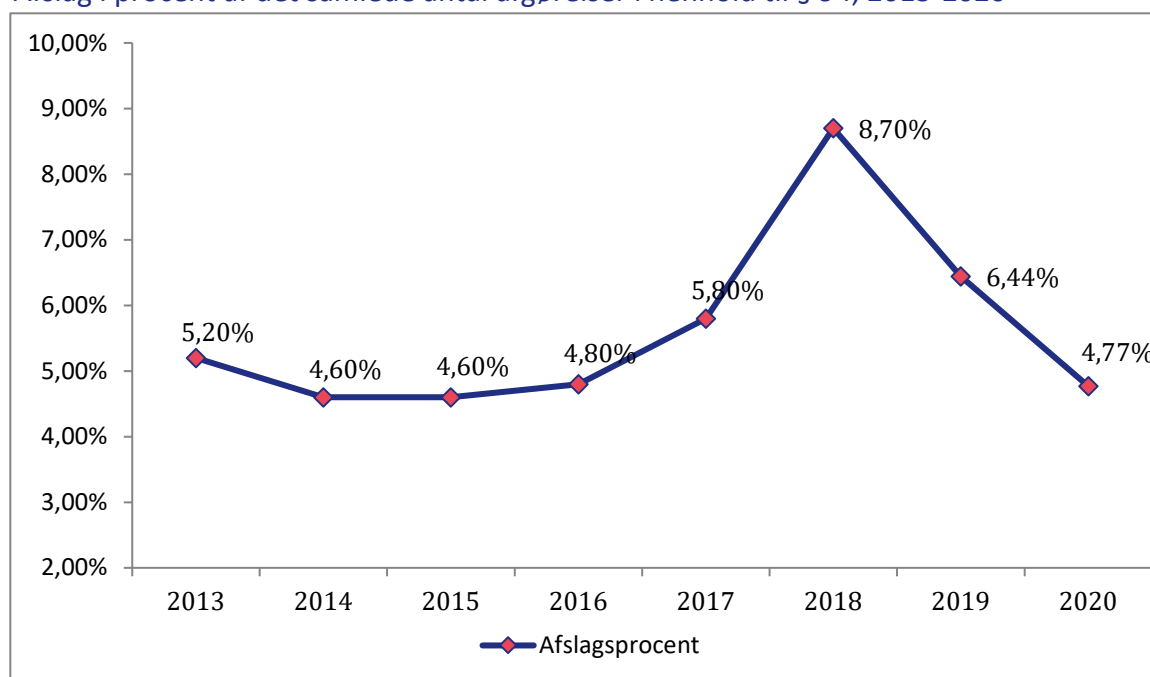
a) Tilladelser og afslag i henhold til § 94, stk. 1, nr. 1-6, 2013-2020



I 2020 var afslagsprocenten hos samrådene i forhold til det samlede antal afgørelser på 4,77%.

Den følgende graf viser udviklingen:

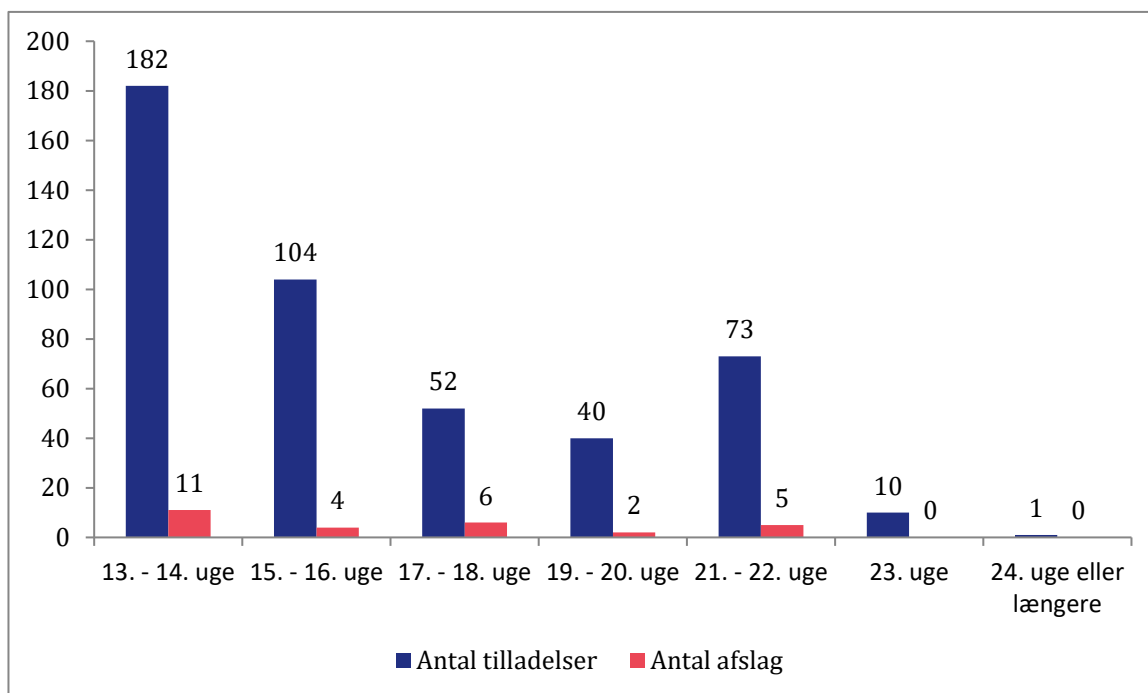
b) Afslag i procent af det samlede antal afgørelser i henhold til § 94, 2013-2020



c) Tilladelser og afslag i 2020 fordelt på graviditetens længden, jf. § 94

Denne graf er uden tal fra Region Hovedstaden.

Grafen viser tilladelser og afslag i 2020 efter graviditetens længden:



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

d) Tilladelser fordelt efter graviditetens længde, 2013-2020

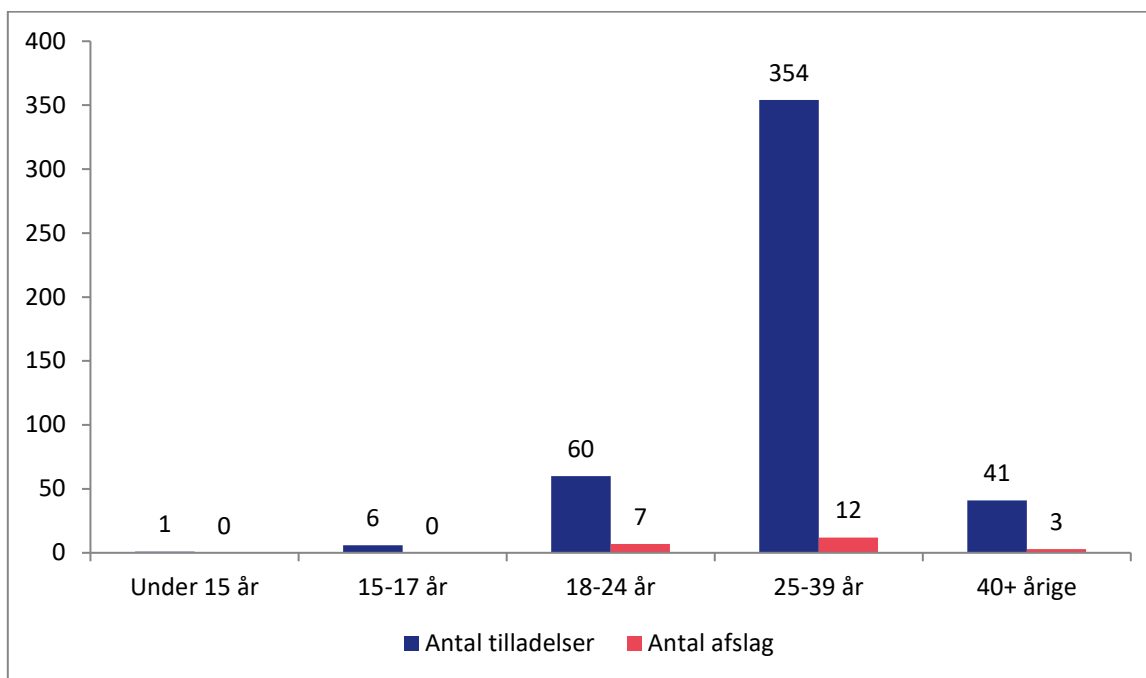
Denne tabel er uden tal fra Region Hovedstaden for så vidt angår 2016, 2017, 2018, 2019 og 2020.

| | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2018 | 2020 |
|---------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 13. -14. uge | 280 | 253 | 318 | 194 | 176 | 169 | 193 | 182 |
| 15. - 16. uge | 207 | 203 | 184 | 100 | 105 | 111 | 116 | 104 |
| 17. - 18. uge | 98 | 125 | 73 | 78 | 46 | 59 | 53 | 52 |
| 19. - 20. uge | 73 | 73 | 63 | 33 | 46 | 31 | 38 | 40 |
| 21. - 22. uge | 92 | 136 | 131 | 87 | 101 | 88 | 76 | 73 |

| | | | | | | | | |
|-------------------|----|---|----|---|----|----|----|----|
| 23. uge og senere | 11 | 9 | 18 | 5 | 18 | 14 | 22 | 11 |
|-------------------|----|---|----|---|----|----|----|----|

e) Tilladelser og afslag i 2020, jf. § 94, fordelt efter den gravides alder

Denne graf er uden tal fra Region Hovedstaden.



2.5 Begrundelser for tilladelser

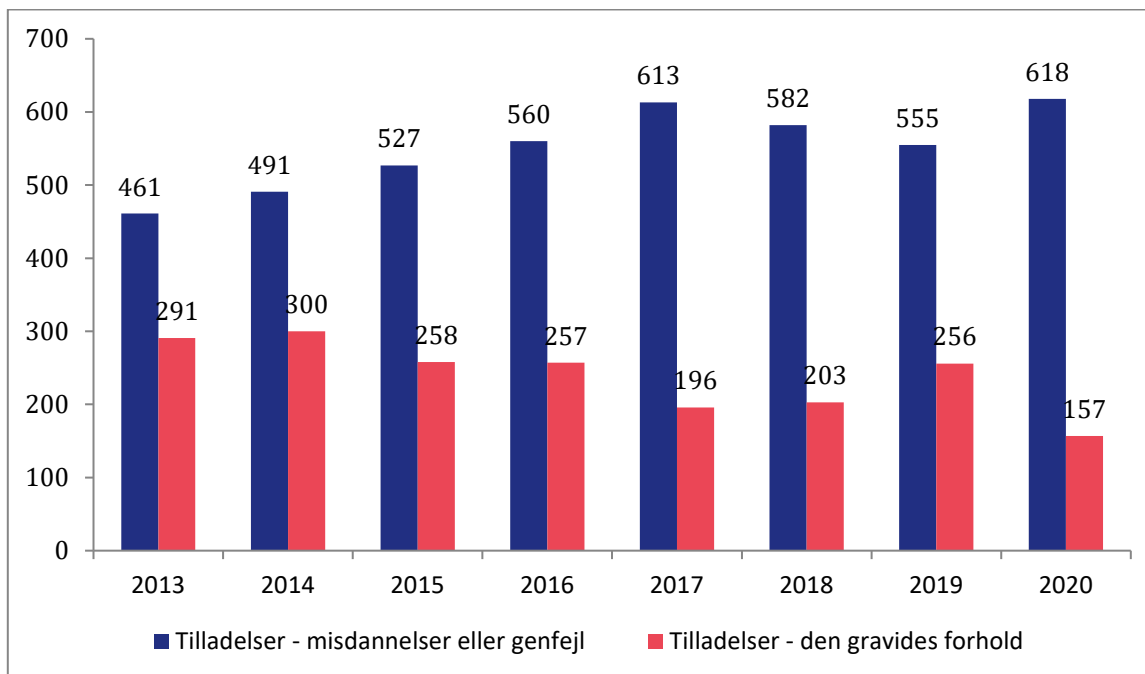
Ud af de 778 tilladelser i 2020 var de 618 begrundet *i faren for, at barnet ville blive født med en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse*, jf. § 94, stk. 1 nr. 3 (misdannelser eller genfejl). Dette svarer til 79,4 % af samrådernes samlede antal tilladelser.

Af de 778 tilladelser var de 157 (20,2 %) begrundet i kvindens forhold, jf. § 94, stk. 1, nr. 1-2 og 4-6.

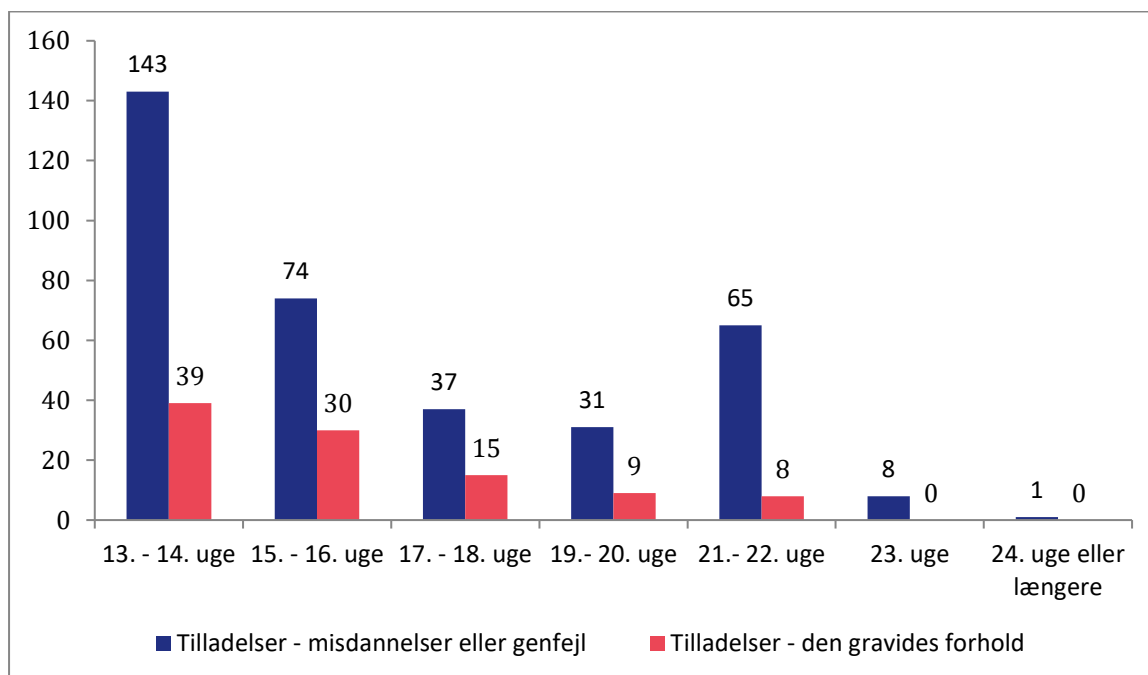
I 2020 blev der videre givet 3 (0,4 %) tilladelser, hvor både begrundelse om misdannelser eller genfejl og kvindens forhold indgik.

Udviklingen over en årrække ses af nedenstående søjlediagram:

- g) Tilladelser efter § 94, stk. 1, nr. 3 (misdannelser eller genfejl) og tilladelser efter § 94, stk. 1, nr. 1-2, og 4- 6 (den gravides forhold), 2013-2020



- h) Tilladelser i 2020, jf. § 94, stk. 1, nr. 3 (misdannelser eller genfejl) og efter § 94, stk. 1, nr. 1-2, og 4-6 (den gravides forhold), fordelt på graviditetslængde. Denne graf er uden tal fra Region Hovedstaden.

