



Provokerede aborter i Grønland 2022

Indholdsfortegnelse

Resumé	2
Baggrund	3
Formål	3
Materiale og metode	3
Resultater	4
Aborter i sundhedsregionerne	4
Alder og abortrater	5
Aborttype	6
Flere aborter på et år	8
Senaborter	8
Tilladelse til senabort	9
Årsager til senabort	9
Afslag til senabort	11
Udviklingen i aborter i Grønland	11
Diskussion	14
Referencer	16

Resumé

I 2022 blev der i alt udført 857 aborter fordelt på 800 kvinder. Ud af 1.000 kvinder i alderen 13-49 år blev der foretaget 62,2 aborter. Der var relativt flest aborter i Region Kujataa med 91,3 aborter pr. 1.000 kvinder og færrest i region Avannaa med 42,5 aborter pr. 1.000 kvinder. Den samlede abortrate var 2.074 pr. 1.000 kvinder, som svarer til at hver kvinde i løbet af den fertile alder vil få 2,1 aborter, hvis aborttallet forbliver som i 2022.

Der var relativt flest aborter i aldersintervallet 20 til 29 år. Abortraten for 15 til 19-årige var på niveau med abortraten for 30 til 34-årige. Der var seks aborter udført på kvinder under den seksuelle lavalder.

Medicinske aborter udgjorde 86,3 % af alle aborter og var den hyppigste metode uanset, hvor langt kvinderne var i graviditeten. Efter 12. svangerskabsuge blev der kun udført medicinske aborter – bortset fra en enkel kirurgisk abort i Tasiilaq. Langt størstedelen (94 %) af aborter i Taasiilaq var kirurgiske og udgjorde cirka en tredjedel af alle kirurgiske aborter på landsplan. I Nuuk blev der derimod udført langt flest medicinske aborter (96 %).

Der var 56 kvinder ud af 800 kvinder (7,0 %), som fik to aborter og en enkelt, som fik tre aborter i kalenderåret 2022.

I 2022 søgte 28 kvinder om senabort, hvor 23 fik tilladelse og fem fik afslag. Af de 23 samrådstilladelser, blev 21 givet på social indikation. De væsentligste årsager til at give tilladelse til senabort var status som alenemor, umodenhed, en uhensigtsmæssig opvækst og familiesituation og/eller bolig situation, psykiske problemstillinger, vold, rusmiddelmisbrug. Omvendt blev der i de fem sager, hvor der blev givet afslag, lagt vægt på støttende familieforhold/netværk samt passende boligforhold og fravær af misbrug og vold. I to sager var en af begrundelserne, at det ville være traumatisk for kvinden at skulle igennem en abort.

Der blev i to tilfælde givet tilsagn til senabort grundet misdannelser hos fosteret efter fosterdiagnostisk undersøgelse.

Det højeste antal aborter, i forhold til antal kvinder i den fertile alder set over en 10-årig periode, var i 2018. Det samlede antal aborter i Grønland set i forhold til antal kvinder i den fertile alder har været nogenlunde konstant de sidste 20 år.

Baggrund

En provokeret abort er en svangerskabsafbrydelse, som foretages i henhold til Lov nr. 232 af 12. juni 1975 for Grønland om svangerskabsafbrydelse. Provokeret abort betyder, at aborten er fremkaldt - altså at den gravide kvinde selv har valgt at afbryde graviditeten (1). Aborter kan foregå kirurgisk eller medicinsk. Ved en kirurgisk abort bruger lægen et sug og laver en udskrabning for at tømme livmoderen for graviditetsvæv. Det foregår oftest under fuld narkose (2). Ved den medicinske abort anvender man to medicinske præparater (Mifepriston og Misoprostol), som stopper graviditetens udvikling og bidrager til, at livmoderen trækker sig sammen og udstøder graviditeten (3).

I 1975 trådte lov om svangerskabsafbrydelse (provokeret abort) i kraft i Grønland. Dette betyder, at man frit kan få abort indtil udgangen af 12. svangerskabsuge (4). Antallet af provokerede aborter steg hurtigt til et meget højt niveau, som har været nogenlunde stabilt siden.

Da det blev muligt at få en medicinsk abort, steg antallet af provokerede aborter kraftigt, og langt størstedelen af alle aborter nu er medicinske.

Fra 13. svangerskabsuge, kan der kun gives tilladelse til provokeret abort (senabort) på baggrund af en samrådstilladelse (4). Dette foregår som oftest som en medicinsk abort.

