



## Årsrapport 2020

Samrådssekretariatet for svangerskabsafbrydelse,  
fosterreduktion og sterilisation



## **Abortårsrapporten er udgivet af Samrådssekretariatet ved Klinisk Socialmedicin og Rehabilitering, Hospitalsenheden Vest, Region Midtjylland**

Samfundsmedicinsk uddannelseslæge, Jeanette Spencer  
Samfundsmedicinsk uddannelseslæge, Emilie Wichmann Winther  
Lægefaglig leder af Samrådssekretariatet, Camilla Mølsted Pedersen  
Socialfaglig koordinator, Jette Sørensen

Forsidebillede: Billedkunstner Anette Topp; "Tænksom kvinde", 2009. Akryl på lærred, 100 x 120 cm

For- og bagsidelayout: Heidi Baj Johannsen  
Layout: Emilie Wichmann Winther og Jeanette Spencer  
Billeder: Emilie Wichmann Winther

## Forord

En graviditet er ikke altid ønsket eller planlagt og at få foretaget en provokeret abort er for mange en svær beslutning. Retten til fri abort blev vedtaget i 1973 og er fortsat gældende i Danmark. Loven indebærer, at enhver kvinde med bopæl i Danmark har ret til abort indtil udgangen af 12. svangerskabsuge. Der kan dog være mange årsager til, at ønsket om abort opstår på et senere tidspunkt. De hyppigste årsager til overskridelse af 12-ugersgrænsen er fosterskader eller kromosomafvigelse samt sociale omstændigheder for den gravide kvinde, som har medført, at hun ikke på et tidligere tidspunkt i graviditeten har været i stand til at træffe beslutning om abort.

Er graviditeten over 12. svangerskabsuge, skal ønsket om abort fremsættes i en ansøgning. Afgørelsen herefter beror på et skøn, hvor der især tages hensyn til indikationen for abort - hvad enten denne er medicinsk eller social, sammenholdt med den forøgede risiko og belastning, som indgrebet må antages, at ville medføre for kvinden.

Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation i Region Midtjylland behandler samtlige abortansøgninger i regionen. Sagsbehandlingen ved ansøgning om abort efter 12. svangerskabsuge på social indikation varetages af Samrådssekretariatet.

Samtalerne foregår i Aarhus eller Herning og forestås af en socialfaglig medarbejder samt en socialmedicinsk læge. Formålet med samtalerne er at beskrive den abortsøgendes situation, medicinsk og socialt, og dermed give en helhedsbelysning til brug for Samrådets afgørelse.

Der er i 2020 sket en næsten halvering i antallet af sociale sager, der er behandlet af samrådssekretariatet sammenholdt med antallet af sager i 2019. Forud herfor har der været en gradvis reduktion i antallet af sociale sager siden 2016.

Årsagen hertil er uafdækket, men støttende og forebyggende indsatser gennem eksempelvis Familieambulatoriet kan være af betydning. I det faglige indlæg fra Familieambulatoriet beskrives særligt arbejdet med satspuljeprojektet

"Familieplanlægningsindsats i alkohol- og stofbehandlingen i Region Midt", som har kørt mellem 2017-2019 og effekterne heraf.

Året 2020 har også i særdeleshed været præget af covid-19 pandemien, som også må anses at have en betydning for det store fald i antallet af ansøgere om abort efter 12. svangerskabsuge på social indikation. Dette støttes af at der i 2020 nationalt er set et gennemgående fald i antallet af ovenstående ansøgninger.



Rapporten er udfærdiget af uddannelseslægerne i samfundsmedicin: Jeanette Spencer og Emilie Wichmann Winther, i samarbejde med Samrådssekretariatets medarbejdere.

Der skal lyde en stor tak til de implicerede parter for en engageret arbejdsindsats i forbindelse med udarbejdelsen af rapporten.

På Samrådssekretariatets vegne

*Jeanette Spencer & Emilie Winther*

## Indholdsfortegnelse

Forord .....	1
Årsberetning 2020 .....	3
Ansøgning om abort på social indikation .....	4
Frafald .....	6
Tilladelser .....	6
Afslag .....	6
Ansøgning om tilladelse til abort uden forældremyndighedsindehavers samtykke.....	7
Demografisk beskrivelse 2020 .....	8
Alder .....	8
Uddannelse .....	8
Forsørgelsesgrundlag .....	9
Etnicitet .....	9
Civilstand .....	9
Geografi .....	10
Graviditetslængde.....	10
Prævention .....	11
Årsager til ansøgning om abort på social indikation.....	12
Ansøgning om tilladelse til senabort grundet forsterskade .....	13
Ansøgning om tilladelse til fosterreduktion .....	14
Ansøgning om tilladelse til sterilisation .....	15
*Fagligt Indlæg .....	16
Taksigelser .....	19
Nyttige links .....	20
Information om Samrådssekretariatets virksomhed og publikationer.....	20

*\* Fagligt indlæg til Årsrapport fra Samrådssekretariatet for Svangerskabsafbrydelse, Fosterreduktion og Sterilisation om "Familieplanlægningsindsats i alkohol- og stofbehandling i Region Midt"*

## Årsberetning 2020

Samrådssekretariatet i Region Midtjylland har i året 2020 registreret i alt 185 sager.

Ansøgningerne har fordelt sig på de forskellige sags typer som vist i tabel 1.

Det samlede antal ansøgere i 2020 er faldet sammenholdt med tidligere år, hvor der var hhv. 232 (2019), 224 (2018) samt 247 (2017) sager. Der er tale om et procentvis fald i antal samlede sager på 20% siden 2019.

Fordelingen af sager i 2020 ses i tabel 1, hvor den største andel udgøres af fosterskade efter 12. svangerskabsuge, med 143 sager. Sagsantallet er

stabilt sammenholdt med de foregående 3 år (150 sager 2019, 136 i 2018 og 153 i 2017).

Fosterskadesagerne udgør 77,3% i 2020 og således en lidt højere andel ift. de foregående 3 år, hvor de har udgjort 62-65% af den samlede virksomhed. Dette skyldes det lavere samlede antal ansøgninger i 2020

I de sociale sager om ansøgning af abort, har Samrådssekretariatet i 2020 modtaget i alt 34 ansøgninger. Dette er næsten en halvering i antallet af ansøgninger, idet der samlet var modtaget 64 ansøgninger i 2019 og 69 i 2018.

Sagstype	Antal	Procent
Fosterskade efter 12. svangerskabsuge	143	78 (77,3)%
Sociale sager 18 år + efter 12. svangerskabsuge	28	15%
Sociale sager under 18 år	6	3%
Fosterreduktion efter 12. svangerskabsuge	4	2%
Sterilisation	4	2%
I alt	185	100%

**Tabel 1 – Samrådets samlede virksomhed 2020**

Som det fremgår ovenfor, er der i 2020 registreret et bemærkelsesværdigt fald i ansøgninger om abort på social indikation.

Fødselstallet for hele Danmark ligger dog stabilt på 60.937 fødsler i 2020, sammenholdt med tallene i hhv. 2019 og 2018 på 61.167 og 61.476 fødsler. Der er således ikke registreret en markant nedgang i antallet af fødsler i 2020. For Region Midt ses tilsvarende et stabilt fødselstal på 14.467 i 2020 (14.414 i 2019 og 14.809 i 2018). Antallet af registreret legale aborter er ikke registreret i abortregistreret for hhv. 2019 og 2020

og det har trods kontakt til relevante instanser ikke været muligt at tilgå disse data.