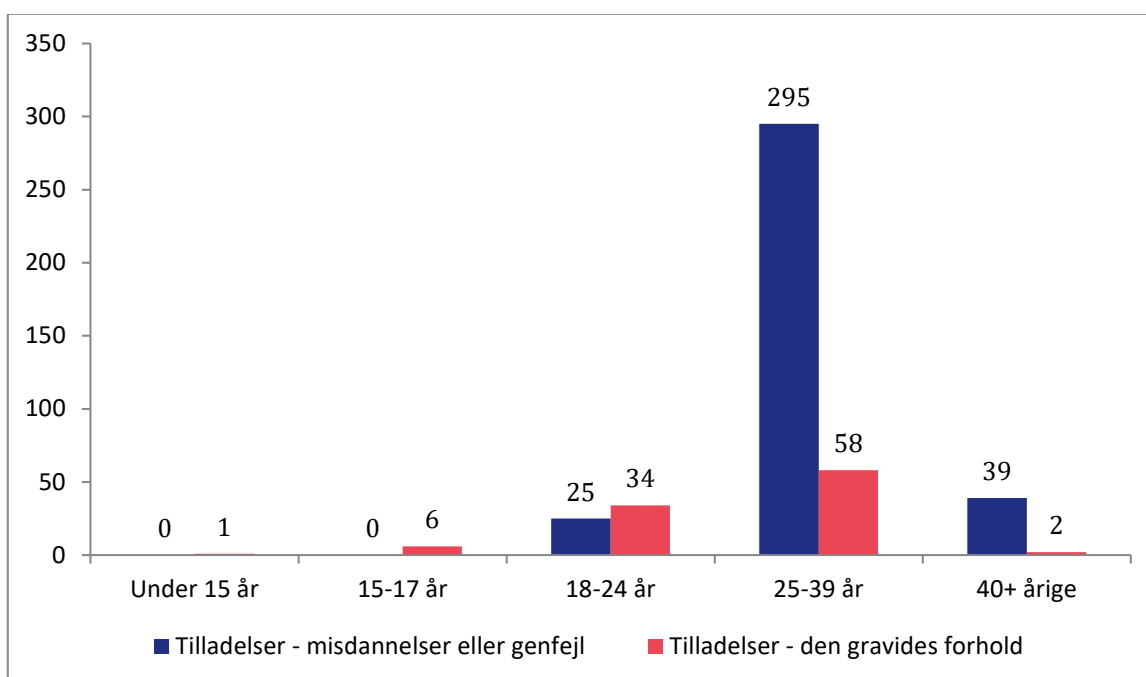


De fleste tilladelser begrundet med misdannelser eller genfejl blev givet i ugerne efter den almindelige scanning i 13. uge og efter scanningen i 21. - 22. uge.

Antallet af tilladelser begrundet med den gravides forhold er jævnt faldende. Der stilles større krav til alvoren af de omstændigheder, der kan begrunde en tilladelse efter § 94, stk. 1, nr. 1-2, og 4-6, jo længere fremskreden graviditeten er.

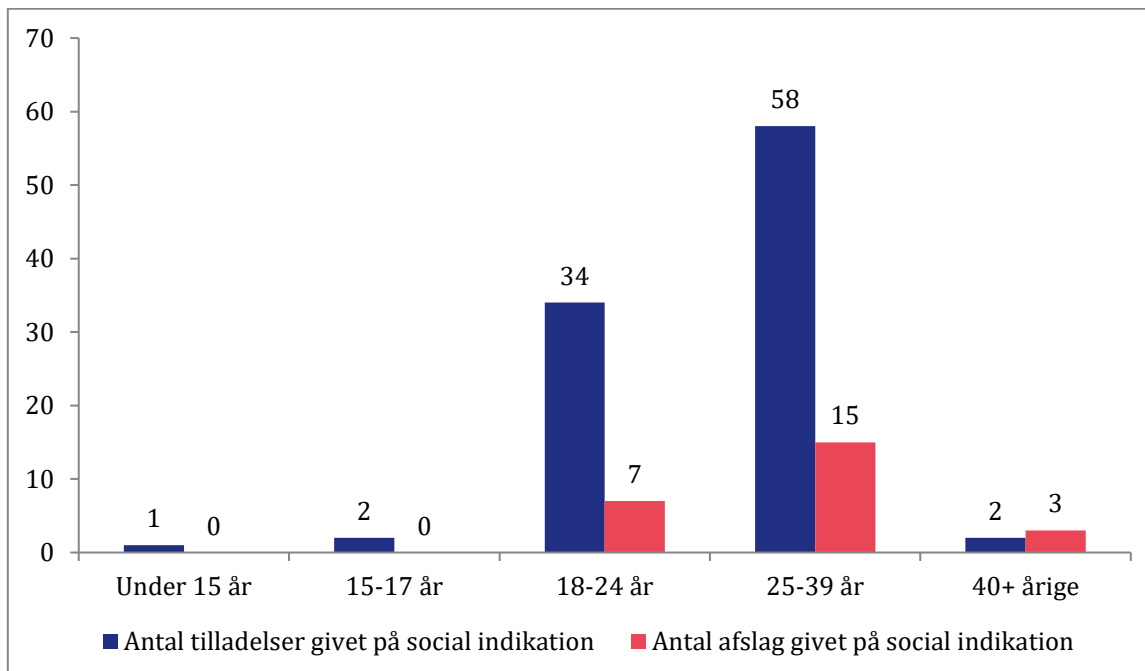
- i) Tilladelser efter § 94, stk. 1, nr. 3 (misdannelser eller genfejl) og efter § 94, stk. 1, nr. 1-2, og 4-6 (den gravides forhold), fordelt på den gravides alder

Denne graf er uden tal fra Region Hovedstaden.



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

Denne graf er uden tal fra Region Hovedstaden.



2.6 Afgørelser om tilladelse til abort uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver

For ansøgere, som ikke er fyldt 18 år, er udgangspunktet, at forældremyndighedens indehaver skal samtykke til den unges anmodning om svangerskabsafbrydelse.

I særlige tilfælde kan unge under 18 år få tilladelse til svangerskabsafbrydelse uden forældre-samtykke.

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

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

Stk. 2. Er den gravide på grund af sindssygdom, hæmmet psykisk udvikling, alvorligt svækket helbred eller af anden grund ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet, kan samrådet, når omstændighederne taler derfor,

tillade svangerskabsafbrydelse eller fosterreduktion efter anmodning fra en særligt beskikket værge. For beskikkelsen af denne værge finder bestemmelsen i værgemålslovens § 50 tilsvarende anvendelse. Samrådets afgørelse kan indbringes for ankenævnet af den gravide eller værgen.

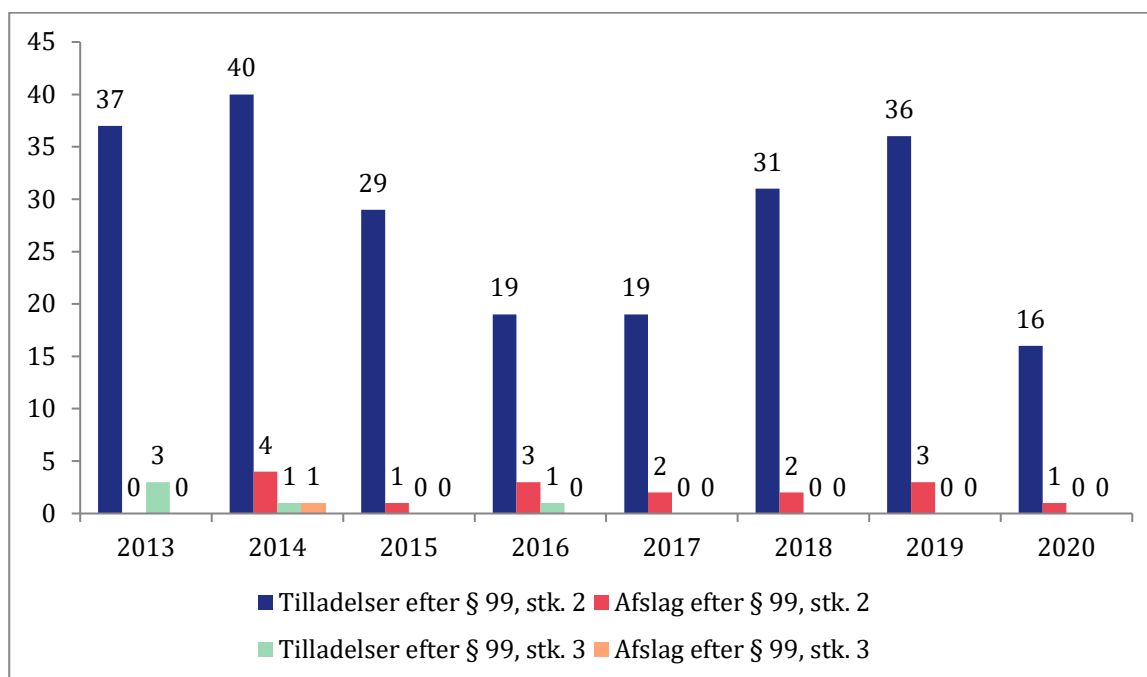
§ 99. Er den gravide under 18 år, og har denne ikke indgået ægteskab, skal forældremyndighedens indehaver samtykke i anmodningen.