Formål

- At opgøre absolutte og relative tal over svangerskabsafbrydelser (aborter) i Grønland i 2022.
- At undersøge baggrunden for samrådsafgørelser i forbindelse med provokerede aborter efter 12. svangerskabsuge (senaborter).

Materiale og metode

Rapporten er baseret på indberetning af provokerede aborter til Landslægeembedet og samrådsafgørelser i forbindelse med aborter efter 12. svangerskabsuge, som er blevet beskrevet og suppleret med journalopslag i Cosmic. Nogle variabler er ikke registreret for alle aborter, men det vil i beregningerne fremgå, hvilket datagrundlag, beregningerne er baseret på. Data fra Tasiilaq er på visse parametre mangelfulde som følge af registrering i et andet journalsystem. Beregningerne i denne rapport er udført i Excel.

Når ordet abort herefter bruges i denne rapport henfører det udelukkende til provokerede eller fremkaldte aborter og dermed ikke spontane ufrivillige aborter. Data over aborter generelt opgøres kvantitativt, og data i forbindelse med samrådsafgørelser undersøges kvalitativt.

Resultater

Aborter i sundhedsregionerne

Der blev i 2022 udført 857 aborter fordelt på 800 kvinder. Følgende tabel viser, hvordan aborter var fordelt på regioner og byer, samt abortrater i de enkelte sundhedsregioner.

Tabel 1: Abortrater i sundhedsregionerne

Kommune/By	Antal aborter	Antal kvinder i fertil alder	Abortrate ¹
Avannaa	112	2.636	42,5
Ilulissat	66		
Uummannaq	24		
Upernavik	17		
Qaanaaq	5		
Disko	69	1.408	49,0
Aasiaat	63		
Qeqertarsuaq	6		
Qeqqa	136	2.147	63,3
Sisimiut	108		
Maniitsoq	28		
Kujataa	123	1.358	90,6
Qaqortoq	88		
Narsaq	24		
Nanortalik	11		
Sermersooq	417	6.217	67,1
Nuuk	352		
Paamiut	23		
Tasiilaq	36		
Ittoqqortoormiit	6		
Total	857	13.777²	62,2

¹Antal aborter pr. 1.000 kvinder i den fertile alder (13-49 år) i regionen. Baseret på midtårs-befolkningstal i 2022 fra Grønlands Statistik.

² I alt 11 kvinder bosat uden for kommuneindelingen indgår i det totale antal kvinder i fertil alder.

Ud af 1.000 kvinder i alderen 13-49 år blev der foretaget 62,2 aborter i 2022. Der var relativt flest aborter i Region Kujataa med 90,6 aborter pr. 1.000 kvinder og færrest i region Avannaa med 42,5 aborter pr. 1.000 kvinder. Region Sermersooq og Qeqqa lå tæt på landsgennemsnittet, mens region Disko havde langt færre og lå tæt på det laveste aborttal i region Avannaa.

Alder og abortrater

Følgende tabel viser, hvor mange aborter 1.000 kvinder i det givne aldersinterval vil få, hvis hyppigheden af aborter er, som i 2022.

Tabel 2: Antal aborter fordelt på 5-års aldersintervaller samt abortrater

Aldersinterval (år)	Antal aborter	Antal kvinder ¹	Abortrate ²
13-14 ³	6	704	17,0
15-19 ³	131	1.895	345,6
20-24	211	1.895	556,7
25-29	242	2.227	543,3
30-34	164	2.373	345,6
35-39	87	1.930	225,4
40-44	15	1.615	46,3
45-49	1	1.275	3,9
Samlet abortrate			2.074

¹Antal aborter pr. 1.000 kvinder i den fertile alder (13-49 år) i landet baseret på midtårs-befolkningstal i 2022 fra Grønlands Statistik. Kvinder i det givne aldersinterval udenfor kommunerne er medregnet.

²Abortrate udregnes som antal aborter i det givne årsinterval divideret med antal kvinder i aldersintervallet gange antal år i aldersintervallet gange 1.000.

³I alt 69 kvinder var under 18 år og dermed ikke myndige.

Den samlede abortrate var på 2.074 pr. 1.000 kvinder, hvor den var højest i aldersintervallet 20 til 29 år. Abortraten for aldersintervallerne 15 til 19 år og 30 til 34 år var den samme og lå på 345,6 pr. 1.000 kvinder i det pågældende aldersinterval.