Tallene fra 2016 til 2018 har dog ligget stabilt på hhv. 14.426 -14.182 legale provokerede aborter i hele Danmark.

Tilsvarende stabilt ses antallet i Region Midt på ml. 2901-3027 legale provokerede aborter i samme periode.

Umiddelbart vurderes dette således ikke at kunne forklare det observerede fald i antallet af sociale sager i 2020.

## Ansøgning om abort på social indikation

Sundhedsloven § 94, stk. 1 nr. 1-2 og 4-6 samt paragraf 99 stk. 2-3

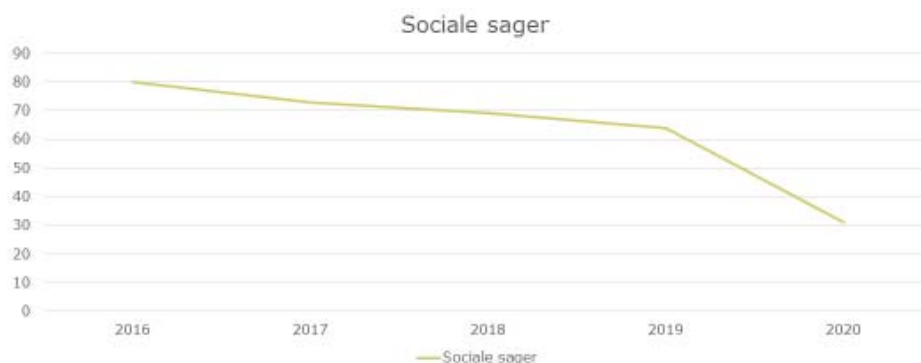
**§ 94.** Er 12. svangerskabsuge udløbet, kan en gravid få tilladelse til svangerskabsafbrydelse, hvis

- 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.

En kvinde, som har passeret 12. svangerskabsuge, kan anmode Samrådet om abort. Tilladelse gives, såfremt særlige forhold taler for afbrydelse af svangerskabet, som beskrevet i Sundhedslovens kapitel 25 §94 stk. 1, nr. 1-2 og 4-6 (5). Tilladelsen må kun gives, hvis de forhold, der begrundes ansøgningen, har en sådan vægt, at det findes berettiget at udsætte den gravide for den forøgede helbredsmæssige risiko, som indgrebet indebærer. Der vil ikke blive givet tilladelse til abort, hvis det antages at fosteret er levedygtigt på det tidspunkt, hvor aborten bliver gennemført.

Det er Abortankenævnets opfattelse, at et normalt udviklet foster er levedygtigt fra uge 23+0. Samrådet modtog i 2020 samlet 34 ansøgninger om abort på social indikation. Fra dette antal er 2 ansøgninger trukket tilbage før samtalen, hvorfor det samlede antal sociale sager behandlet i Samrådet, er på 32. Heraf udgjorde ansøgninger fra kvinder over 18 år, 26 tilfælde og 6 tilfælde fra kvinder under 18 år. Generelt har der været beskrevet en nedadgående tendens for det samlede antal sager i ansøgningerne om abort på social indikation i Region Midt, hvor Samrådet i 2017 modtog 73 ansøgninger, i 2018 69 sager og i 2019 64 ansøgninger (se graf 1).

### Antal af sociale sager 2016-2020 i Region Midt



Graf 1 – fordeling af sociale sager i Region Midt, 2016- 2020

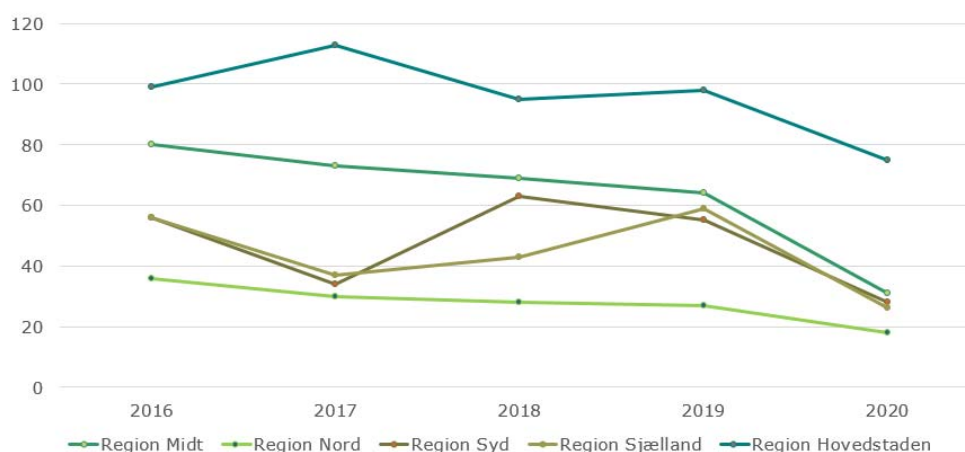
Region	Antal sager 2020	Antal sager 2019	Udvikling
Region Midtjylland	34	64	- 47%
Region Nordjylland	22	23	- 4%
Region Syddanmark	45	55	- 18%
Region Hovedstaden	84	99	- 15%
Region Sjælland	46	59	- 22%

**Tabel 2 – fordeling af samlet antal sager i hver region, 2019-2020.**

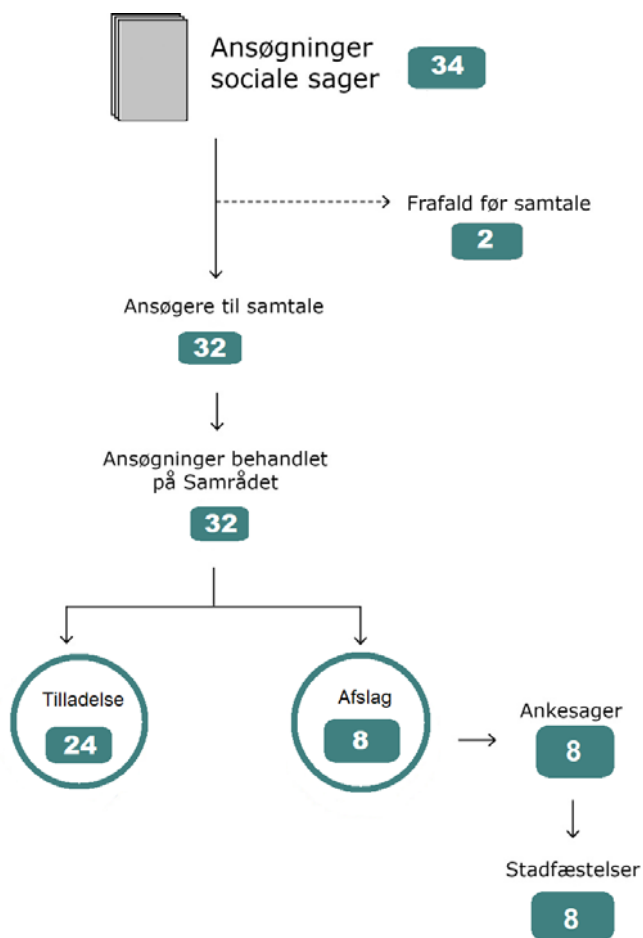
I det øvrige Danmark har alle regioner oplevet en nedgang i antallet af sociale sager i 2020 (Tabel 2). Dog ses den mest markante nedgang i Region Midtjylland sammenholdt med året 2019, på hele 47%.