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

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

I 2020 gav samrådene 16 tilladelser og 1 afslag på ansøgninger om tilladelse til svangerskabsafbrydelse, *uden at der blev indhentet samtykke fra forældremyndighedens indehaver*, jf. § 99, stk. 2. Der blev ikke behandlet nogen sager, hvor forældremyndighedens indehaver nægtede at give samtykke til den gravides anmodning om svangerskabsafbrydelse, jf. § 99, stk. 3.

k) Tilladelser og afslag efter § 99, stk. 2, og stk. 3, 2013-2020



2.7 Fosterreduktion

Sundhedslovens betingelser for fosterreduktion:

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

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

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

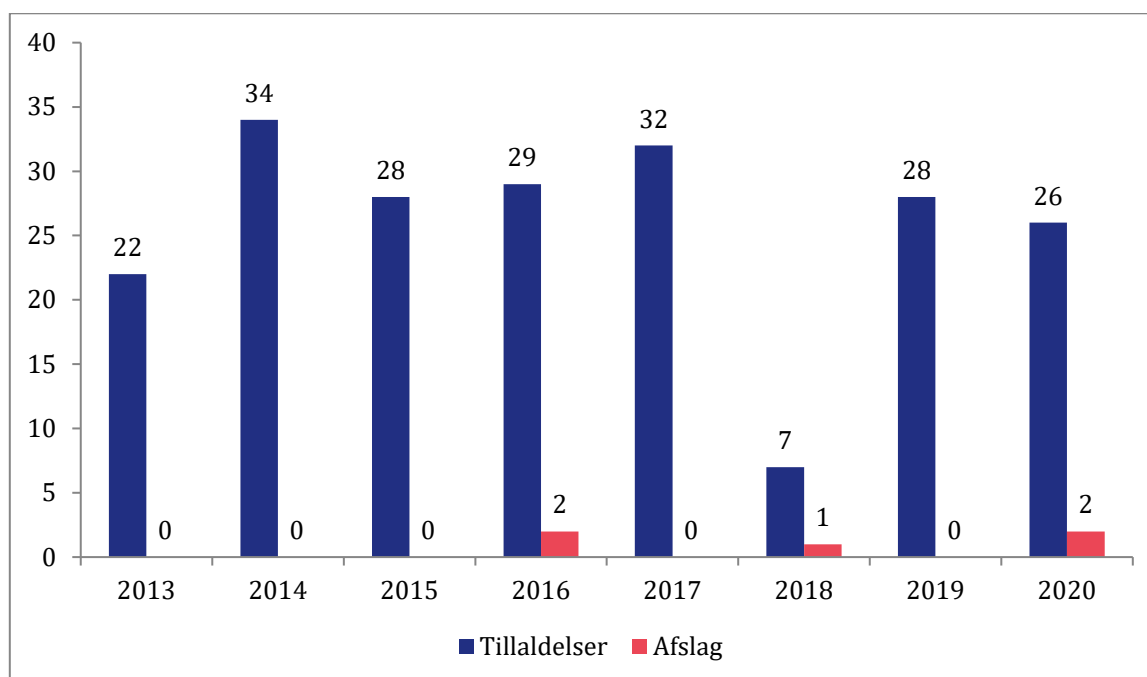
Stk. 4. Må fosteret i de i stk. 2 og 3 nævnte tilfælde antages at være levedygtigt, kan tilladelse til fosterreduktion kun gives, hvis de i stk. 3 nævnte omstændigheder med afgørende vægt taler for det.

§ 96. 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.

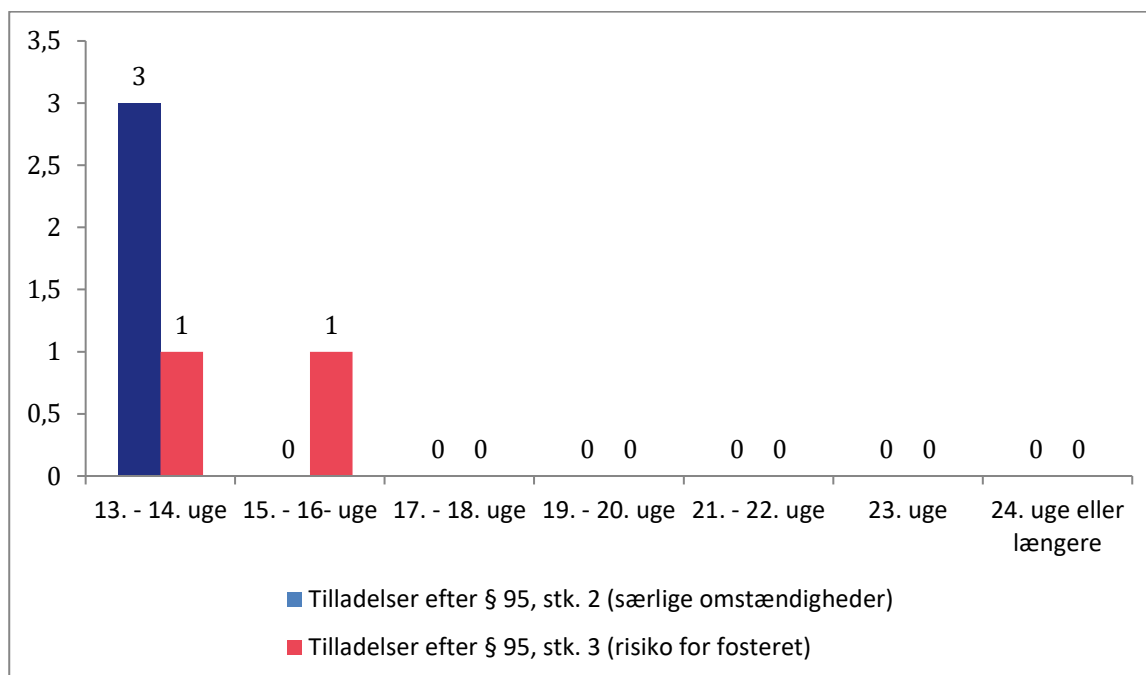
Samrådene har i 2020 truffet 28 afgørelser om fosterreduktion, hvoraf 26 var tilladelser og 2 var afslag.

Nedenstående søjlediagram viser antallet af afgørelser i perioden 2013-2020:

1) Tilladelser og afslag til fosterreduktion, jf. § 95, 2013-2020



- m) Tilladelser til fosterreduktion fordelt på graviditetslængde
Denne graf er uden tal fra Region Hovedstaden.



Afgørelserne fordeler sig med 2 begrundet i fare for, at et eller flere af fostrene ville få en le- gemlig eller sjælelig lidelse, jf. § 95, stk. 3, og 3 afgørelser vedrører formindskelse af risikoen for det eller de tilbageblevne fostre, jf. § 95, stk. 2.