Aborttype

I 779 ud af 857 tilfælde er det registret, om det var en medicinsk eller en kirurgisk abort. Følgende tabel viser sammenhængen mellem svangerskabsuger, og om der blev udført medicinsk eller kirurgisk abort.

Tabel 3: Aborttype fordelt på svangerskabsuger

Svangerskabsuge	Aborttype						Total
	Kirurgisk	Andel	Medicinsk	Andel	Medicinsk/ kirurgisk	Andel	
4			1				1
5	1	2,6 %	38	9,4 %			39
6	9	10,2 %	79	89,8 %			88
7	21	11,3 %	164	34,4 %	1	0,5 %	186
8	14	8,9 %	144	91,1 %			158
9	20	14,4 %	119	86,6 %			139
10	18	26,1 %	50	72,5 %	1	1,4 %	69
11	14	26,4 %	39	73,6 %			53
12	9	39,1 %	14	60,9 %			23
13			2	66,7 %	1	33,3 %	3
14	1	12,5 %	5	62,5 %	2	25,0 %	8
15			5	100,0 %			5
16			4	100,0 %			4
18			2	100,0 %			2
22			1	100,0 %			1
Total	107		667		5		779

Af tabellen ses, at 62,0 % af alle aborter lå i 7. til 9. svangerskabsuge. Der var 672 medicinske aborter ud af de 779, hvor aborttype var registret, hvilket svarer til 86,3 %. Der var 650 medicinske aborter ud af 756 aborter før 13. svangerskabsuge. Efter 12. svangerskabsuge var der 23 aborter, hvor kun en var kirurgisk.

I alt var fem medicinske aborter inkomplette, hvor det efterfølgende var nødvendigt med en kirurgisk udskrabning. Af disse var tre efter 12. svangerskabsuge.

Følgende tabel viser antal og andel af henholdsvis kirurgiske og medicinske aborter fordelt på byer.

Tabel 4: Aborttype fordelt på byer

By	Kirurgisk	Andel ¹	Medicinsk	Andel ¹	Medicinsk/ kirurgisk	Andel ¹	Total
Ilulissat	14	21,2 %	52	78,8 %			66
Ittoqqortoormiit			6	100,0 %			6
Maniitsoq	2	7,1 %	26	92,9 %			28
Nanortalik			11	100,0 %			11
Narsaq			24	100,0 %			24
Nuuk	15	5,5 %	257	93,7 %	2	0,7 %	274
Paamiut			23	100,0 %			23
Qanaaq			2	100,0 %			2
Qaqortoq	5	5,7 %	83	93,3 %			88
Qeqertarsuaq			6	100,0 %			6
Qaanaaq			3	100,0 %			3
Sisimiut	27	25,0 %	79	73,1 %	2	1,9 %	108
Tasiilaq	34	94,4 %	2	5,6 %			36
Upernavik			17	100,0 %			17
Uummannaq	5	20,8 %	19	79,2 %			24
Aasiaat	5	7,9 %	57	90,5 %	1	1,6 %	63
Total	107	13,7 %	667	85,6 %	5	0,6 %	779

¹ Andel af aborttype i forhold til det totale antal aborter i pågældende by.

I Tasiilaq blev der næsten udelukkende udført kirurgiske aborter, hvor 34 ud af 36 (94,4 %) aborter i byen var kirurgiske. Tasiilaq var dermed også den eneste by, hvor antallet af kirurgiske aborter oversteg antallet af medicinske. Omvendt blev der udført ganske få kirurgiske aborter i Nuuk, hvor langt størstedelen (93,7 %) af aborter var medicinske. I de resterende byer lå andelen af kirurgiske aborter fra 5 % til 25 % af det totale antal aborter.

På landsplan var der 107 kirurgiske aborter, hvor 34 blev udført i Tasiilaq, hvilket svarer til cirka en tredjedel (31,8 %) af alle kirurgiske aborter i landet.

Flere aborter på et år

Følgende tabel viser, hvor mange kvinder der fik 1, 2 og 3 aborter i løbet af 2022 fordelt på bopælsby.