Overordnet tyder data dog på, at der igennem de sidste par år, har været en langsom men stabil nedadgående tendens i ansøgningerne i flere regioner mens der i andre regioner har været udsving i sags antallet mellem 2016-2020 (se graf 2).

### Antal af sociale sager i de øvrige regioner til sammenligning



**Graf 2 – Antal af sociale sager i øvrige regioner til sammenligning, 2016-2020.**



### Frafald

I alt frafaldt to kvinder deres ønske om ansøgning af abort og mødte derfor ikke op til samtale i Samrådssekretariatet (figur 1). Begge kvinder var over 18 år. Der er således afholdt i alt 32 samtaler, hvoraf alle 32 er behandlet i Samrådet. Den videre statistik bygger således på de 32 ansøgninger.

### Tilladelser

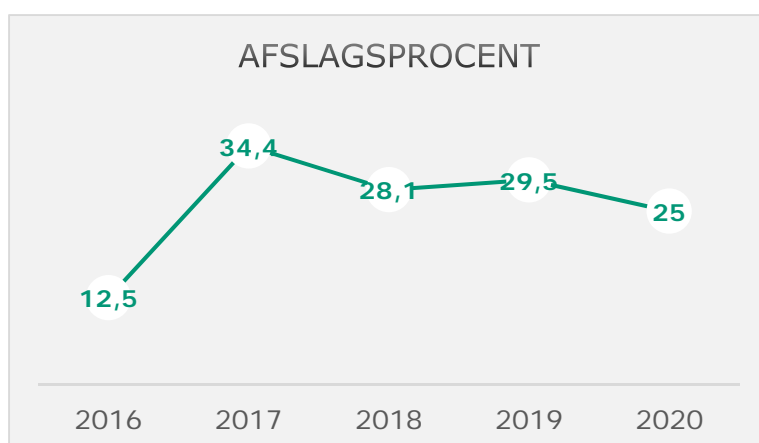
Blandt ansøgerne over 18 år er der hovedsageligt givet tilladelse efter Sundhedslovens §94 stk. 1 nr. 6. I to tilfælde er tilladelsen givet efter en kombination af nr. 4+6 samt nr. 1+4+6.

For kvinderne under 18 år er der givet fem tilladelser efter Sundhedslovens §99 stk. 2-3. Samlet set er der givet i alt 24 tilladelser.

### Afslag

For de over 18 årige ansøgere, er givet i alt 7 afslag, hvoraf alle 7 efterfølgende blev stadfæstet af Abortankenævnet. En enkelt kvinde under 18 år har søgt efter Sundhedslovens §94 og fået afslag og ligeledes stadfæstet efterfølgende. En enkelt af ansøgerne over 18 år, som fik afslag på ansøgning om abort på social indikation, søgte forud herfor om fosterreduktion, hvor der ligeledes blev givet afslag. Der er således i alt 8 afslag ud af de 32 sociale sager i Samrådet. Dette svarer til en afslagsprocent på 25%, hvilket ligger i tråd med de seneste års tal (se graf 3).

**Graf 3 - Udvikling i afslagsprocenten 2016-2020, Region Midt.**





## Ansøgning om tilladelse til abort uden forældremyndighedsindehavers samtykke

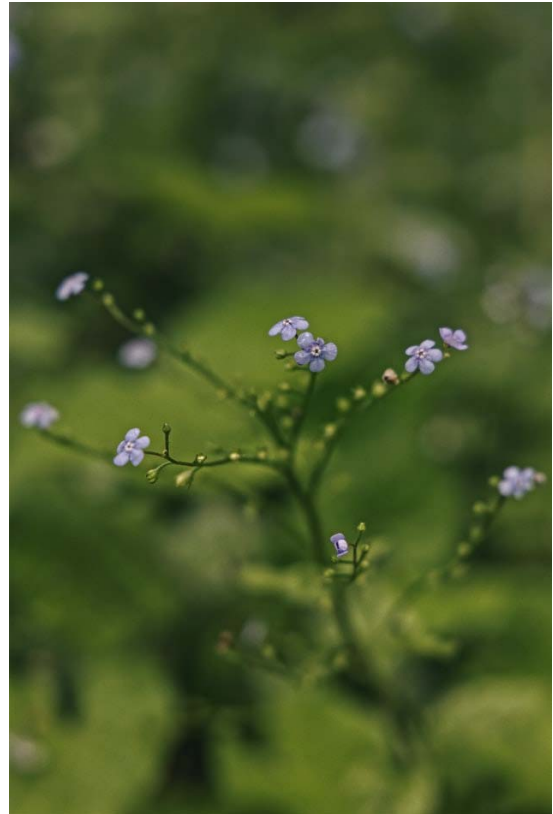
*Sundhedsloven § 99 stk. 2-3*

For ansøgere, som ikke er fyldt 18 år, er udgangspunktet, at forældremyndighedsindehaver skal samtykke til den unges anmodning om svangerskabsafbrydelse. I særlige tilfælde kan unge under 18 år få tilladelse til svangerskabsafbrydelse uden forældresamtykke.

I 2020 har Samrådet modtaget 6 ansøgninger i aldersgruppen 15-17 år. Ud af de 6 ansøgninger, har en enkelt af kvinderne søgt om abort med forældremyndighedsindehaverens samtykke efter § 94. Denne kvinde havde på ansøgningstidspunktet passeret 22. graviditetsuge og fik afslag på ansøgningen. Afgørelsen er efterfølgende stadfæstet i Ankenævnet.

De resterende 5 kvinder søgte uden forældremyndighedsindehaverens samtykke efter § 99, stk. 2. De søgte alle inden 12. svangerskabsuge og fik alle tilladelse. Gennemsnitsgestationsalderen ved ansøgning var uge 6+2 og af de 5 ansøgere (uden forældremyndighedsindehaverens samtykke), er de 5 registreret med anden etniske herkomst end dansk.

Antallet af ansøgere under 18 år, der søger om tilladelse til abort uden forældremyndighedsindehaverens samtykke har de foregående år (fra 2015-2019) ligget på et relativt lavt niveau med et ansøgerantal mellem 2 og 7 ansøgere.



**§ 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.

## Demografisk beskrivelse 2020

Den følgende statistik baserer sig på de 32 ansøgninger om abort på social indikation, som Samrådet har behandlet i 2020.

### Alder

Ansøgerne var mellem 15 og 39 år på ansøgningstidspunktet. Gennemsnitsalderen for ansøgerne var 26,5 år. Der var som tidligere beskrevet 6 ansøgere under 18 år.

I 2019 var gennemsnitsalderen 21,5 år, men her var der hele 14 ansøgere under 18 år, hvilket var medvirkende til den lave gennemsnitsalder. Til sammenligning var gennemsnitsalderen i 2018 og 2017 hhv. 28 år og 23 år.

### Uddannelse

I 2020 havde 6 af ansøgerne ingen eksamen, svarende til 19 %. Heraf var 4 af ansøgerne under 18 år, men de lå alle aldersmæssigt fordelt, så man ud fra alder alene ville have forventning om afsluttet folkeskoleeksamen.

