

Abortrådgivning i Region Midtjylland

Baggrund

I henhold til Sundhedslovens §-100 så er regionen forpligtet til at støtte og rådgive de kvinder, som anmoder om en abort. I budgetforliget 2020 fremsatte forligspartierne et ønske om at undersøge den aktuelle praksis på hospitalerne og praksissektoren, idet regionsrådet ønsker at sikre sig, at tilbuddene alle steder gives i overensstemmelse med Sundhedsloven.

Forretningsudvalget har tidligere behandlet været forlagt en kortlægning, som beskrev tilbuddene og praksis omkring abortrådgivning i Region Midtjylland. Forretningsudvalget fremsatte i den sammenhæng et ønske om en yderligere uddybning.

Sundhedslovens forpligtelser

Ifølge Sundhedslovens §-100 så skal alle kvinder, som ønsker en abort, tilbydes en støttesamtale forud for og efter en eventuel gennemført abort. I udgangspunkt foregår en støttesamtale ved en praktiserende læge, men det er frivilligt, hvorvidt den enkelte kvinde ønsker at gøre brug af dette tilbud. Det er dog den praktiserende læges opgave, at gøre kvinden opmærksom på de forskellige tilbud for en støttesamtale, hvilke også tilbydes ved frivillige organisationer så som Mødrehjælpen, Abortlinjen og Sex og Samfund.¹ Ifølge Sundhedsstyrelsens oplysninger, så kan der også søges om støttesamtaler i kommunerne.² Ved en abort efter den 12. graviditetsuge tilbydes der psykologhjælp.

Formålet med en støttesamtale før en abort er at sikre, at kvinden kan få støtte til at træffe en individuel beslutning om, hvorvidt vedkommende ønsker at gennemføre eller afbryde svangerskabet. En støttesamtale efter et indgreb har til formål, at afhjælpe mulige psykiske gener som efterfølgende kan opstå.^{3,4}

Dato 12.11.2020

Mathias Nielsen

AC-fuldmægtig

Matni3@rm.dk

1-31-72-191-20

Side 1

¹ Sundhedslovens §-100; <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2019/903>

² Sundhedsstyrelsen, "Hvis du overvejer abort" <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2017/Hvis-du-overvejer-abort-2017.ashx?la=da&hash=AE245EAD30D94EC52EE46C6EE2D897012826911D>

³ Sundhedslovens §-100, stk. 3 og stk. 5.

⁴ Daværende Sundhedsministers svar til Folketingets Ligestillingsudvalg.

<https://www.ft.dk/samling/20151/almdel/liu/spm/118/svar/1335332/1651742/index.htm>

Ifølge Sundhedslovens §-100 så er det ikke lovpligtigt, at praktiserende læger skal inddrage socialrådgivere i støttesamtaler/abotrådgivningen. Praksiskonsulenten i Region Midtjylland har i denne sammenhæng anført, at dette ikke er almindelig praksis for de praktiserende læger. De praktiserende læger anviser til rådgivning ved frivillige organisationer, som eksempelvis Mødrehjælpen, der gør brug af socialrådgivere.

Udviklingen i antallet af aborter i Region Midtjylland

Gravide skal i dag anmode den praktiserende læge om en abort før og efter den 12. graviditetsuge. Ved et ønske om abort efter den 12. graviditetsuge skal den praktiserende læge anmode Samrådssekretariatet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation i Region Midtjylland om tilladelse til, at der kan foretages en abort.

I perioden fra 2011-2018 blev der i Region Midtjylland gennemført 17.730 aborter før den 12. graviditetsuge. Til sammenligning blev der i den tilsvarende periode gennemført 1.166 aborter efter den 12. graviditetsuge (se bilag 1). For denne periode forekommer der udsving i antallet af gennemførte aborter før den 12. graviditetsuge, hvorimod der for aborter efter den 12. graviditetsuge er en stødt stigning i antallet af aborter frem imod 2016, hvorefter der igen er sket et fald.

For yderligere indblik i udviklingen henvises der til bilag 1, hvortil der er vedlagt diagrammer over hospitalernes gennemførte aborter for den beskrevne periode, se bilag 1.2.