Tabel 5: Antal aborter i 2022 fordelt på antal kvinder og byer

By	1. abort	2. abort	3. abort	Andel af kvinder, som har fået 2 eller 3 aborter
Ilulissat	63	3		4,8 %
Uummannaq	22	2		9,1 %
Upernavik	16	1		6,3 %
Qaanaaq	5			0 %
Aasiaat	59	4		6,8 %
Qeqertarsuaq	6			0
Sisimiut	101	7		6,9 %
Maniitsoq	26	2		7,7 %
Qaqortoq	84	4		4,8 %
Narsaq	23	1		4,3 %
Nanortalik	11			0 %
Nuuk	322	29	1	9,0 %
Paamiut	20	3		15,0 %
Tasiilaq	36			0 %
Ittoqqortoormiit	6			0 %
Total	800	56	1	7,0 %

Der var 56 kvinder ud af 800 kvinder (7,0 %), som fik mere end en abort i kalenderåret 2022.

Senaborter

Hvis en kvinde ønsker en abort efter 12. svangerskabsuge, er der tale om en såkaldt senabort, som kræver en samrådsafgørelse. Tilladelse til senabort kan gives på baggrund af følgende indikationer:

Hvis graviditeten, fødslen eller omsorg for barnet er til skade for moderens helbred fysisk eller psykisk, eller hvis kvinden ikke er i stand til at tage sig af barnet af fysiske, psykiske eller sociale årsager, eller hvis barnet på baggrund af fosterdiagnostik har alvorlige sygdomme eller misdannelser.

I 2022 søgte 28 kvinder om senabort, hvor 23 fik tilladelse og fem fik afslag.

Tilladelse til senabort

Alle 23 senaborter var medicinske. Hos tre af kvinderne, som fik senabort, var aborten inkomplet, så der efterfølgende måtte udføres en kirurgisk udskrabning. En kvinde fik en abort i uge 16, grundet intrauterin fosterdød, hvorfor der ikke skulle træffes en samrådsafgørelse. Fosteret blev skønnet til at have en gestationsalder svarende til uge ni.

Følgende tabel viser fordelingen af senaborter i forhold til svangerskabsuge.

Tabel 6: Antal senaborter i forhold til svangerskabsuge

Svangerskabsuge	Antal senaborter
13	3
14	8
15	5
16	5
17	0
18	2
Total	23

Følgende tabel viser fordelingen af senaborter i forhold til bopælsbyer.

Tabel 7: Antal senaborter fordelt på byer

Bopælsby	Antal senaborter
Ilulissat	3
Aasiaat	1
Sisimiut	2
Qaqortoq	4
Nuuk	10
Tasiilaq	3
Total	23

Årsager til senabort

Der var 21 ud af 23 senaborter efter 12. svangerskabsuge, som var på social indikation eller umodenhed kombineret med social indikation. Generelt havde alle de kvinder, som fik tilladelse til senabort på social indikation, ikke ressourcer til at varetage barnet grundet flere forskellige årsager. I det følgende beskrives årsager eller temaer, som går på tværs af kvinderne, hvor flere af temaerne også optræder samtidig hos den enkelte.

Familiekonstruktion

Et gennemgående tema var familiesituationen, som skaber kvindens rammer for at have ressourcer til at varetage et barn. En af de gravide havde i forvejen seks børn og blev ved en fejl gravid, da bygden var løbet tør for hendes sædvanlige prævention Deprovera. Hun fik i stedet minipiller, hvor hun glemte at tage én. Hun tog ellers kontakt til sundhedsvæsenet i tide, men aborten blev ikke gennemført før, hun var mere end 12 uger henne.

Alenemor

Langt størstedelen af kvinderne, som søgte om senabort var alene om ansvaret for graviditet og barn, hvor barnefaderen i flere tilfælde var ukendt eller fraværende. Nogle havde også børn i forvejen, som de var alene med og derfor syntes, at flere børn var for stor en opgave.

Fysisk og psykisk vold

I nogle tilfælde drejede det sig om alvorlige uløselige problemer i parforholdet – herunder var der flere eksempler på fysisk og/eller psykisk vold fra barnefaderen.

Boligsituation

Hos flere af dem, som fik medhold i samrådsbeslutningen, handlede det blandt andet om en uholdbar boligsituation, hvor den gravide var hjemløs eller boede hos sine forældre. Nogle var blevet smidt ud af samlevers eller ægtefælles lejlighed.

Psykiske problemstillinger

En stor andel af dem, som fik tilsagn til senabort, havde psykiske problemer eller psykiatriske diagnoser – herunder angst, depression, skizofreni og selvmordsrisiko som årsag til ikke at kunne varetage et barn.