I alt havde 12 ansøgere (37%) gennemført 9. eller 10. klasseset, mens 3 ansøgere (9%) havde

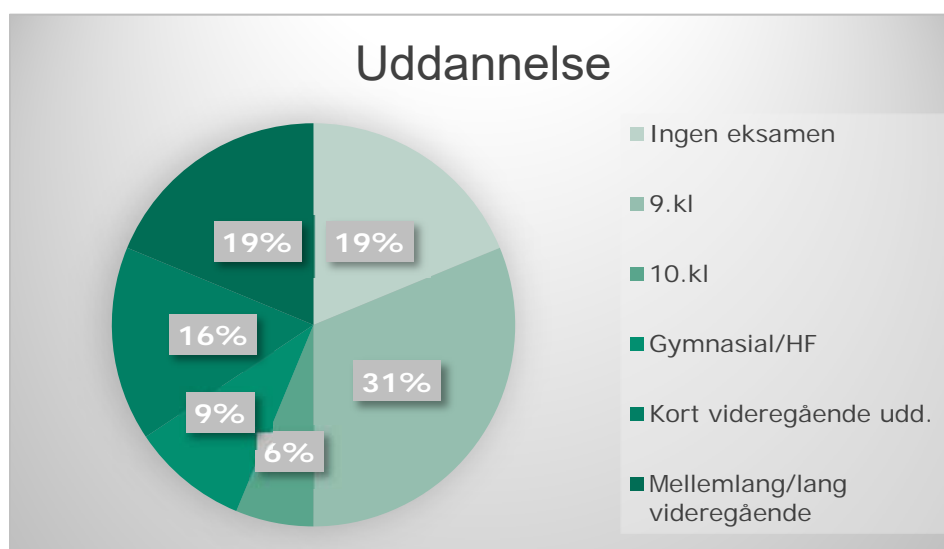
gennemført en gymnasial uddannelse eller taget HF eksamen (se graf 4)

Samlet havde 11 af ansøgerne svarende til 35 % en videregående uddannelse. Heraf havde 5 ansøgere (16%) gennemført en kort videregående uddannelse, men 6 ansøgere (19%) havde en mellemlang eller lang videregående uddannelse.

Andelen af ansøgere med videregående uddannelse ligger således højere end de foregående 5 år.

Selvom antallet af ansøgere er næsten halveret fra 2019, hvor der samlet var 61 sager, er fordelingen af ansøgernes uddannelsesmæssige baggrund i det væsentligste uændret fraset en højere andel med videregående uddannelse. Til sammenligning var der i 2019 hhv. 21 % uden eksamen, 38 % med folkeskoleeksamen, 13 % med gymnasial uddannelse og 26 % med en videregående uddannelse.

Således er der inden for alle uddannelsesmæssige grupper set et fald i antallet af ansøgere. Dette fald er dog relativt større i grupperne uden videregående uddannelse.



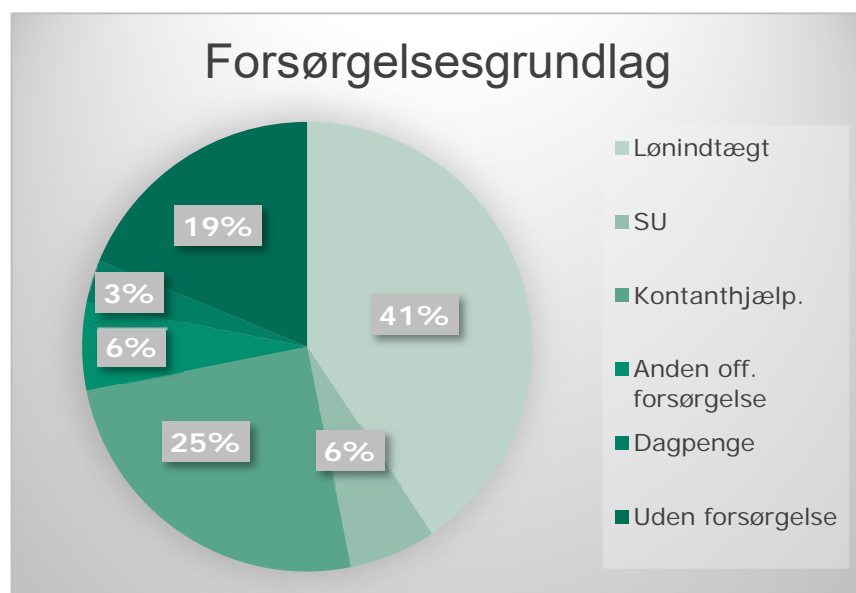
Graf 4 – Fordeling af uddannelsesnivea, 2020

## Forsørgelsesgrundlag

Der var 13 ansøgere (41%) med egen lønindtægt, 2 ansøgere (6%) på SU og samlet 11 ansøgere (34%) på anden offentlig forsørgelse end SU, heraf 8 ansøgere (25%) på kontanthjælp. Ingen ansøgere over 18 år var uden forsørgelse, mens alle 6 ansøgere under 18 år (19%) var registreret uden forsørgelsesgrundlag.

Denne gruppe kan dog antages forsørget af forældre eller anden myndighedshaver (se graf 5)

Til sammenligning var der i 2018 21% og i 2019 25% uden forsørgelsesgrundlag. Heraf var hhv. 11 ansøgere (17%) og 4 ansøgere (7%) over 18 år.



Graf 5 – Fordeling af forsørgelsesgrundlag, 2020

## Etnicitet

I 2020 var 75% af ansøgerne etnisk danske. Til sammenligning var antallet af etnisk danskere hhv. 69% i 2019 og 80% i 2018. I gruppen af ansøgere under 18 år, havde 4 ud af 6 ansøgere (67%) en anden etnisk baggrund end dansk, mens det i gruppen af ansøgere over 18 år, var 4 ud af 26 ansøgere (15%), der havde anden etnisk baggrund end dansk.

Den oprindelige herkomst er kun registreret for ansøgere over 18 år, hvor alle 4 ansøgere havde mellemøstlig baggrund.

## Civilstand

Omkring civilstand blev ansøgerne registreret, som hhv. *hjemmeboende*, *samlevende*, *gift*, *ugift*, *fraskilt samt anbragt*. Kategorien *ugift* dækker over de ansøgere som var bosiddende alene, hvilket også var gældende for de fraskilte kvinder. Der skal dog gøres opmærksom på, at nogle af ansøgerne var i et parforhold på ansøgningstidspunktet, selvom de ikke var samlevende. Antallet af ansøgere, der var *gifte* eller *samlevende* udgjorde 50% af ansøgerne i 2020 (16 ansøgere), hvilket var en noget højere andel end både 2018 og 2019, hvor de udgjorde hhv. 38% og 31%. Antallet af ansøgere der boede alene (*ugifte* og *fraskilte*) udgjorde 25% af ansøgerne, mens 21% af ansøgerne var *hjemmeboende* på ansøgningstidspunktet. En enkelt ansøger var *anbragt* uden for hjemmet.

## Geografi

Ud af de 32 ansøgere havde 3 ansøgere bopæl uden for Region Midtjylland (hhv. Region Syddanmark, Sjælland og Nordjylland).