2.8 Abort eller fosterreduktion efter anmodning fra værge

Sundhedslovens betingelser for anmodning om abort og fosterreduktion efter anmodning fra en særligt beskikket værge:

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

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

Samrådene har i 2020 ikke modtaget nogen ansøgninger om tilladelse til abort eller fosterre- duktion fra en særligt beskikket værge.

2.9 Sterilisation

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

Sterilisation af følgende persongrupper kræver 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

Alle afgørelser om sterilisation i 2020 er truffet efter de regler, der trådte i kraft 1. september 2014. Før lovændringen var aldersgrænsen 25 år.

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 bevarelse, grovere karakterafvigelse eller

alvorlig legemlig lidelse er uegnet til at drage omsorg for børn på forsvarlig måde,

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

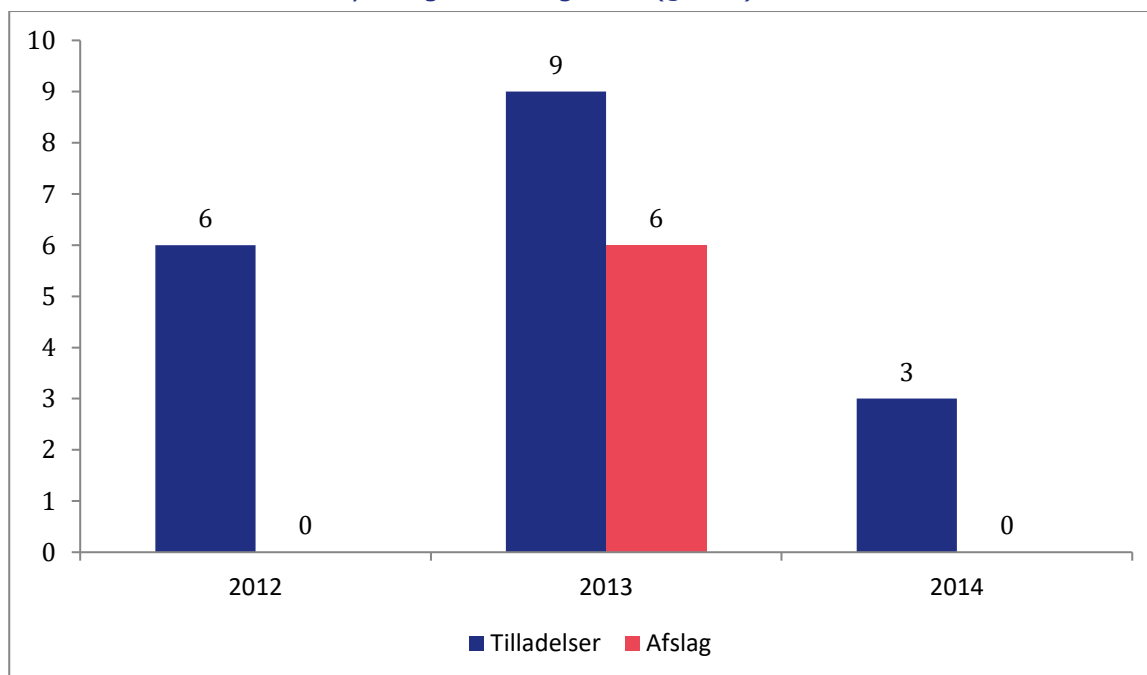
de forhold, hvorunder ansøgeren og dennes familie lever, gør det påkrævet at undgå barnefødsel. Ved afgørelsen tages hensyn til familiens helbredsmæssige, boligmæssige og økonomiske forhold samt antallet af hjemmевærende børn og til, om det må forventes, at flere børn vil medføre en væsentlig belastning af forholdene gennem forringelse af ansøgerens helbredstilstand, betydelig forøgelse af dennes arbejdsbyrde eller på anden måde. 18

Stk. 2. Ved afgørelsen af, om sterilisation kan tillades, skal der lægges særlig vægt på, om de forhold, der begrundet 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.

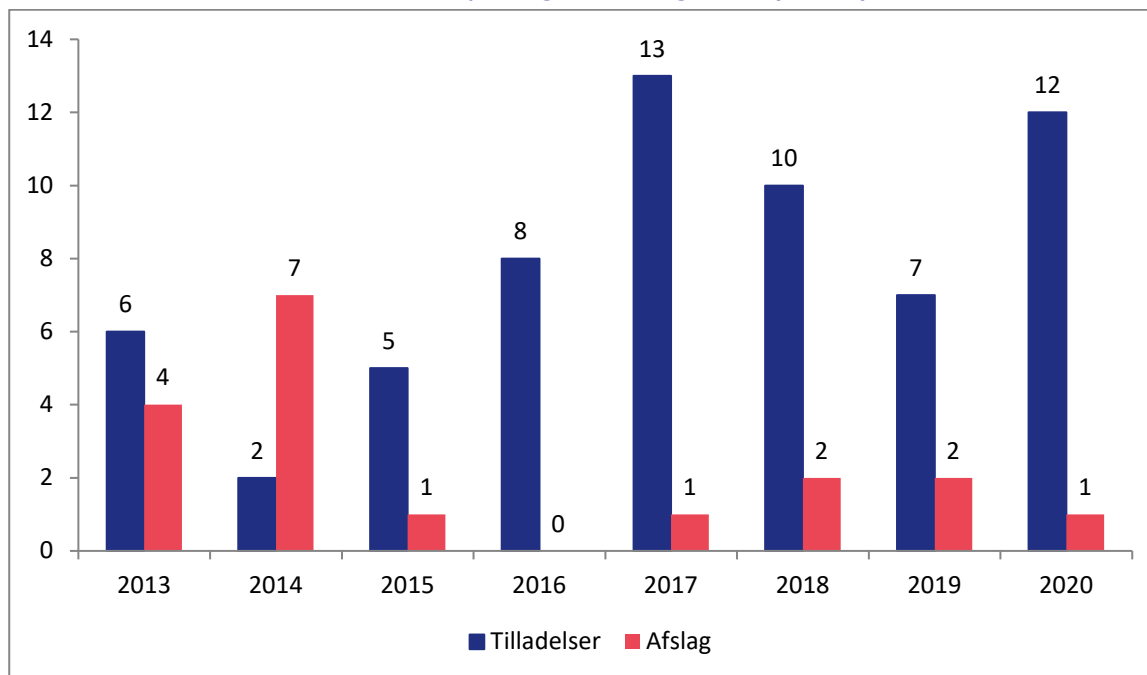
n) Tilladelser og afslag på anmodning om sterilisation af personer over 18 år, der er ude af stand til at forstå betydningen af indgrebet (§ 110)