Ung alder eller umodenhed

Nogle af kvinderne, som søgte om samrådstilladelse og fik medhold, var teenagere. Der var, udover ung alder, andre medvirkende faktorer som trange kår og manglende støtte fra netværk. Et eksempel på dette var en 17-årig gymnasieelev, som boede på kollegium. Hun ville være nødt til at bo hos sine forældre, hvis hun gennemførte graviditeten, hvor der var trange kår samt mistanke om misbrug af hash og alkohol hos den ene forældre. Der var flere eksempler på meget unge mødre, hvor et barn ville ødelægge deres fremtidsplaner om uddannelse.

Rusmiddelmisbrug

Hos omkring en tredjedel af tilfældene var misbrug eller uhensigtsmæssigt brug af alkohol og hash hos en af forældrene eller hos begge årsag til ikke at kunne tage vare på et barn. Et eksempel var, at barnefaderen havde et hash- og alkoholmisbrug, hvor han kun var ædru to gange om ugen og derfor ikke

kunne være passe et barn eller være støtte for moderen. Moderen havde også selv været beruset flere gange under den pågående graviditet.

Social arv

Opvæksten spillede tilsyneladende også en rolle i forhold til at have ressourcer til eller ønske sig et barn. I en af sagerne blev det fremhævet som begrundelse, at moderen var vokset op under dårlige forhold med druk og vold. I andre sager var det et problem, at moderens forældre ikke kunne støtte hende grundet misbrug. Der var et eksempel på en kvinde, som ikke ønskede barnet pga. tidligere overgreb, incest samt alkoholiserede og psykisk syge forældre, hvor hun havde moderrolle overfor sine mindre søskende.

Medicinsk indikation

Der var ingen aborter efter 12. svangerskabsuge, som var på baggrund af somatisk sygdom hos moderen. To ud af 23 senaborter var på baggrund af sygdom eller misdannelser hos fosteret. I den ene sag viste ultralydsskanning i uge 13 multiple misdannelser, stor blære, gastroschise (tarmene ligger udenfor maven) samt hjertefejl. I den anden viste nakkefoldskanning og doubletest i uge 21 stor risiko for kromosomfejl (trisomi 13, 18 og 21).

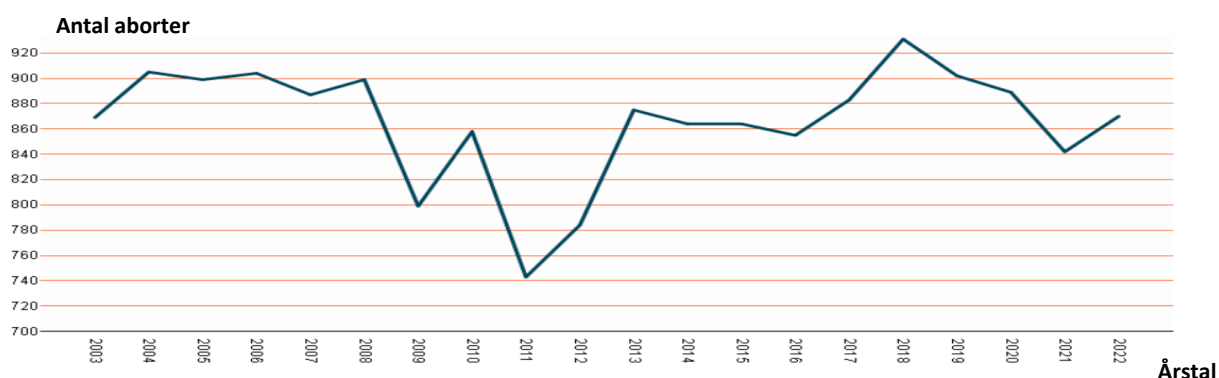
Afslag til senabort

Der blev givet afslag i fem sager, hvor der ved samrådsafgårelsen vedrørende ønske om senabort, blev vurderet, at der hverken var social eller medicinsk indikation for abort. Der blev blandt lagt vægt på passende boligforhold, støttende netværk, forsørgelse og trivsel af større børn samt ingen misbrug, vold eller andre sociale problemstillinger. I to af sagerne blev der yderligere lagt vægt på, at senabort ville være en traumatisk oplevelse for moderen. I den ene grundet en dødfødsel året før og i den anden, at senabort i uge 19 ville give psykiske gener.

Udviklingen i aborter i Grønland

Følgende figur viser udviklingen i antal udførte aborter de sidste 20 år.