Således havde 29 af ansøgerne bopæl i Region Midtjylland. Heraf kom de fleste ansøgere fra Aarhus kommune (14) svarende til 48% af ansøgerne i Region Midtjylland. Dette er svarende til antallet af ansøgere i 2019, men grundet det højere antal af ansøgere her udgjorde andelen af ansøgere med bopæl i Aarhus kun 23 % i 2019.

Samlet set er der et betydelig fald i antallet af ansøgere i regionens øvrige kommuner, mest udtalt i Randers (9 ansøgere 2019, 3 ansøgere i 2020), Silkeborg (7 ansøgere i 2019, 0 ansøgere i 2020), Horsens (5 ansøgere 2019, 0 ansøgere i 2020), Hedensted (4 ansøgere i 2019, 0 ansøgere i 2020).

Eneste undtagelse er i hhv. Herning (2 ansøgere i 2020, 1 ansøger i 2019) samt Syddjurs (1 ansøger 2020, 0 ansøgere i 2019), som begge er kommuner, hvor antallet af ansøgere i forvejen ligger lavt i forhold til indbyggertallet.

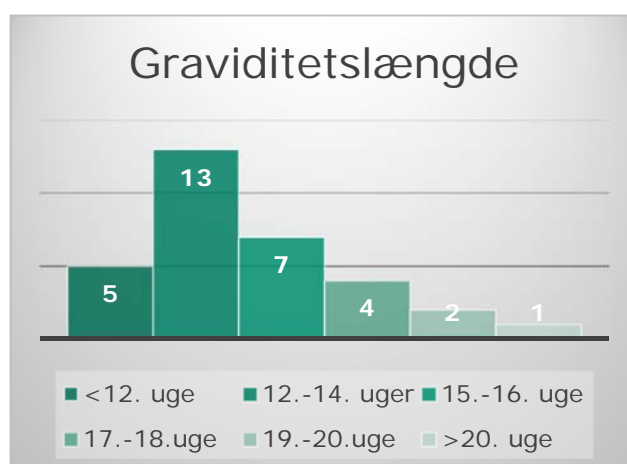
Kommune	Ansøgere 2020	Ansøgere 2019
Aarhus	14	14
Favrskov	1	0
Hedensted	0	4
Herning	2	1
Holstebro	1	3
Horsens	0	5
Ikast-Brande	1	3
Lemvig	0	0
Norddjurs	1	2
Odder	0	0
Randers	3	9
Ringkøbing-Skjern	1	3
Samsø	0	0
Silkeborg	0	2
Skanderborg	0	2
Skive	0	2
Struer	0	2
Syddjurs	1	0
Viborg	2	3
Uoplyst	2	-

Tabel 3 - Geografisk fordeling, 2020

## Graviditetslængde

Den beskrevne fordeling omfatter også de ansøgere, der inden 12. svangerskabsuge ansøgte om abort uden tilladelse fra forældremyndighedsindehaver, hvilket var gældende for 5 ud af de 6 ansøgere under 18. For ansøgerne, der søgte om abort efter 12. svangerskabsuge på social indikation, var der som tidligere år flest, der ansøgte i ugerne umiddelbart efter overskridelsen af 12-ugersgrænsen (se graf 6).

I 2020 var der imidlertid en mindre andel af ansøgerne, der søgte om abort efter 19. svangerskabsuge (9%) sammenholdt med både 2018 (14%) og 2019 (20%).



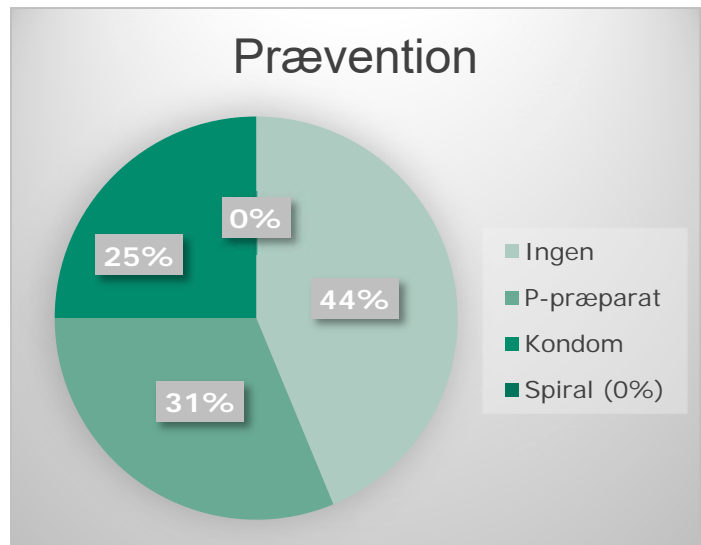
Graf 6 – Fordeling af graviditetslængde, 2020.

## Prævention

Over halvdelen af ansøgerne (56%) oplyser præventionsvigt som årsag til den uønskede graviditet, mens 43% af ansøgerne ved samtalen oplyste ikke at have benyttet sikker prævention i perioden op til graviditeten.

Dette sammenholdt med tidligere år, hvor over halvdelen af ansøgerne ikke have brugt prævention (56% i 2019, 58% i 2018).

I forhold til prævention benyttede 10 ansøgere (31%) et P-præparat (p-piller, p-stav eller p-sprøjte) som primære præventionsform, mens 8 ansøgere (25%) benyttede kondom som primære prævention. En enkelt ansøger benyttede ud over kondom endvidere en fortrydelsespille. Ingen af ansøgerne benyttede spiral. (se graf 7)



**Graf 7 – Fordeling af anvendt prævention, 2020.**



## Årsager til ansøgning om abort på social indikation

Samrådssekretariatet har siden 2013 registreret årsagen til, at ansøgere om abort på social indikation har overskredet 12-ugersgrænsen for fri abort.

I 2020 var der ingen tilfælde af "*doctors delay*", "*ongoing pregnancy*" eller *hospitalsfejl* (se tabel 4).

Fordelingen mellem de forskellige kategorier fremgår af nedenstående tabel 4.

Det ses heraf, at i 2020 var præventionssvigt den

hyppigste årsag, mens årsagen i 44% af tilfældene skyldes forhold, hvor ansøgeren selv tilskrives ansvaret. Dette tal ligger noget lavere end tidligere år, hvor dette er beskrevet som årsag i 62% i 2019 og 58% i 2018.

Dette taler for, at der ud over en generel reduktion i antallet af sager, er sket en yderligere reduktion i antallet af sager, hvor ansøgeren selv bærer ansvaret for overskridelse af 12 ugers fristen.

Årsag	Definition	Antal	Fordeling
Ansøger	Tilfælde, hvor der har været tvivl om abortønsket, neglivering eller fravær af graviditetssymptomer, manglende brug af præventionsmiddel efter forskrifterne eller andre forhold, hvor ansøger selv tilskrives årsagen til overskridelse af 12-ugersgrænsen.	14	44%
Præventionssvigt	Ansøger angiver at have anvendt prævention efter forskrifterne, og antog derfor ikke at kunne være gravid	18	56%
Doctor's delay	Kvinden har haft kontakt med sundhedsvæsenet inden udgangen af 12. graviditetsuge, men sagsbehandlingen er blevet forsinket af lægelige årsager.	0	-
Ongoing pregnancy	Den situation, hvor kvinden har fået foretaget abort inden udgangen af 12. svangerskabsuge, men fortsat er gravid.	0	-
Hospitalsfejl	Ansøger er korrekt henvist til hospitalet, men henvisningen er bortkommet eller indkaldelse til skanning er for sen i forhold til den skønnede gestationsalder.	0	-

**Tabel 4 – Årsager til ansøgning i sociale sager, 2020.**

## Ansøgning om tilladelse til senabort grundet forsterskade

Sundhedslovens § 94, stk. 1 nr. 3

### Fosterskade

Der kan efter sundhedslovens § 94, stk. 1, nr. 3 gives tilladelse til senabort, "når 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".