Betragtes aldersfordelingen for de kvinder, som har fået gennemført en abort i perioden fra 2011-2018, så er det hovedsageligt kvinder i alderen fra 15-45 år, som har modtaget en abort før den 12. graviditetsuge. Den højeste forekomst i antallet af aborter er på henholdsvis 4.947 og 4.007 aborter for kvinder i alderen 20-25 årige og 25-30 årige. (se bilag 1.3, figur 4) Betragtes antallet af aborter i mellem årene for aldersgrupperne, så synes udviklingen over årene at være stabil i antallet af aborter før den 12. graviditetsuge. (se bilag 1.3 figur 6)

For den tilsvarende periode, fra 2011-2018, er det primært 15-45 årige, som har fået gennemført en abort efter den 12. graviditetsuge. Forekomsten er her højest i ved 25-30 årige og 30-35 årige med henholdsvis 292 og 286 aborter. (se bilag 1.3, figur 5) For udviklingen i antallet af aborter i igennem årene, så ses der at være en stigning i aldersgruppen 25-30 år for perioden. Aldersgrupperne 30-35 år og 35-40 år har tilsvarende en lille stigning igennem årene, For yderligere indsigt i aldersfordelingen henvises der til bilag 1.3, figur 5 og 7.

Betragtes data for de kvinder, som har fået gennemført en abort efter den 12. graviditetsuge i perioden fra 2011-2018, jf. bilag 1.4, så er der særligt tre årsager, som gør sig gældende i Region Midtjylland:

- *Arvelig anlæg (samrådstilladelse)* udgør 31% af alle aborter
- *Fare for fosteret (samrådstilladelse)* udgør 32% af alle aborter
- *Belastning (samrådstilladelse)* 19% af alle aborter

Årsagen "belastning" indebærer, at: "*Hvis graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet vil være så alvorlig en belastning for kvinden, at det af hensyn til hende, til opretholdelse af*

hjemmet eller omsorgen for andre børn i familien anses for påkrævet, at graviditeten afbrydes.”⁵

For yderligere indblik i data for årsager til abort efter den 12. graviditetsuge henvises der til bilag 1.4.

Abortrådgivning på regionens hospitaler

Til at beskrive den aktuelle praksis for abortrådgivning er der indhentet informationer fra hospitalerne og Region Midtjyllands tilknyttede praksiskonsulent.

På alle hospitaler skal den gravide forinden en abort have gennemført en forundersøgelse. Til forundersøgelsen bliver kvinderne informeret om de forskellige muligheder for abort, og der udleveres her til informationsmateriale, som den gravide kan orientere sig i. Til forundersøgelsen informerer det sundhedsfaglige personale om de risici, som der er forbundet med en abort. Hvis der kan spores en tvivl om ønsket for abort, så italesætter personalet dette med et tilbud om betænkningstid samt muligheden for støttesamtale ved en praktiserende læge eller frivillig organisation, herunder eksempelvis Mødrehjælpen. Af det informationsmateriale, som hospitalerne har forelagt administrationen fremgår det, at kvinderne (og mændene) har ret til støttesamtaler. Borgerne kan endvidere finde kontaktoplysninger mv. på de organisationer, som tilbyder disse samtaler.

Ved et ønske om abort efter den 12. graviditetsuge anmodes Samrådssekretariatet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation i Region Midtjylland om tilladelse til at foretage en abort. Samrådssekretariatet tilbyder i denne sammenhæng støttesamtaler til gravide før og efter en eventuel abort. Den praktiserende læge skal derudover informere kvinden om muligheden for psykologhjælp forud for en abort. Hvis en abort efter den 12. graviditetsuge gennemføres, så tilbydes kvinden også en samtale med den tilknyttede sygeplejerske og læge, som har foretaget indgrebet.

I hospitalernes informationsmateriale for abort før den 12. graviditetsuge, og på de enkelte hospitalers hjemmesider henvises kvinderne til at kontakte egen læge eller Mødrehjælpen ved et ønske om en støttesamtale efter en abort. Der tilbydes ikke støttesamtaler på hospitalerne.

Abortrådgivning ved almen praksis

Det er den praktiserende læges ansvar at informere kvinderne om mulighederne for abort, samt hvor der kan findes oplysninger om støttemuligheder, hvis det vælges at gennemføre graviditeten.

Tilbuddet om vejledning og støttesamtaler indgår som en del af de praktiserende lægers rådgivning. Denne rådgivning gælder både inden og efter en provokeret abort. Tilbuddet om en støttesamtale er frivilligt, men dele af vejledningen til den gravide er lovbundet herunder kriterierne for udfyldelse af de nødvendige blanketter, som blandt andet dokumenterer at kvinden har modtaget vejledningen. I overenskomsten for de praktiserende læger er der knyttet en ydelse for abortstøttesamtaler.