Figur 1: Udviklingen i antal aborter 2013 – 2022



Kilde: [Statistikbanken](#)

Det ses af figuren, at det totale antal aborter var lavest i 2011, hvorefter det igen steg, hvor det højeste antal var i 2018, hvorefter det var faldende til, der var en let stigning fra 2021 til 2022.

Følgende tabel viser antallet af aborter fordelt på byer over en 10-årig periode (2013-2022).

Tabel 8: Antal e aborter fordelt på byer 2013-2022

By/region	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Avannaa	157	155	144	108	156	150	154	171	146	112
Ilulissat	86	87	114	71	89	80	96	110	89	66
Uummannaq	29	22	17	15	12	11	19	26	23	24
Upernavik	33	35	25	17	45	39	33	24	25	17
Qaanaaq	9	11	8	15	10	20	16	11	9	5
Disko	135	128	95	79	75	106	74	59	55	69
Aasiaat	128	127	95	79	75	104	74	53	39	63
Qasigiannuit	4	-	-	-	-	2	-	-	-	-
Qeqertarsuaq	3	1	-	-	-	-	-	6	16	6
Qeqqa	121	144	142	131	148	163	153	171	143	136
Sisimiut	79	110	93	95	96	115	125	136	110	108
Maniitsoq	42	34	39	36	51	48	28	35	33	28
Kujataa	150	144	111	115	132	106	97	78	93	124
Qaqortoq	104	97	74	91	94	75	74	48	58	88
Narsaq	27	29	19	15	21	13	19	11	16	24
Nanortalik	19	18	18	9	17	18	14	19	19	11
Sermersooq	312	293	362	412	373	406	404	410	405	418
Nuuk	228	205	286	343	298	336	306	327	331	352
Paamiut	23	25	17	17	34	24	27	26	21	23
Tasiilaq	56	60	54	48	35	43	67	53	52	36
Ittoqqortoormiit	5	3	5	4	6	3	4	4	1	6
Total	875	864	864	855	883	931	902	889	842	857
Kvinder (13-49 år)	14.814	14.550	14.299	14.082	13.859	13.698	13.620	13.663	13.735	13.777
Abortrate¹	59,1	59,4	60,4	60,7	63,7	66,5	66,2	65,1	61,3	62,2

Kilde: [Statistikbanken](#)

¹Antal aborter pr. 1.000 kvinder i den fertile alder (13-49 år) det pågældende år.

Det samlede antal aborter i Grønland, set i forhold til antal kvinder i den fertile alder, har været nogenlunde konstant, hvor det dog fra 2017 til 2020 var en smule højere. De seneste to år har det imidlertid været på niveau med 2015 og 2016.

Følgende tabel viser antallet af aborter fordelt på 5-årige aldersintervaller (fraset et 2-årigt interval fra 11-14 år) over en 10-årig periode (2013-2022).

Tabel 9: Antal aborter fordelt på aldersgrupper 2013-2022

Alder	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
13 - 14	6	7	9	13	4	7	6	14	11	6
15 - 19	205	199	182	193	181	163	155	154	135	131
20 - 24	270	272	250	241	280	260	263	215	231	211
25 - 29	220	196	221	218	214	244	213	229	194	242
30 - 34	108	116	136	115	118	156	179	183	170	164
35 - 39	45	51	50	60	61	78	71	67	76	87
40 - 44	20	22	15	14	24	23	14	26	22	15
45 - 49	1	1	1	1	1	-	1	1	3	1
Total	875	864	864	855	883	931	902	889	842	857

Kilde: [Statistikbanken](#)

Der ses alle årene flest aborter blandt de 20-34-årige, hvor størstedelen ses blandt 20 til 29-årige.

Yderligere ses det, at aborttallet har været nogenlunde konstant. Der har dog været en tendens til en stigning i årene 2018 til 2020, efter der blev indført medicinske aborter overalt i landet - bortset fra i Tasiilaq.

Følgende tabel viser den samlede abortrate over en 10-årig periode (2013-2022), som er det antal aborter 1.000 kvinder vil få i løbet af den fertile alder.