Øget risiko for misdannelser kan omfatte hydrops fetalis og tyk nakkefold.

Påviselige misdannelser vil typisk vise sig ved rutinescanninger omkring 12. og 20. graviditetsuge.

Kromosomafvigelser påvises ved moderkagebiopsi eller fostervandsprøve.

Årsag	Antal	Fordeling
Kromosomafvigelser	66	46,2%
Påviste misdannelser	61	42,7
Øget risiko for misdannelser	16	11,2

**Tabel 5 – Årsager til ansøgning i fosterskadesager, 2020.**

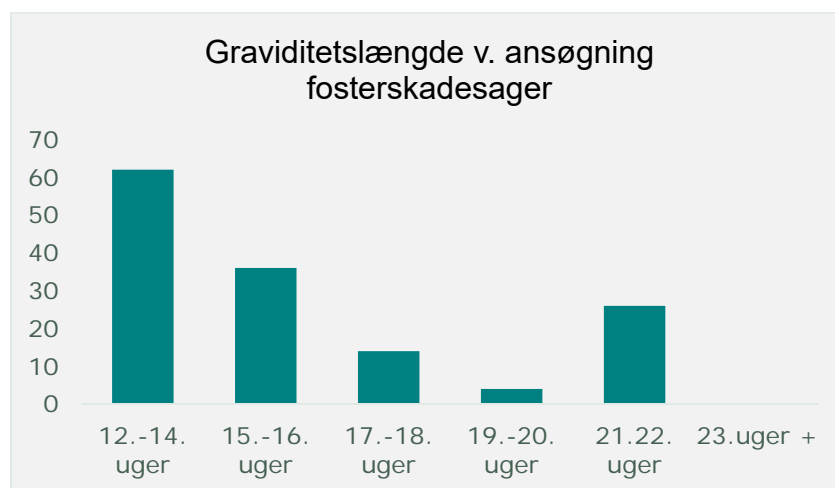
I 2020 ansøgte i alt 143 kvinder om senabort på grund af alvorlig fosterskade eller mistanke herom. Ud af de 143 ansøgninger er der givet tilsvarende 143 tilladelser efter § 94 stk 1 nr. 3.

Årsager til ansøgning om tilladelse til abort efter 12. svangerskabsuge grundet fosterskade eller mistanke om fosterskade

fordelte sig med en lille overvægt af kromosomafvigelser i forhold til påviste misdannelser, hvilket er en ændring ift. 2019. En mindre del af ansøgningerne var med baggrund i øget risiko for misdannelser (Se tabel 5).

Ud af de 66 fosterskadesager, hvor kromosomafvigelser var baggrunden for ansøgning, var 56 % på grund af trisomi 21 (Downs syndrom).

Ansøgernes gennemsnitsalder på tidspunktet for ansøgning var 31,5 år med en aldersfordeling fra 20 til 44 år. Graviditetslængden i fosterskadesagerne varierer i mellem 12. og 22. uge og fordeler sig som vist i graf 8. De fleste ansøgere lå primært i relation til de rutinemæssige scanninger omkring 12. og 20. svangerskabsuge.



**Graf 8 – Graviditetslængde ved fosterskadeansøgninger, 2020.**

## Ansøgning om tilladelse til fosterreduktion

Sundhedslovens § 95, stk. 2-4

**§ 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.

Fosterreduktion er et selektivt abortindgreb, der ikke omfatter alle fostre. Indgrebet skyldes ofte helbredsmæssige risici forbundet med gennemførelse af graviditeten eller alvorlig tilstand hos et af fostrene. Fosterreduktion kan derfor foretages i flerfoldsgraviditeter, typisk trillingegraviditeter, der kan reduceres til tvillingegraviditeter. Der kan ligeledes foretages fosterreduktion ved tvillingegraviditeter, hvor et foster er sygt.

I 2020 har Samrådet behandlet 4 ansøgninger fordelt på 3 ansøgere, da 2 af ansøgningerne var fra samme ansøger. Der var tale om 2 ansøgere

fra Region Syddanmark og en ansøger fra Region Midtjylland.

Der blev givet tilladelse i 3 af ansøgningerne, hvor alle var hhv. flerfoldsgraviditet med øget risiko for misdannelse samt flerfoldsgraviditet med påvist kromosomafvigelse.

En ansøger fik afslag på ansøgningen, og afgørelsen blev senere stadfæstet af Abortankenævnet. Der er tale om et fald i antallet af sager, da der i 2019 blev behandlet 12 sager og i 2018 7 sager omhandlende fosterreduktion.





## Ansøgning om tilladelse til sterilisation

Sundhedslovens § 107, stk. 1-4

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

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

Ved afgørelsen tages hensyn til familiens helbreds- 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 begrunder sterilisationen, kan antages at være af varig karakter. Der skal desuden lægges vægt på, om svangerskab kan forebygges hensigtsmæssigt på anden måde.

Sagsbehandlingen omkring sterilisation er langvarig, hvorfor en del sager strækker sig henover et årsskifte.

I 2020 har Samrådet truffet afgørelse i 4 sager om sterilisation (alle modtaget i 2019). For alle ansøgere var det gældende, at de havde varierende grader af mental retardering.

Samrådet har givet tilladelse efter Sundhedslovens § 107, stk. 1-4 i alle 4 ansøgninger. Samrådet har i 2020 modtaget 3 nye ansøgninger om sterilisation, heraf er 2 ansøgninger fortsat under sagsbehandling og 1 ansøgning er frafaldet.

### Sterilisation

Alle personer, der er fyldt 18 år og som er habile, har fri adgang til sterilisation iht. Sundhedslovens § 105. For personer over 18 år, men under 25 år, kræves der dog en refleksionsperiode på 6 måneder, før indgrebet må foretages. Refleksionsperioden træder i kraft fra det tidspunkt, hvor ansøger har været til den indledende samtale på hospitalet.

Såfremt betingelserne i denne paragraf ikke er opfyldt, kan man få tilladelse til sterilisation via § 107 i Sundhedsloven.

## Fagligt indlæg til Årsrapport fra Samrådssekretariatet for Svangerskabsafbrydelse, Fosterreduktion og Sterilisation om "Familieplanlægningsindsats i alkohol- og stofbehandling i Region Midt"

Familieambulatoriet Region Midt har i perioden 2017-2019 gennemført satspuljeprojektet, "Familieplanlægningsindsats i alkohol- og stofbehandling" i samarbejde med alle rusmiddelcentre og enkelte familiecentre i regionen for at forebygge uplanlagte graviditeter hos borgere i rusmiddelbehandling.