Praksiskonsulenten i Region Midtjylland har oplyst administrationen om, at Lægehåndbogen anvendes af almen praksis som opslagsværk. Her fremgår det, at den praktiserende læge skal

⁵ <https://www.socialmedicin.rm.dk/abort-og-sterilisation2/abort/>

oplyse om abortstøttesamtaler/abotrådgivning ved eksempelvis Mødrehjælpen. På Lægehåndbogen.dk findes kontaktinformationerne til Mødrehjælpen.

Mødrehjælpen har udarbejdet denne guide til, hvordan almen praksis kan håndtere støttesamtalerne/abotrådgivning: <https://moedrehjaelpen.dk/forside/guide-til-afklarende-samtaler-gravide/>

Omfanget af abotrådgivning

Som beskrevet ovenfor tilbydes der i dag abotrådgivning i regi af Region Midtjylland ved almen praksis for kvinder, som anmoder om en abort før og efter den 12. graviditetsuge. Derudover tilbyder samrådssekretariatet abotrådgivning til de kvinder, som ønsker en abort efter 12. graviditetsuge. Nedenfor er omfanget af abotrådgivninger for almen praksis og de frivillige organisationer skitseret.

I årene fra 2011-2019 blev der gennemført 3.638 abortsamtaler ved almen praksis i Region Midtjylland. Det er hertil ikke oplyst, hvorvidt kvinderne i forbindelse med abotrådgivningen ønskede en abort før eller efter den 12. graviditetsuge, samt om abortstøttesamtaler er ydet før eller efter den gennemførte abort. Antallet af abortstøttesamtaler fordeler sig således:

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Abortstøttesamtale	432	499	394	416	439	337	359	365	397

Kilde: BI-datavarehuset, fctYdelse, april 2020. Der er afgrænset til almen praksis med praksisadresse i Region Midtjylland.

Det er ikke muligt, at påvise hvorvidt der er en sammenhæng imellem de kvinder, som modtager abotrådgivning, og om de efterfølgende får foretaget en abort eller ej.

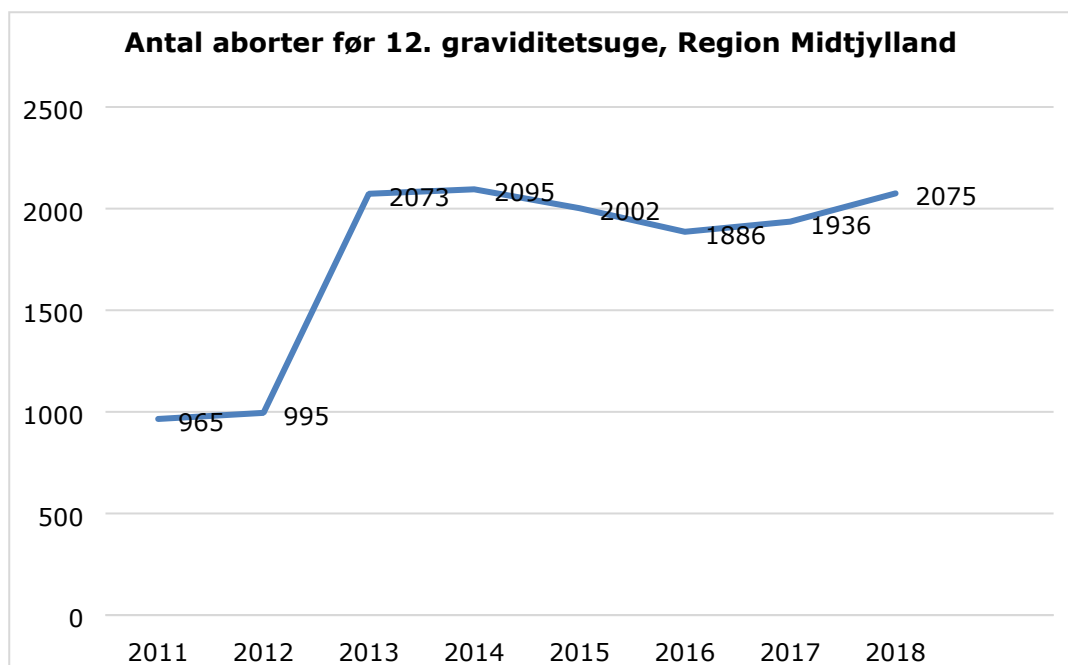
I 2019 gennemførte Mødrehjælpen til sammenligning 362 abortstøttesamtaler til borgere på landsplan. Af disse 362 støttesamtaler blev der registreret 280 samtaler, som var grundet en tvivl om abort. Af de 280 samtaler var der registreret 48 støttesamtaler i Region Midtjylland ved tvivl om abort/efter abort. Tilsvarende blev der i 2019 gennemført 18 støttesamtaler vedrørende abort ved Sex- og Samfund for borgere bosiddende i Region Midtjylland.