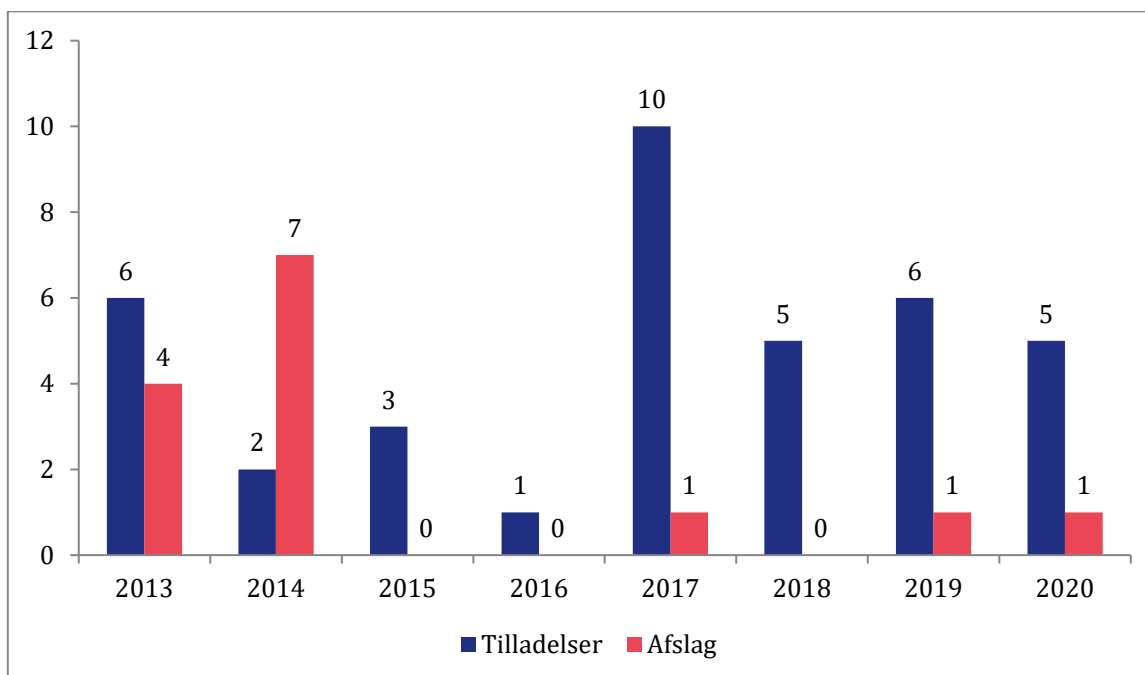
Der er ikke siden 2014 truffet afgørelser efter de gamle regler.

Der er endvidere ikke truffet afgørelse om sterilisation af personer under 18 år, der ikke er omfattet af § 111.

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



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



2.11 Tal fra Region Hovedstaden

Som nævnt er flere af denne beretnings tabeller og grafer uden bidrag fra Region Hovedstaden. Region Hovedstaden har imidlertid givet de oplysninger, som fremgår af skemaet nedenfor. Skemaet er taget med, så det bliver lettere at sammenligne med tal fra forudgående år.

| Abortsager i alt : | |
|---|------------|
| § 94 | 327 |
| § 95 | 21 |
| § 98 | 0 |
| § 99 | 0 |
| Sager i alt | 348 |
| Afgørelser efter § 94 | |
| Antal tilladelser efter § 94, stk. 1, nr. 1, 2, 4, 5 og 6 | 56 |
| Antal tilladelser efter § 94, stk. 1, nr. 3 | 259 |
| | 1 |

| | |
|--|------------|
| Antal tilladelser efter både § 94, stk. 1 nr. 3 og § 94 stk. 1, nr. 1,2,4,5 og 6 | |
| Antal tilladelser i alt | 316 |

| | |
|--|------------|
| Antal afslag efter § 94, stk. 1, nr. 1, 2, 4, 5, og 6 | 10 |
| Antal afslag efter § 94, stk. 1, nr. 3 | 0 |
| Antal afslag efter både § 94, stk. 1, nr. 3 og § 94 stk. 1, nr. 1, 2, 4, 5, og 6 | 1 |
| Antal afslag i alt | 11 |
| Samlet antal afgørelser | 327 |

| Afgørelser efter § 95 – Fosterreduktion | |
|--|-----------|
| Tilladelser efter § 95, stk. 2 | 2 |
| Tilladelser efter § 95, stk. 3 | 19 |
| Antal tilladelser i alt | 21 |
| Afslag efter § 95, stk. 2 | 0 |
| Afslag efter § 95, stk. 3 | 0 |
| Antal afslag i alt | 0 |

| Afgørelser efter § 99 | |
|--|----------|
| Antal tilladelser efter § 99, stk. 2 | 0 |
| Antal tilladelser efter § 99, stk. 3 | 0 |
| Antal tilladelser efter § 99, stk. 2 og § 94 | 0 |
| Antal tilladelser i alt | 0 |
| Antal afslag efter § 99, stk. 2 | 0 |
| Antal afslag efter § 99, stk. 3 | 0 |
| Antal afslag i alt | 0 |

| Sterilisation | |
|----------------------------|---|
| Personer omfattet af § 110 | 0 |
| Personer omfattet af § 111 | 2 |

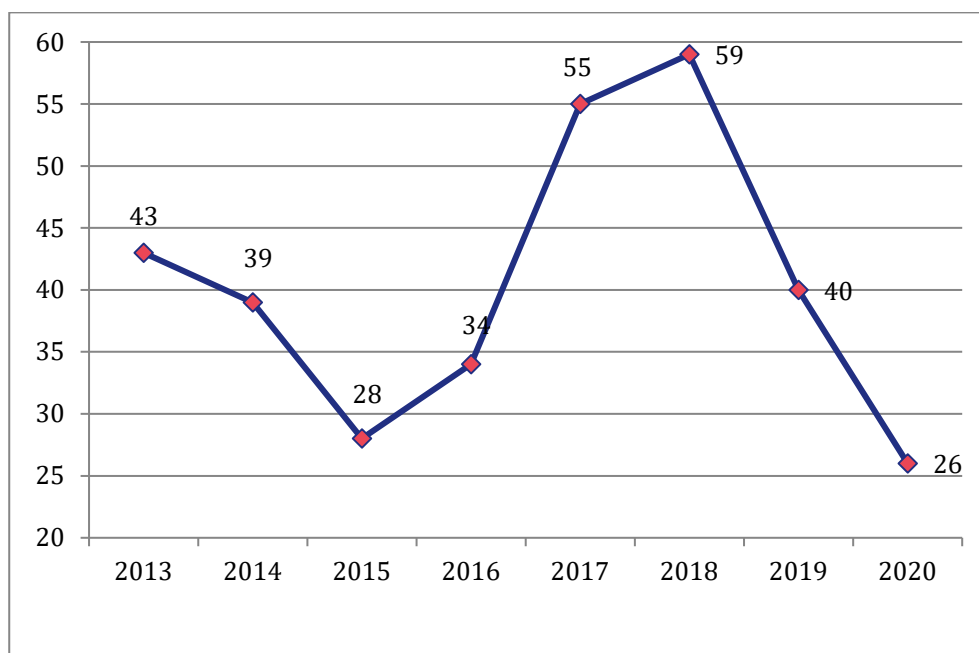
3. Abortankenævnets virksomhed i 2020

3.1 Ankesager

26 af samrådenes afgørelser blev i 2020 indbragt for Abortankenævnet.

Den følgende graf viser udviklingen i antal indbragte sager i perioden 2013-2020:

q) Antal indbragte sager for Abortankenævnet i perioden 2013-2020



Ankesagerne fordeler sig således:

- 25 sager vedrørende abort
- 0 sager vedrørende sterilisation
- 1 sager vedrørende fosterreduktion

3.2 Ankesager vedrørende abort

25 af ankesagerne om abort vedrørte afslag på anmodning om tilladelse.

1 ankesag vedrørte afslag til gravide under 18 år, som anmodede om tilladelse til abort uden forældremyndighedsindehaverens samtykke, jf. sundhedslovens § 99, stk. 2.

Abortankenævnet ændrede 1 af samrådenes afgørelser til en tilladelse.

3.3 Ankesager vedrørende sterilisation

Der var ingen ankesager vedrørende sterilisation i 2020.