### Familieambulatoriet

Familieambulatoriets jordemødre, læger og socialrådgivere følger gravide og børn med det formål at iværksætte tidlig og koordineret indsats samt at forebygge medfødte rusmiddelskader og omsorgssvigt hos børn. Risikoforbrug af rusmidler og/eller alkohol i graviditeten er hos barnet associeret med øget risiko for misdannelser, dårlig trivsel, ADHD, mental retardering, indlæringsvanskeligheder, psykiske forstyrrelser, omsorgssvigt og overgreb.

Familieambulatoriet følger årligt cirka 250 gravide, heraf 70 procent grundet rusmiddelproblematikker. De resterende 30 procent følges grundet forbrug af lægeordineret afhængighedsskabende medicin og er som udgangspunkt ikke tilknyttet et rusmiddelcenter.

I Region Midt følger Familieambulatoriets børnelæger og psykologer 450 børn, der har været eksponeret for alkohol, rusmidler eller afhængighedsskabende medicin mhp. at identificere og sætte ind ift. mulige rusmiddelskader.

Det anslås at kun hver 10. graviditet i målgruppen er planlagt (Servicestyrelsen, 2010).



Kvinden/parret står over for et vanskeligt valg, hvis hun bliver uplanlagt gravid. Skal hun vælge at få abort, eller skal hun vælge at gennemføre graviditeten, hvor hun risikerer at få et barn, der kan være skadet for livet?

For parrene med de sværeste rusmiddelproblemer er der stor risiko for, at en uplanlagt graviditet ender ulykkeligt med, at barnet fødes med varige rusmiddelskader - og måske anbringes. Det er således meget meningsfyldt at forebygge uplanlagte graviditeter i målgruppen.

## Projekt Familieplanlægning i alkohol-og stofbehandling Region Midt

Familieambulatoriet har i samarbejde med rusmiddelcentrene i Region Midt i 2017-2019 udviklet og forankret en metode til systematisk samtale om præventionsbehov/graviditetsønske for kvinder/par som led i deres rusmiddelbehandling. Formålet med indsatsen er at forebygge uplanlagte graviditeter, og at børn fødes med rusmiddelskader.

Indsatsen omfatter kompetenceudvikling hos behandlere i rusmiddelcenteret, hurtig henvisning til læge eller Familieambulatoriet samt tilbud om sikker, gratis prævention.

En vigtig del af metoden er dialogen om familieplanlægning. En dialog, som åbner for samtale om borgerens drømme i forhold til at stifte familie og om muligheden for at tage aktivt ansvar ift. præventionsbehov eller graviditetsønske.

Denne dialog kan også være motiverende i forhold til et rusmiddelstop. I tabellen ses resultater på spørgeskemaundersøgelse sendt til alle rusmiddelbehandlere i regionen. Metoden var implementeret i alle rusmiddelcentre i 1,5 år. I den



periode har 274 kvinder, som var i alkohol- eller rusmiddelbehandling eller hvis partner var i alkohol- eller rusmiddelbehandling, taget imod tilbuddet om sikker, gratis prævention i form af P-stav eller hormonspiral.

Resultater	2017	2019
Rusmiddelcenteret tilbyder gratis prævention til alle borgere, inkl. partner	11 %	100 %
Rusmiddelcenteret tilbyder systematisk samtale om prævention/graviditetsønske	8 %	71%

## Mulige effekter

Forebyggelse af uplanlagte graviditeter hos borgere i rusmiddelbehandling kan potentielt betyde store menneskelige gevinster. Færre kvinder/par vil stå med det svære valg om at beholde eller afbryde graviditeten, og færre børn vil fødes med livslange rusmiddelskader, udsættes for omsorgssvigt eller anbringes.

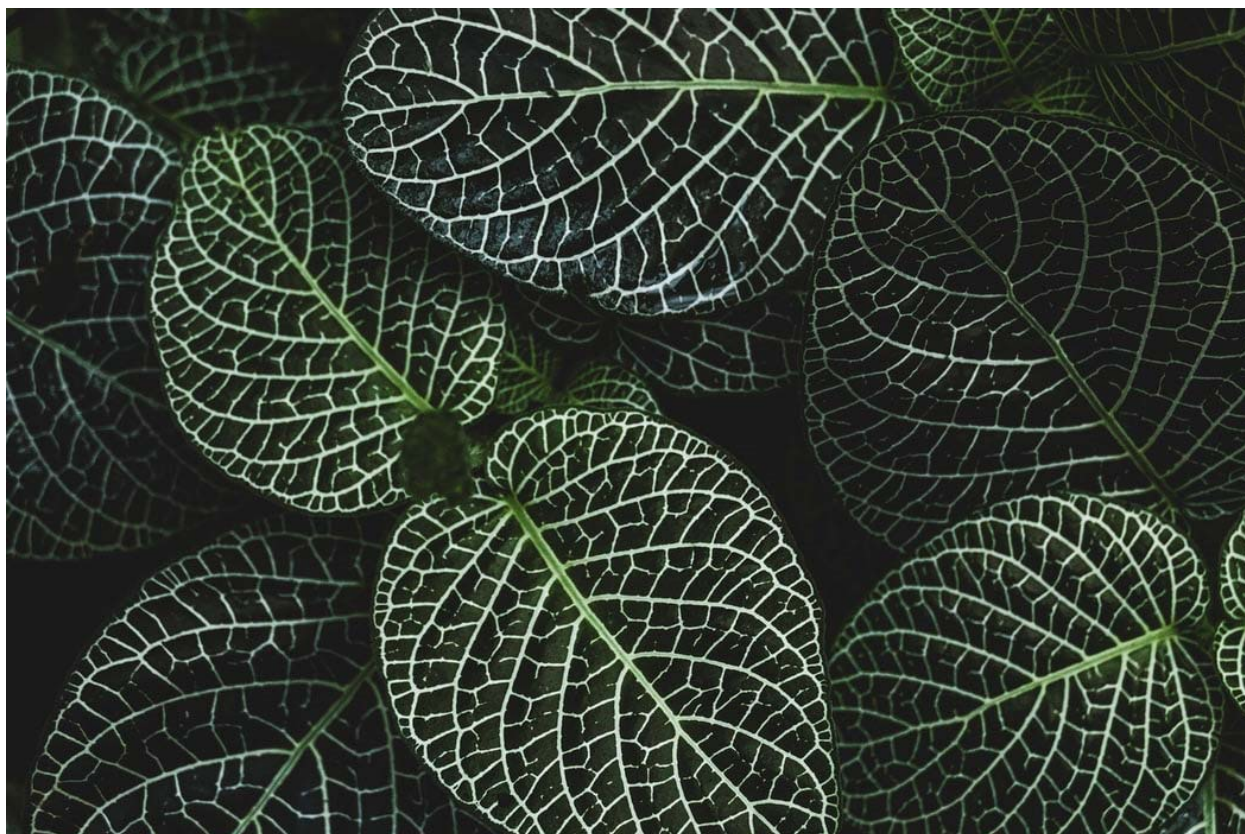
Efter projektperioden har Samrådssekretariatet i 2020 registret fald i antallet af ansøgningerne om tilladelse til abort efter 12. graviditetsuge på social indikation, og Familieambulatoriet ser også et fald i antallet af gravide i Familieambulatoriet i 2020. Disse fald kan være associeret med Familie-

planlægningsindsatsen i alkohol- og stofbehandling, men baggrunden kan også være relateret til Corona-restriktioner. Vi vil derfor følge udviklingen tæt.