Evaluering af støttesamtaler/abotrådgivning

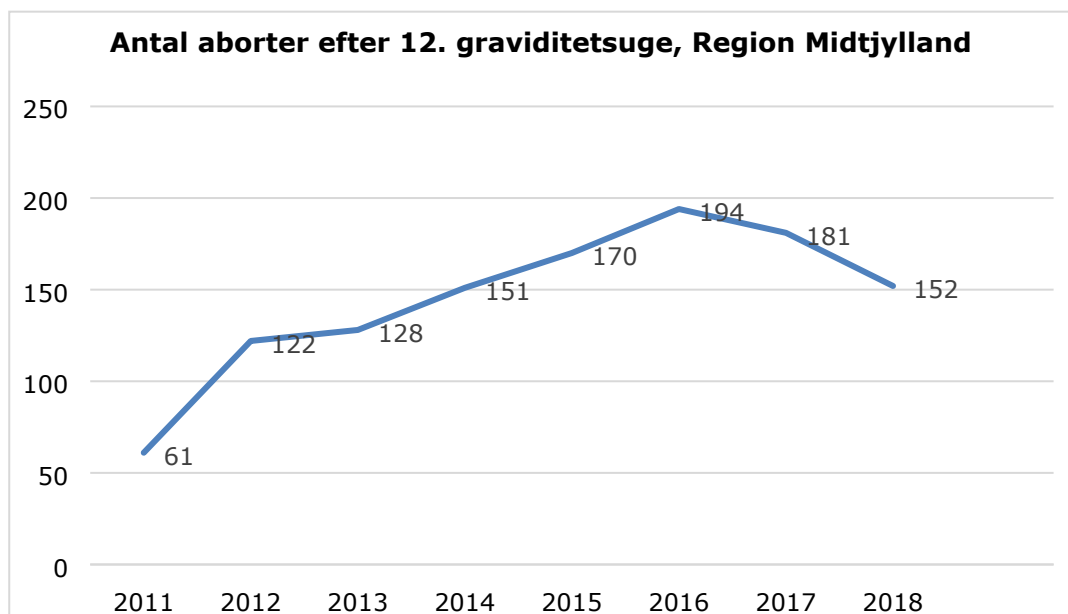
Der er i regi af Region Midtjylland ikke udarbejdet evalueringer af ordningen for støttesamtaler i almen praksis eller Samrådssekretariatet. Der foreligger endvidere ikke en evaluering af hospitalernes informationsmaterialer på området.

Bilag

Bilag 1. Antal gennemførte abort før og efter 12. graviditetsuge i Region Midtjylland