3.4 Ankesager vedrørende fosterreduktion

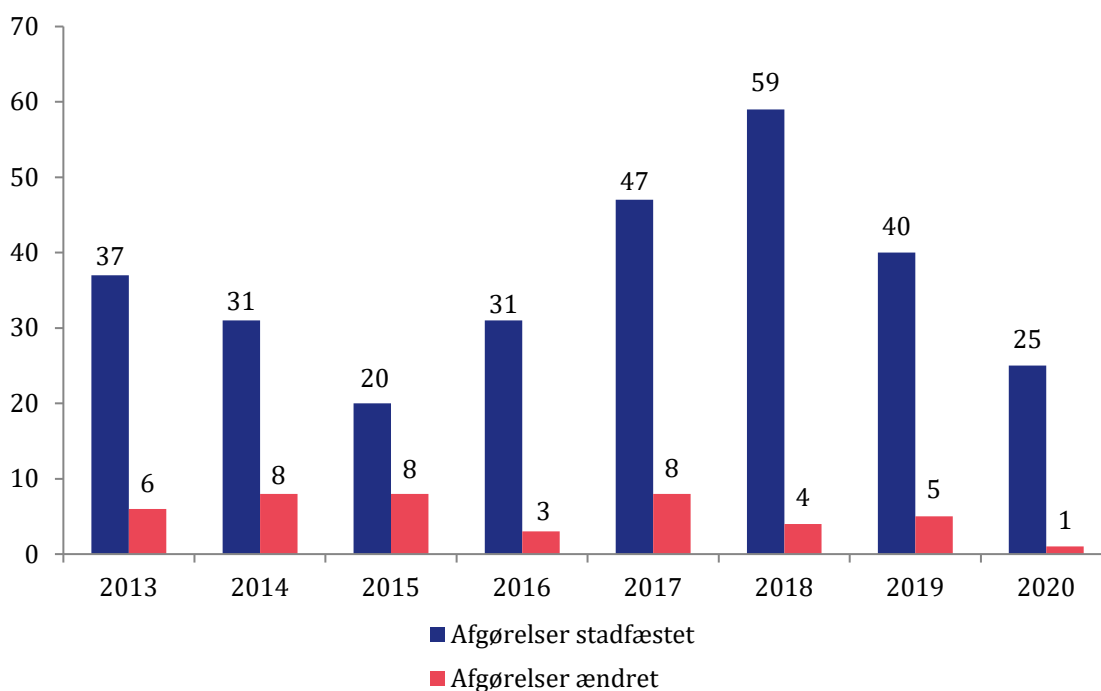
Der var en enkelt sag vedrørende fosterreduktion i 2020. Abortankenævnet stadfæstede samrådets afgørelse.

3.5 Abortankenævnets ændringer af de indbragte afgørelser

Abortankenævnet ændrede 1 af de 26 indbragte afgørelser. Det svarer til en ændringsprocent på 3,85%.

Det følgende søjlediagram viser udviklingen i antal stadfæstede og ændrede afgørelser i perioden 2013-2020:

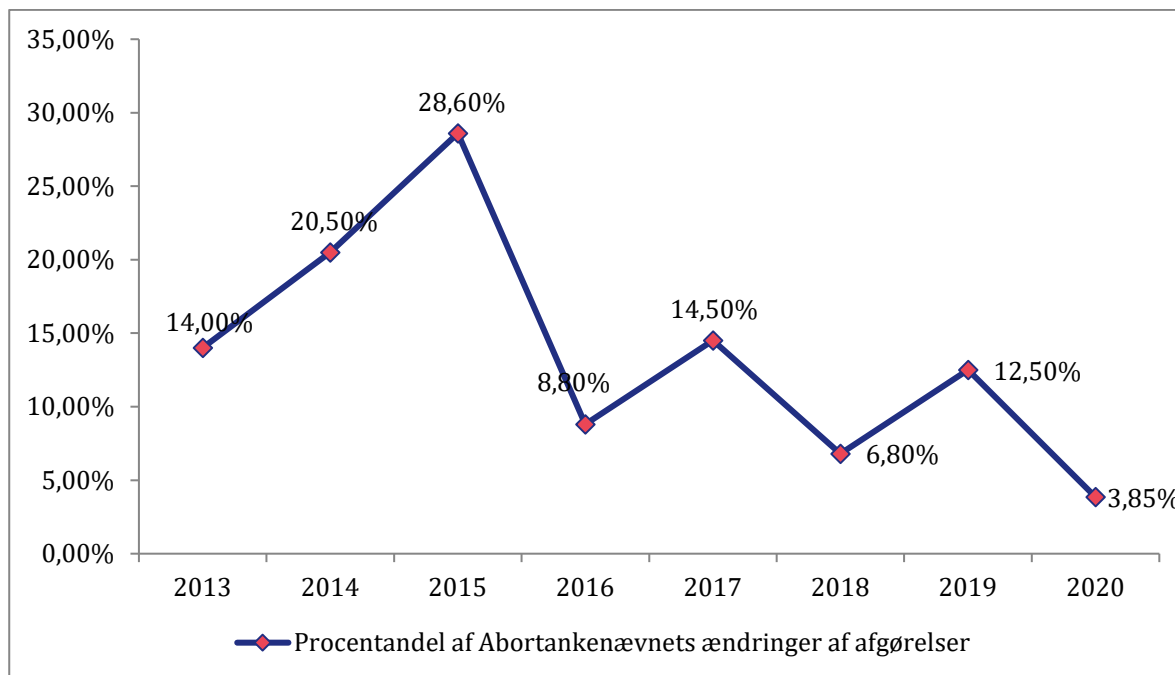
r) Antal stadfæstede eller ændrede afgørelser i ankenævnet, 2013-2020



Abortankenævnet ændrede kun en enkelt afgørelse angående abort, hvor abortankenævnet fandt, at der skulle gives tilladelse.

Den følgende graf viser udviklingen i Abortankenævnets ændringer i perioden 2013-2020:

r) Abortankenævnets ændringer af de indbragte afgørelser fra samrådene i procent, 2013-2020



4. Abortankenævnets tilsynssager

Abortankenævnet har en forpligtelse til at føre tilsyn med de regionale samråd med det formål at sikre en ensartet behandling af sagerne i hele landet. Forpligtelsen bliver opfyldt ved, at samrådene indsender cirka en fjerdedel af de sager, de har haft under behandling, til gennemsyn i Abortankenævnet. Abortankenævnet afholder tilsynsmøder op til tre gange årligt. De sager, hvor et eller flere af Abortankenævnets medlemmer har fundet anledning til bemærkninger, bliver herefter drøftet på tilsynsmødet, hvorefter det besluttes, om der skal gives bemærkninger til det regionale samråd om sagen.

Abortankenævnet har i 2020 haft 230 sager til gennemsyn. 48 af sagerne blev drøftet på møde. Abortankenævnet fandt anledning til at give bemærkninger til samrådene i 17 af sagerne.

4.1 Afgørelser, hvor Abortankenævnet fremkom med bemærkninger

Abortankenævnet gav bemærkninger i nogle sager, hvor samrådene havde givet tilladelse på grund af kvindens sociale forhold efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6. Abortankenævnet vurderede, at kvindens sociale forhold ikke var så dårlige, at de på det foreliggende grundlag kunne begrunde tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge.

Abortankenævnet har i nogle af tilsynssagerne bemærket, at de sociale forhold ikke har været tilstrækkelige til at begrunde tilladelse til abort henset til gestationsalderen. Abortankenævnet har bemærket, at des højere gestationsalder er, des tungere skal de hensyn, der begrunder tilladelse til abort være.

I en sag, hvor samrådet havde givet tilladelse grundet fare for, at barnet på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden ville få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse efter sundhedslovens § 94, stk. 1. nr. 3, bemærkede abortankenævnet, at misdannelsen ikke havde en sådan karakter, at det alene kunne begrunde tilladelse til abort, og at man burde have afventet resultatet af en genetisk undersøgelse. Abortankenævnet bemærkede i samme sag, at Arbejdsmarkedets méntabel ikke må indgå i vurderingen af, om en der skal gives tilladelse eller afslag på ansøgning om abort.

I en anden sag, hvor der var givet tilladelse efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3, var abortankenævnet enig i tilladelsen, men bemærkede dog, at abortsamrådet forud for deres afgørelse, burde have indhentet yderligere oplysninger i sagen, da der manglede en beskrivelse af den tumor, fosteret havde.

Abortankenævnet er også kommet med bemærkninger til et par sager, hvor der var henvist til de forkerte bestemmelser i afgørelsen. I to sager blev der eksempelvis givet tilladelse efter både nr. 5 og 6, hvor abortankenævnet mente, at afgørelsen rettelig skulle have været givet efter nr. 6. Abortankenævnet var dog enig i, at der skulle gives tilladelse til abort.