Familieambulatoriet Region Midt fortsætter samarbejdet med regionens 19 kommuner med henblik på at fastholde Familieplanlægningsindsatsen for borgere tilknyttet rusmiddelbehandling.

Med venlig hilsen

*Sanne Ravnsbæk, leder af Familieambulatoriet  
Region Midt*



## Taksigelser

Sanne Ravnsbæk, leder af Familieambulatoriet Region Midt, for det faglige indlæg om Familieplanlægningsindsats i alkohol- og stofbehandlingen i Region Midtjylland.

Anette Topp, billedkunstner – for tilladelse til anvendelse af forsidebilledet ”Tænksom kvinde”.

Datamanagement og Monitorering, Defactum, Region Midtjylland – for udskrift af data.

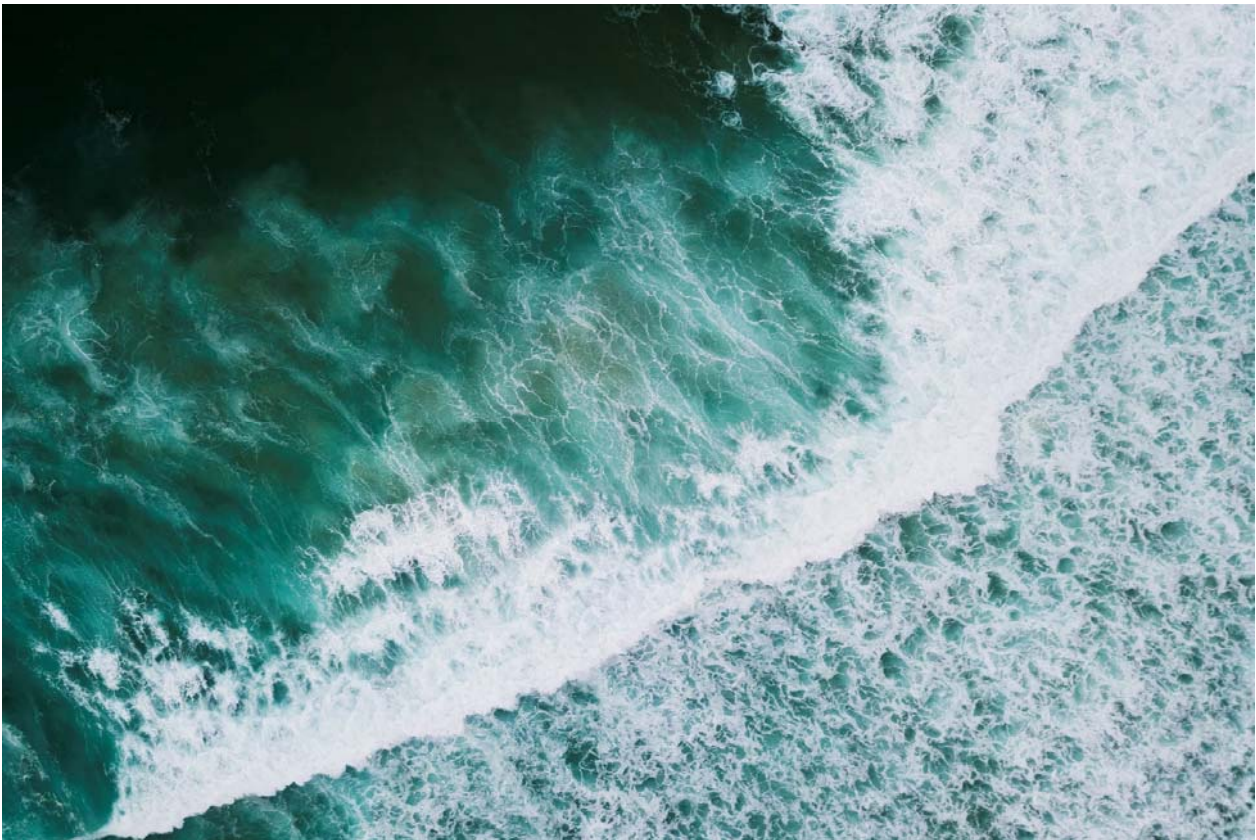
Jette Sørensen, socialfaglig konsulent og koordinator, Klinisk Socialmedicin & Rehabilitering, Hospitalsenheden Vest – for dataindsamling, praktisk hjælp til databearbejdning og sparring.

Afdelingslæge Camilla Mølsted Pedersen, lægefaglig leder af Samrådssekretariatet, Klinisk Socialmedicin & Rehabilitering, Hospitalsenheden Vest – for håndtering og udsendelse af pressemateriale.

Heidi Baj Johansen, lægesekretær, Klinisk Socialmedicin & Rehabilitering, Hospitalsenheden Vest – for for- og bagsidelayout.

Gynækologiske afdelinger i Region Midtjylland samt Familieambulatoriet og Klinisk Genetisk Afdeling, AUH – for godt samarbejde.

Samrådsmedlemmer og medarbejdere tilknyttet Samrådssekretariatet – for deres daglige og ihærdige indsats.



## Nyttige links

Sundhed.dk

Sundhedslovens afsnit VII og VIII, bekendtgørelse nr. 95 af 7.2.2008 samt Servicelovens § 153 kan læses på [www.retsinformation.dk](http://www.retsinformation.dk)

Bekendtgørelse om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper kan læses på <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=180039>

Mødrehjælpen [www.moedrehjaelpen.dk](http://www.moedrehjaelpen.dk)

Abortnet [www.abortnet.dk](http://www.abortnet.dk)

Abortlinjen [www.abortlinjen.dk](http://www.abortlinjen.dk)

Samrådssekretariat [www.socialmedicin.rm.dk](http://www.socialmedicin.rm.dk)

Sundhedsstyrelsen. 2005. "Når der ikke er noget tredje valg – Social sårbarhed og valget af abort". <http://www.sst.dk/~media/DF605E038A8E4CEB8FB1D4C17665659C.ashx>

## Information om Samrådssekretariatets virksomhed og publikationer

Årsrapporter, Abortsamrådssekretariatet Region Midtjylland 2007-2019 og følgende tidligere faglige indlæg kan rekvireres ved kontakt til Samrådssekretariatet.

Familieambulatoriets virksomhed af Merete Hein, lægefaglig leder, overlæge i Team for sårbare gravide, Aarhus Universitetshospital.

*Når nakkefoldsskanningen viser forhøjet risiko* af Stina Lou Fleron, antropolog og ph.d. Det kliniske forløb efter samrådstilladelse til abort af Jane Boris & Mette Tobiassen, Samrådsmedlemmer, Abortsamrådet, Region Midtjylland.

Samrådsmedlemmernes rolle:

- Juristens rolle af Vibeke Rathje, fuldmægtig, cand. jur.
- Psykiaterens rolle af Birgitte Hvidbjerg, ekstern speciallægekonsulent, Abortsamrådssekretariatet Region Midtjylland.
- Gynækologens rolle af Ditte Trolle, speciallæge i gynækologi.
- Neurologens rolle af Morten Kraft, speciallæge i neurologi.

Samrådssekretariatet Region Midtjylland [www.socialmedicin.rm.dk/abort-og-sterilisation2/](http://www.socialmedicin.rm.dk/abort-og-sterilisation2/)