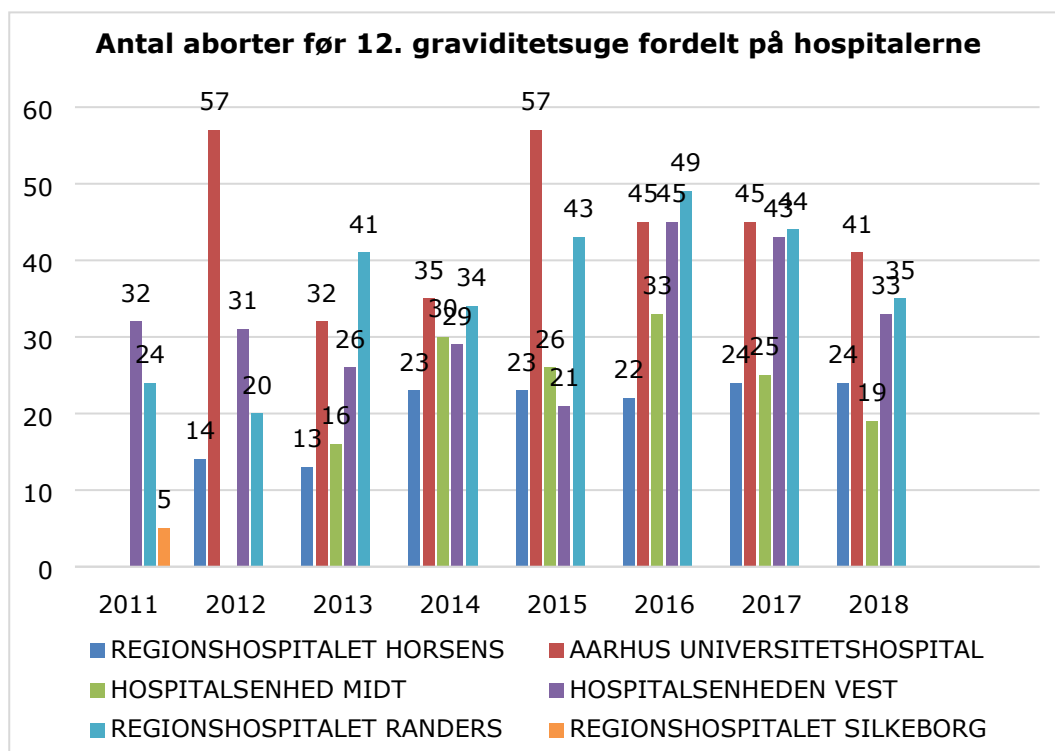


Figur 1: Diagrammet angiver udviklingen i antal gennemførte aborter før 12. graviditetsuge i periode fra år 2011 til 2018. Diagnosekoder: DO040, DO041, DO042, DO043, DO044, DO45, DO046, DO048, DO049, DO049A og DO049B. Kilde: LPR2 data, BI-Portalen.

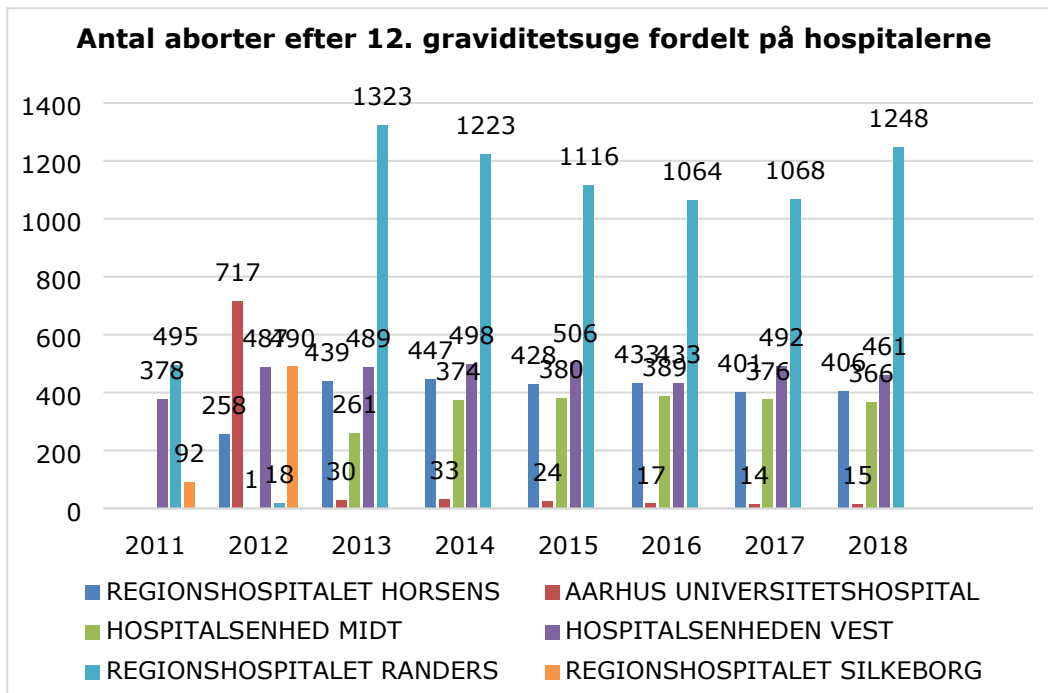


Figur 2: Diagrammet angiver udviklingen i antal gennemførte aborter efter 12. graviditetsuge i periode fra år 2011 til 2018. Diagnosekoder: DO050, DO051, DO052, DO053, DO054, DO055, DO056, DO057, DO059. Kilde: LPR2 data, BI-Portalen.

Bilag 1.2. Antal aborter før og efter 12. graviditetsuge fordelt på hospitalerne i Region Midtjylland

