



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 05-09-2022
Enhed: JUR
Sagsbeh.: DEPKAHJ
Sagsnr.: 2208635
Dok. nr.: 2311350

Folketingets Sundhedsudvalg har den 20. juni 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 862 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 862:

”Vil ministeren kommentere henvendelse fra forskerne ved Københavns Universitet vedrørende praksis for tilladelser til abort efter den 12. uge, jf. SUU alm. del - bilag 308, herunder de i henvendelsen nævnte videnskabelige publikationer, samt præsentationsmateriale fra samme fra foretræde for udvalget 15/6-22, jf. SUU alm. del bilag 329?”

Svar:

I henvendelsen fra forskerne ved Københavns Universitet, jf. SUU alm. del – bilag 308, beskrives en række fund, som er fremkommet i forbindelse med et forskningsprojekt, som handler om afgørelsespraksis i Danmark på abortområdet.

Det fremgår af materialet bl.a., at forskningsprojektet er baseret på en gennemgang af 663 samrådsprotokoller og interviews med både abortsamrådsmedlemmer fra hver region og Abortankenævnet.

I materialet, herunder de tilhørende publikationer, beskrives en række observationer og fund, som ifølge forskningsprojektet er kendetegnende ved afgørelsespraksis i Danmark på abortområdet.

Observationerne vedrører bl.a. følgende emner:

- 1) Regionale forskelle i praksis for tilladelser til abort efter udløbet af 12. uge
- 2) Anvendelse af en uofficiel positivliste for tilladelse til abort på grundlag af fosterdiagnostisk indikation
- 3) Betydningen af fosterets alder (gestationsalderen) for afgørelser om tilladelse efter abort efter 12. uge, herunder uformel 18-ugers grænse
- 4) Behov for transparens om afgørelsespraksis

I henvendelsen fra forskerne nævnes endvidere WHO retningslinjer om abort (udgivet i marts 2022), og der peges desuden på et behov for at inddrage relevante menneskerettigheder i afgørelserne.

. / . For så vidt angår det anførte om regionale forskelle i praksis på abortområdet henvises til mit samtidige svar på spørgsmål nr. 863 (Alm. del).

- . / . For så vidt angår det anførte om en uofficiel positivliste og forslag om offentliggørelse heraf henvises til mit samtidige svar på spm. nr. 864 (Alm. del).
- . / . For så vidt angår det anførte om WHO's retningslinjer henvises til mit samtidige svar på spørgsmål nr. 865 (Alm del).

Sundhedsministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet bidrag fra Styrelsen for Patientklager, som sekretariatsbetjener Abortankenævnet. Styrelsen for Patientklager har oplyst følgende om betydningen af fosterets alder i sager om abort efter 12. uge, som jeg kan henholde mig til:

"Det fremgår ikke direkte af sundhedsloven, at der kan lægges vægt på fosterets alder for afgørelser om tilladelse til abort efter 12. uge, men efter Abortankenævnets langvarige praksis skal der mere tungtvejende hensyn til at give tilladelse til abort efter 12. uge, jo længere i graviditeten kvinden er.

Publikationen med titlen 'Abortsamrådenes hemmelige liv' blev drøftet på et møde mellem Abortankenævnet og de fem regionale abortsamråd den 19. november 2021. I publikationen nævnes blandt andet en uhjemlet 18 ugers grænse. Abortankenævnet er i forlængelse heraf blevet opmærksom på en uhensigtsmæssig formulering i nogle af ankenævnets afgørelser. Formuleringerne kunne tolkes i retning af, at der kun undtagelsesvist blev givet tilladelse til abort efter 18. graviditetsuge. Formuleringen har været brugt i to forskellige versioner, som lyder således:

'Efter abortankenævnets praksis gives der kun tilladelse til abort efter udløbet af 18. – 20. graviditetsuge, hvis der foreligger helt særlige og tungtvejende forhold.'

'Der stilles større krav til alvoren af de omstændigheder, der kan begrunde en tilladelse, jo længere fremskreden en graviditet er. Efter udløbet af 18.-20. svangerskabsuge gives der sædvanligvis ikke tilladelse af sociale årsager, medmindre der foreligger omstændigheder af helt særlig og meget alvorlig karakter.'

Abortankenævnet foretager en konkret vurdering i hver enkelt sag, hvorfor ankenævnet ikke arbejder ud fra en sådan 18 ugers grænse."

For så vidt angår det anførte om transparens om afgørelsespraksis, kan Sundhedsministeriet oplyse, at Abortankenævnet siden 2016 har offentliggjort årsberetninger, som kan findes på styrelsens hjemmeside: <https://stpk.dk/om-os/publikationer/>

Abortankenævnets årsberetning indeholder statistiske oplysninger for både de regionale abortsamråd og for Abortankenævnets virksomhed. Endvidere indeholder årsberetningen oplysninger om Abortankenævnets tilsynssager og en praksisgennemgang af forskellige sagsområder, hvor konkrete afgørelser fra året, der er gået, er gengivet i anonymiseret form.

Med hensyn til det anførte om inddragelse af relevante menneskerettigheder i afgørelserne, har Styrelsen for Patientklager desuden oplyst, at Abortankenævnet inddrager de internationale forpligtelser, som efter Abortankenævnets vurdering er relevante i hver enkelt afgørelse.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Karoline Haugsted Jørgensen