Tabel 10: Samlet abortrate¹ 2013-2022

Alder	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
13 - 14	14,9	17,8	22,3	33,1	10,6	18,6	15,9	37,5	31,1	17,0
15 - 19	491,4	490,9	464,5	507,1	488,1	454,8	443,6	438,0	384,0	345,6
20 - 24	593,7	611,8	581,0	572,1	671,8	631,6	648,5	541,4	598,8	556,7
25 - 29	530,8	458,1	499,9	487,8	470,2	533,8	468,3	501,7	433,1	543,3
30 - 34	282,6	301,2	347,4	289,5	294,7	374,1	409,8	406,4	364,3	345,6
35 - 39	155,5	170,6	162,5	186,3	178,2	217,3	197,7	181,2	200,7	225,4
40 - 44	63,5	76,6	54,7	52,8	88,1	83,9	51,1	85,8	69,8	46,3
45 -49	2,0	2,3	2,3	3,3	3,5	0,0	4,0	4,0	11,5	3,9
Samlet abortrate	2.135	2.129	2.135	2.132	2.205	2.314	2.239	2.197	2.093	2.074

Kilde: [Statistikbanken](#)

¹Abortrate udregnes som antal aborter i det givne årsinterval divideret med antal kvinder i aldersintervallet gange antal år i aldersintervallet, gange 1.000.

Det højeste antal aborter, i forhold til antal kvinder i den fertile alder set over en 10-årig periode, var i 2019. Antallet har dog ligget nogenlunde konstant med små variationer.

Diskussion

Aborter i sundhedsregionerne

I 2022 blev der udført 857 aborter. Region Sermersooq og region Qeqqa lå lidt over landsgennemsnittet, mens region Avanna og region Disko havde det laveste aborttal. Der var flest aborter i region Kujataa, som næsten havde dobbelt så mange aborter som region Avannaa. Der er ikke umiddelbart nogen forklaring på den meget store regionale forskel.

Alder og abortrater

Den samlede abortrate viser, at 1.000 kvinder i Grønland vil få foretaget 2.074 aborter i løbet af deres fertile alder, hvis hyppigheden af aborter er, som i 2022, hvilket svarer til, at hver kvinde i løbet af den fertile alder i gennemsnit vil få foretaget mere en to aborter. Dette tal er højere end antallet af fødsler pr. kvinde (6). Til sammenligning var disse tal i år 2020 på 428 for Island og 446 for Norge, som svarer til, at hver kvinde i gennemsnit vil få 0,4 aborter i løbet af den fertile alder. Disse tal foreligger ikke for 2022, men formodes ikke at have ændret sig væsentligt de sidste to år. Sammenlignet med Island og Norge er

der i Grønland over fem gange så mange aborter (7). Antallet af aborter i Grønland er altså på et meget højt niveau sammenlignet med de nordiske lande.

Der bliver foretaget flest aborter i aldersgruppen 25 til 29 år. Abortraten for 15 til 19-årige var på niveau med abortraten for 30 til 34-årige. Dette kan dels skyldes, at unge under 20 år er dårligere til at bruge prævention samtidig med, at færre vælger, at få barnet. Kvinder over 30 år bliver måske i mindre grad uønsket gravide, men vælger i højere grad, at få barnet, hvis det sker.

Der var seks kvinder (0,7 %) under den seksuelle lavalder (15 år), som fik foretaget en abort. Der var 69 ud af 858 aborter (8,0 %), som blev foretaget på kvinder, der var under 18 år og dermed ikke myndige. En så høj abortrate - sammenholdt med et betydeligt antal blivende graviditeter samt en høj incidens af kønssygdomme hos mindreårige, indikerer en risikofyldt kultur omkring ubeskyttet sex hos de helt unge.

I Grønland var abortraten i 2022 på 62,2 pr. 1.000 kvinder i den fertile alder. De højeste opgjorte abortrater i verden er 53,3 pr. 1.000 kvinder i Rusland og 35,2 i Vietnam. På baggrund af disse tal, vil Grønland komme ind som det land i verden med den højeste abortrate. Tallene er dog behæftet med stor usikkerhed, da ikke alle aborter bliver opgjort systematisk i disse lande (8). Der kan også være en lille usikkerhed forbundet med, hvilke aldersgrupper, der medtages i den fertile alder. Oftest er det 15 til 49-årige kvinder, der bruges som standard. I denne rapport er tallene imidlertid beregnet ud fra en fertil alder, der går fra 13 til 49 år, da der forekommer aborter hos kvinder under 15 år.

Aborttype

Langt størstedelen af aborterne i 2022 var medicinske (86,3 %). De fleste lå i 7., 8. eller 9. svangerskabsuge, som svarer til 62,0 % af aborterne.