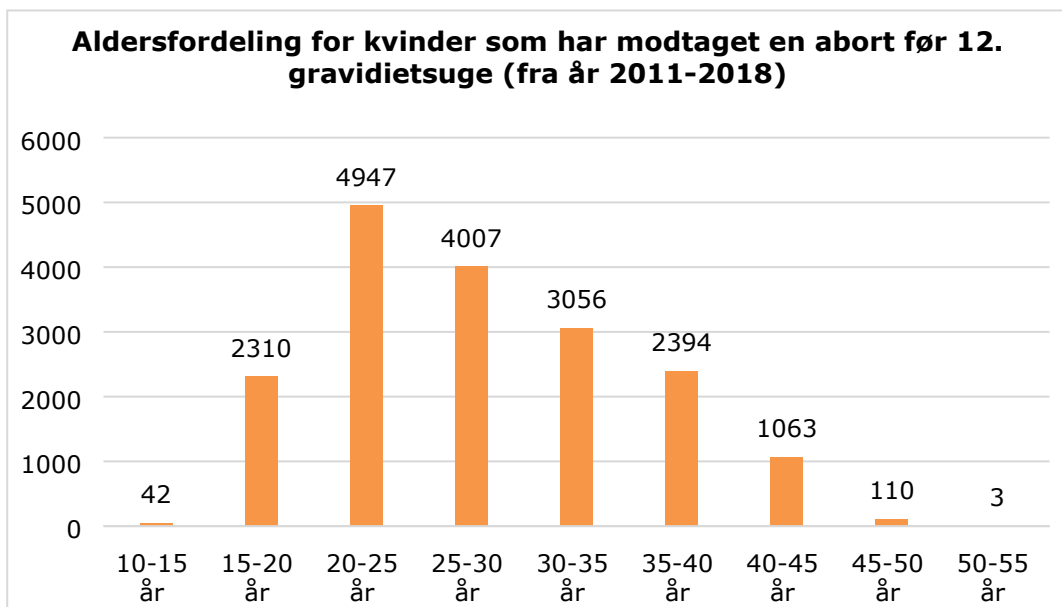


Figur 2: Diagrammet angiver en fordeling i antallet af gennemførte aborter før 12. graviditetsuge i periode fra år 2011 til 2018 på de enkelte hospitaler. Diagnosekoder: DO040, DO041, DO042, DO043, DO044, DO45, DO046, DO048, DO049, DO049A og DO049B. Kilde: LPR2 data, BI-Portalen.



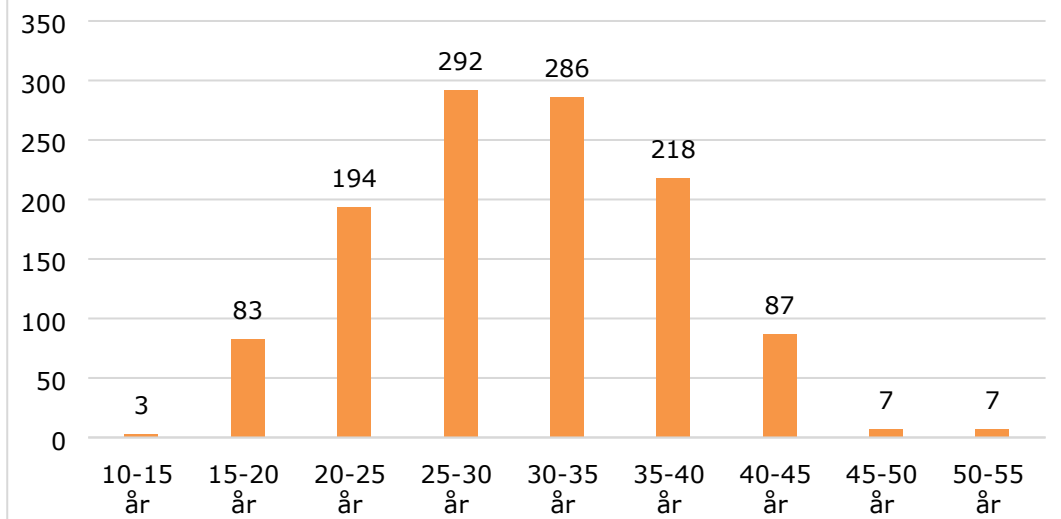
Figur 3: Diagrammet angiver en fordeling i antallet af gennemførte aborter efter 12. graviditetsuge i periode fra år 2011 til 2018 på de enkelte hospitaler. Diagnosekoder: DO050, DO051, DO052, DO053, DO054, DO055, DO056, DO057, DO059. Kilde: LPR2 data, BI-Portalen.

Bilag 1.3. Aldersfordeling for kvinder, som har modtaget en abort før og efter 12. graviditetsuge i årene 2011-2018.