5. Praksisgennemgang

Abortankenævnet har i 2020 behandlet 26 ankesager, hvor samrådet havde givet afslag på tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, fosterreduktion eller abort uden forældremyndighedsindehavers samtykke. Abortankenævnet har i det følgende lavet en praksisgennemgang for så vidt angår udvalgte de sagstyper.

5.1 Kvindens helbredsmæssige forhold

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

I sager, hvor kvindens ønske om abort er begrundet i hendes psykiske tilstand, bør samrådet indhente en psykiatrisk speciallægeerklæring til nærmere belysning af hendes tilstand. Hvis det ikke kan lægges til grund, at kvinden aktuelt befinder sig i en svær psykisk tilstand, vil betingelserne for at tillade en abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1, typisk ikke

være opfyldt. Det vil i mange af sådanne tilfælde være relevant tillige at vurdere, om der kan gives tilladelse til abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6, som vedrører kvindens sociale forhold.

I de sager hvor ankenævnet gav afslag på abort efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 1, lagde ankenævnet vægt på, at der på trods af kvindens situation ikke var sådanne særlige og tungtvejende forhold, der kunne begrunde en abort efter udløbet af 12. graviditetsuge.

5.2 Medicinske sager

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

Abortankenævnet har i 2020 behandlet en sag, hvor kvinden havde anket en afgørelse fra samrådet om afslag på abort efter ovenstående bestemmelse.

I sagen vurderede Abortankenævnet, at betingelserne for at give tilladelse til abort efter § 94, stk. 1, nr. 3, jf. stk. 3. var opfyldt på baggrund af karakteren og prognosen for fosterets tilstand. Abortankenævnet ændrede dermed afgørelsen fra samrådet (se nedenfor under afsnit 5.4. efter udløbet af 22. uge).

5.3 Sociale sager

Efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 6, kan en gravid få tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge, hvis graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet må antages at ville medføre en alvorlig belastning af den gravide, som ikke kan afværges på anden måde, således det af hensyn til den gravide, til opretholdelsen af hjemmet eller omsorgen for familiens øvrige børn må anses for påkrævet, at graviditeten afbrydes.

Ved afgørelsen tages hensyn til den gravides alder, arbejdsbyrde og personlige forhold i øvrigt samt til familiens boligmæssige, økonomiske og helbredsmæssige forhold.

Abortankenævnet har i 2020 behandlet 23 sager, hvor kvinder på alle alderstrin har anket en afgørelse fra samrådet om afslag på abort efter ovenstående bestemmelse.

I en del af sagerne var ansøgningen om abort begrundet med, at kvinden ikke kunne overskue at få et barn eller tage vare på flere børn, end de børn hun allerede havde i forvejen. Det manglede overskud til at skulle have et barn, var enten på grund af et problematisk eller intet forhold til barnefaderen, en stram økonomi eller på grund af ikke-optimale boligforhold.

Herudover har der været sager, hvor ansøgningen om abort var begrundet med, at kvinden ikke ønskede at ændre sine fremtidsplaner og fritidsinteresser, hvilket ville blive nødvendigt, hvis hun skulle tage vare på et barn.

I disse tilfælde vurderede Abortankenævnet, at kvindernes generelle livsforhold ikke var af en sådan karakter, at det måtte antages, at graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet ville medføre en alvorlig belastning, som ikke kunne afværges på anden måde end ved abort.

Abortankenævnet lagde ved vurderingen vægt på, at kvinderne i sagerne fremstod velfungerende og raske, ligesom de havde et godt netværk. De forhold, som kvinderne havde anført som begrundelse for ansøgningen om abort, udgjorde derfor ikke et tilstrækkeligt grundlag for at give tilladelse til abort efter udløbet af 12. graviditetsuge

5.4 Efter udløbet af 22. uge

Hvis et foster må antages at være levedygtigt, kan der kun gives tilladelse til abort, hvis der er fare for, at barnet på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse. Disse omstændigheder skal med afgørende vægt tale for en tilladelse til abort. Det følger af sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3, jf. stk. 3. Der er ikke hjemmel i loven til at give tilladelse til abort efter udløbet af 22. uge på baggrund af sociale forhold.

Abortankenævnet har i 2020 behandlet 2 sager, hvor kvinden var gravid efter udløbet af 22. uge. I den ene sag var der anmodet om abort på baggrund af sociale omstændigheder jf. § 94, stk. 1, nr. 6, hvilket ikke var muligt grundet udløbet af 22. uge. Der blev i denne sag givet afslag.

På tidspunktet for Abortankenævnets afgørelse var kvinden gravid i 27. uge, og fosteret kunne således antages at være levedygtigt. Når et foster anses for at være levedygtigt, kan tilladelse til abort kun gives, når de i stk. 1, nr. 3 nævnte omstændigheder med afgørende vægt taler for det. Abortankenævnet fandt ikke, at disse forhold gjorde sig gældende i den konkrete sag og stadfæstede derfor abortsamrådets afgørelse og gav afslag på abort.

I den anden sag var der anmodet om abort på baggrund af medicinske omstændigheder, jf. § 94, stk. 1, nr. 3. I denne sag ændrede Abortankenævnet samrådets afgørelse og gav tilladelse til abort. Abortankenævnet lagde vægt på, at det samlede sygdomsbillede gav mistanke om alvorlig underliggende genetisk sygdom. Abortankenævnet fandt derfor, at betingelserne for at give tilladelse til abort var opfyldt på trods af en fremskreden gestationsalder. Kvinden var på tidspunktet for Abortankenævnets afgørelse i 23. uge.

5.5 Abort uden forældremyndighedsindehavers samtykke

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

I 2020 har Abortankenævnet behandlet en sag, hvor en kvinde under 18 år ønskede abort uden indhentelse af samtykke fra forældremyndighedsindehaver.

I sagen vurderede Abortankenævnet, at der ikke forelå omstændigheder, der kunne begrunde tilladelse til svangerskabsafbrydelse uden indhentelse af forældremyndighedsindehavers samtykke. Abortankenævnet lagde særligt vægt på, at de gravides forhold til forældremyndighedsindehaverne ikke var af en sådan karakter, at det kunne begrunde en tilladelse til svangerskabsafbrydelse uden samtykke.

5.6 Sterilisation

Efter sundhedslovens § 107, stk. 3, kan sterilisation af personer under 18 år ikke tillades, medmindre ganske særlige forhold taler derfor.

Abortankenævnet har ikke behandlet sager vedrørende sterilisation i 2020.

5.7 Fosterreduktion

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

Er 12. svangerskabsuge udløbet, kan en gravid i de i stk. 1 nævnte tilfælde få tilladelse til fosterreduktion, hvis der foreligger særlige omstændigheder, jf. sundhedslovens § 95, stk. 2. Uden for de i stk. 1 nævnte tilfælde kan en gravid få tilladelse til at få reduceret antallet af fostre, hvis der er risiko for, at fosteret på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse, jf. sundhedslovens § 95, stk. 3.

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

Abortankenævnet behandlede i 2020 en enkelt sag vedrørende fosterreduktion.

Sagen vedrørte en kvinde, der ønskede at få reduceret antallet af fostre fra to til en. Abortankenævnet fandt ikke, at der var oplysninger i sagen, der kunne begrunde tilladelse til fosterreduktion efter § 95, stk. 2 og 3.

Abortankenævnet lagde vægt på, at kvinden ikke havde fysiske eller psykiske helbredsproblemer, der kunne begrunde en tilladelse efter § 95, stk. 2 og, at de udførte scanninger ikke gav anledning til mistanke om alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse eller anlæg hertil hos de to fostre, jf. § 95, stk. 3.

Abortankenævnet bemærkede videre i afgørelsen, at der ikke er hjemmel i loven til at give tilladelse til fosterreduktion på social indikation.



STYRELSEN FOR
PATIENTKLAGER

Styrelsen for Patientklager
Olof Palmes Allé 18H
8200 Aarhus N