Efter 12. svangerskabsuge var stort set alle aborter medicinske – undtaget en enkel kirurgisk abort i Tasiilaq, hvilket er i tråd med, at kirurgisk abort ikke bør udføres efter 12. svangerskabsuge. Omvendt kan medicinske aborter være problematiske, hvis de udføres sent i graviditeten. I alt var der fem, som efter en inkomplet medicinsk abort måtte have en kirurgisk abort (udskrabning), hvor tre af disse var senaborter efter 12. svangerskabsuge. Dette understøtter, at medicinsk abort er bedst egnet tidligt i graviditeten. Tallene er dog så små, at de kan skyldes tilfældig variation.

I Grønland blev 86% af aborterne før 13. svangerskabsuge udført som medicinsk abort. Sammenlignet med Danmark var dette tal knapt 80 %. Der blev altså relativt set udført flere medicinske aborter i Grønland. Det skal yderligere bemærkes, at der sås en skævvridning af andelen af kirurgiske aborter på landsplan, da andelen af kirurgiske aborter i Tasiilaq var så høj, at den udgjorde en tredjedel af alle kirurgiske aborter på landsplan. Dette giver en overestimering af andelen af kirurgiske aborter på

landsplan, som ville være langt lavere, hvis Tasiilaq havde haft en større hyppighed af medicinske aborter – svarende til de øvrige byer.

Flere aborter på et år

I 2022 var der 857 aborter fordelt på 800 kvinder, hvilket betyder, at der var 56 kvinder, som fik to aborter og en kvinde, der fik tre aborter i løbet af kalenderåret 2022. Det tyder dermed på, at det store aborttal delvist skyldes, at der er en stor andel kvinder, som får mange aborter i løbet af den fertile alder. Det høje antal af medicinske aborter sammenholdt med en stigning i aborter efter den medicinske abort blev indført tyder på, at abort er blevet en nemmere tilgængelig metode.

Senaborter

I 2022 søgte 28 kvinder om senabort, hvor 23 fik tilladelse og fem fik afslag. Der var kun to, hvor senaborten var på medicinsk indikation. De øvrige var på social indikation, hvor de væsentligste årsager var status som alenemor, umodenhed, en uhensigtsmæssig opvækst og familiesituation og/eller bolig situation, psykiske problemstillinger, vold og rusmiddelmisbrug. Omvendt blev der i de fem sager, hvor der blev givet afslag, lagt vægt på støttende familieforhold/netværk samt passende boligforhold og fravær af misbrug og vold. I to sager var en af begrundelserne, at det ville være traumatisk for kvinden at skulle igennem en abort. I Grønland udgjorde senaborter 2,7 % af alle aborter, mens senaborter i Danmark udgjorde 6,4 % af alle aborter. Grønland havde altså relativt set langt færre senaborter, hvor hovedparten var på social indikation, mens langt størstedelen i Danmark var på medicinsk indikation, hvor misdannelser hos fosteret blev opdaget ved fosterdiagnostisk undersøgelse (10).

Udviklingen i aborter i Grønland

De sidste ti år har 1.000 kvinder i gennemsnit fået foretaget over 2.000 aborter. Alle årene var der aborter hos unge under 15 år og en stor andel aborter hos de helt unge teenagere under 20 år. Alle årene var der flest aborter i aldersintervallet 20-29 år og alle årene en overvejende tendens til, at aborter var hyppigst fra 20 til 24 år. Det er på baggrund af data fra de sidste 10 år, den helt unge aldersgruppe under 30 år, som forebyggende tiltag bør rettes mod. At aborttallet stadig ligger så højt tyder på, at tidligere interventioner ikke har haft effekt.

Referencer

1. [Abort, provokeret - Lægehåndbogen på sundhed.dk](#)
2. [Kirurgisk abort - Patienthåndbogen på sundhed.dk](#)
3. [Medicinsk abort - Patienthåndbogen på sundhed.dk](#)
4. [lov-nr-232-af-12061975da.pdf \(nalunaarutit.gl\)](#)
5. [Abort, provokeret - Lægehåndbogen på sundhed.dk](#)

6. [Sundhedsfaglige notater vedrørende 2022 \(nun.gl\)Aborter efter tid. . PxWeb \(stat.gl\)](#)
7. [\[POPC10\] Total abortion rate and abortions per 1.000 live births by Year, Country and Category. NHWSTAT](#)
8. [Abortion Rates by Country 2024 \(worldpopulationreview.com\)](#)
9. [Abort i tal \(rettentilliv.dk\)](#)

Landslægeembedet den 8. februar 2024

Louise Lohmann Faber

lofa@nanoq.gl

Toqq/direkte 345193