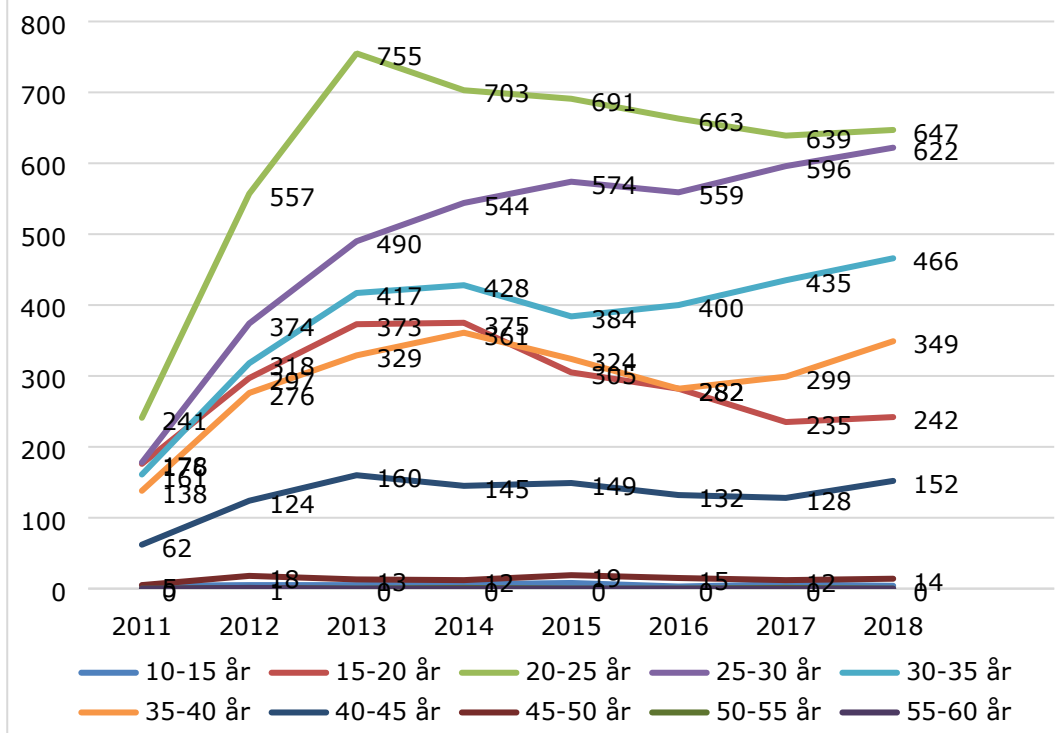
Figur 4: I diagrammet angives aldersfordelingen for gennemførte aborter før 12. graviditetsuge i periode fra år 2011 til 2018 på de enkelte hospitaler. Diagnosekoder: DO040, DO041, DO042, DO043, DO044, DO045, DO046, DO048, DO049, DO049A og DO049B. Kilde: LPR2 data, BI-Portalen.

Aldersfordeling for kvinder som har modtaget en abort efter 12. graviditetsuge (fra år 2011-2018)

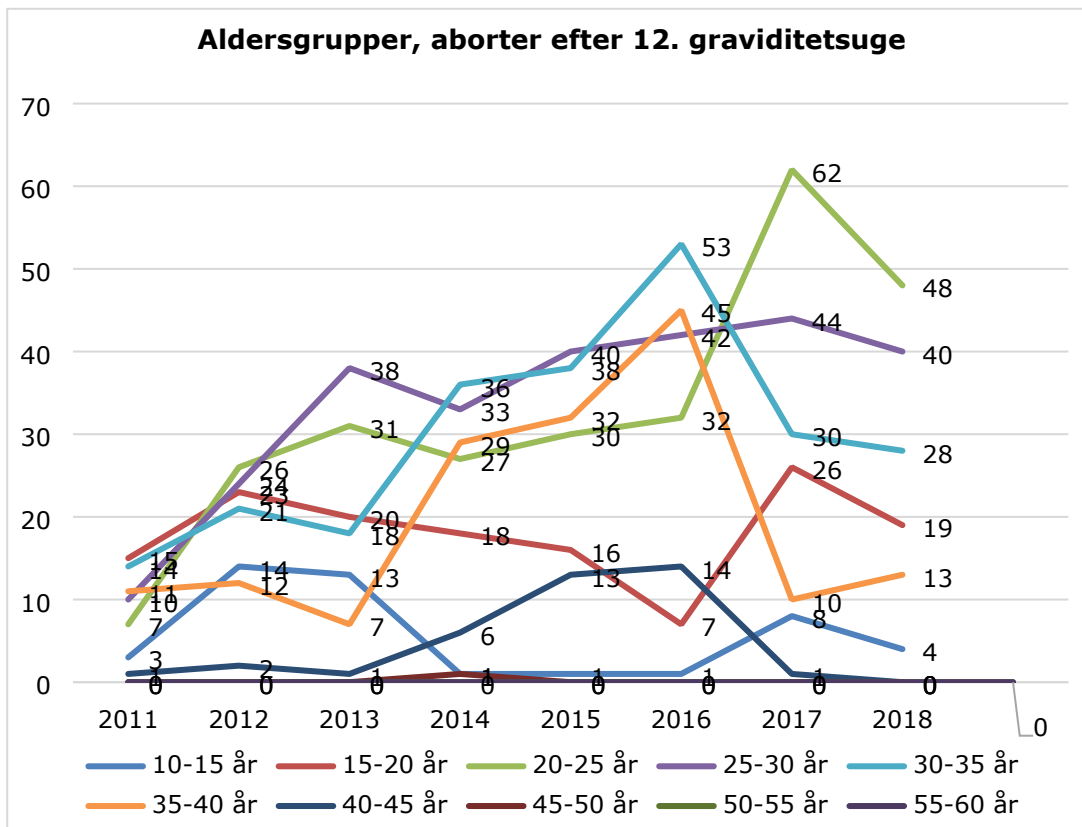


Figur 5: I diagrammet angives aldersfordelingen for gennemførte aborter før 12. graviditetsuge i periode fra år 2011 til 2018 på de enkelte hospitaler. Diagnosekoder: DO050, DO051, DO052, DO053, DO054, DO055, DO056, DO057, DO059. Kilde: LPR2 data, BI-Portalen.

Aldersgrupper, aborter før 12. graviditetsuge

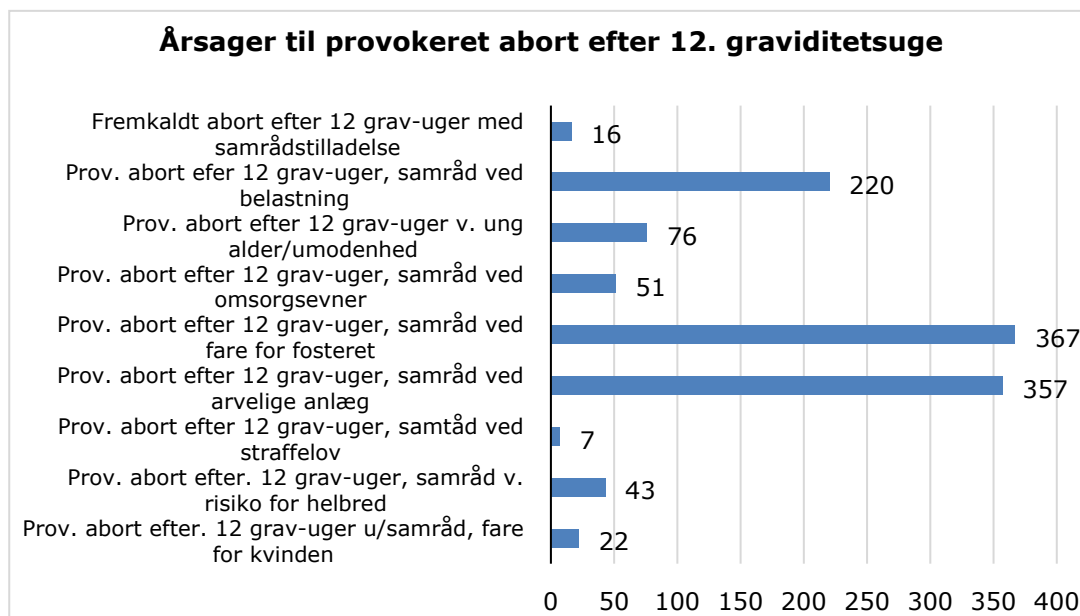


Figur 6: Tidssdiagrammet viser en udvikling i antallet af gennemførte aborter før 12. graviditetsuge for aldersgrupperne. Diagnosekoder: DO040, DO041, DO042, DO043, DO044, DO045, DO046, DO048, DO049, DO049A og DO049B. Kilde: LPR2 data, BI-Portalen.



Figur 7: Tidsdiagrammet viser en udvikling i antallet af gennemførte aborter før 12. graviditetsuge for aldersgrupperne. Diagnosekoder: DO050, DO051, DO052, DO053, DO054, DO055, DO056, DO057, DO059. Kilde: LPR2 data, BI-Portalen.

Bilag 1.4. Fordelingen af årsager til provokeret abort efter 12 graviditetsuger i årene 2011-2018.



Figur 8: Angiver en fordeling over årsager til provokeret abort efter 12 graviditetsuge i perioden fra 2011-2018. Diagnosekoder: DO050, DO051, DO052, DO053, DO054, DO055, DO056, DO057, DO059. Kilde: LPR2 data, BI-Portalen.