



Høringsnotat vedrørende udkast til revideret vejledning om abort og fosterreduktion

Sundhedsstyrelsen sendte d. 8. april 2025 udkast til revideret vejledning om abort og fosterreduktion i offentlig høring på Høringsportalen. Derudover blev udkastet til vejledning sendt til en række høringsparter, herunder faglige selskaber, regioner og civilsamfundsorganisationer. Fristen for indsendelse af høringssvar var d. 7. maj 2025.

Vejledningen henvender sig til sundhedspersoner og andre, som varetager opgaver relateret til abort og fosterreduktion. I vejledningen beskrives de gældende regler for abort og fosterreduktion, herunder ugegrænse og aldersgrænse for fri abort samt regler for abort og fosterreduktion, som kræver tilladelse fra Abortnævnet. Derudover beskrives krav til dokumentation, forhold vedr. samtykke samt reglerne for forældremyndighedsindehavers adgang til information og aktindsigt i mindreåriges journaloplysninger. I vejledningen beskrives også regler for vejledning og støtte til gravide kvinder.

Vejledningen er opdateret, så den er i overensstemmelse med den nye lovgivning, som gælder fra 1. juni 2025. Derudover er vejledningen blevet gjort mere læsevenlig og praktisk anvendelig.

Som supplement til vejledningen findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside støtteredskeer, som kan anvendes dels ved første lægekontakt i forbindelse med abort eller fosterreduktion, dels ved afholdelse af støttesamtaler.

Høringssvar

Sundhedsstyrelsen modtog i alt 17 høringssvar med bemærkninger til vejledningen fra faglige selskaber, regioner og civilsamfundsorganisationer:

Dansk Jordemoderfaglig Selskab og Jordemoderforeningen
Dansk Psykolog Forening
Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi
Danske Handicaporganisationer
Danske Patienter
Det Ethiske Råd
Kristelig Lægeforening
KVINFO
Lægeforeningen
Region Hovedstaden
Region Midtjylland
Region Nordjylland

30. juni 2025

Sagsnr. 04-0400-1858/
Sagsbehandler SIGE/TES

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk



Region Sjælland
Region Syddanmark
Sex & Samfund
Sjældne Diagnoser
Styrelsen for Patientklager

Sundhedsstyrelsen takker for de indsendte høringssvar til udkastet til den reviderede vejledning for abort og fosterreduktion.

I dette notat fremhæves de mest generelle bemærkninger. Notatet udgør således ikke en udtømmende beskrivelse af høringssvarenes indhold.

Der er taget stilling til de forhold, der relaterer sig til vejledningens formål – og ikke til ideologiske eller politiske bemærkninger relateret til den ændrede lovgivning. Ligeledes er der ikke taget stilling til bemærkninger, som ligger uden for Sundhedsstyrelsens myndighedsområde.

Støttesamtaler hos civilsamfundsorganisationer

Flere høringsparter har udtrykt bekymring for, hvordan det sikres at rådgivningen i civilsamfundsorganisationer er uvildig og kompetent. Andre høringsparter er bekymrede for, om civilsamfundsorganisationerne får en opgave, de ikke har kompetencer og/eller ressourcer til at løfte.

I forhold til den tidligere vejledning om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion fra 2006 er afsnittet om støttesamtaler blevet udfoldet, og det fremgår af den reviderede vejledning, at støttesamtaler kan afholdes af både sundhedspersoner og civilsamfundsorganisationer – herunder patientforeninger og handicaporganisationer. Det har været et politisk ønske, at patientforeninger og handicaporganisationer nævnes konkret, hvilket er nyt i forhold til den tidligere vejledning.

Som det fremgår af vejledningen forudsættes det, at den som afholder en støttesamtale har de fornødne kompetencer til at kunne foretage samtalen i henhold til formålet med denne. Dette gælder uanset om støttesamtalen afholdes af sundhedspersoner eller civilsamfundsorganisationer, herunder patientforeninger og handicaporganisationer.

På baggrund af ovenstående har Sundhedsstyrelsen besluttet ikke at foretage ændringer i vejledningen.

Flere høringsparter har desuden udtrykt ønske om, at der i vejledningen indsættes en oversigt over civilsamfundsorganisationer – herunder patientforeninger og handicaporganisationer, som tilbyder støttesamtaler.

Sundhedsstyrelsen har været i dialog med nogle af de patient- og handicaporganisationer, som har relevant viden på området. Nogle har allerede rådgivningstilbud, mens andre aktuelt ikke har mulighed for at tilbyde dette.

Det vil afhænge af den konkrete problemstilling, om der er grundlag og mulighed for rådgivning hos civilsamfundsorganisationer, herunder patient- eller handicaporganisationer. Tilbuddene i de enkelte organisationer forandres



over tid, ligesom Sundhedsstyrelsen ikke har indblik i alle muligheder for at få rådgivning og støtte i civilsamfundsorganisationer.

Sundhedsstyrelsen indsætter derfor ikke en oversigt over civilsamfundsorganisationer, som tilbyder rådgivning og/eller støttesamtaler. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at kvinder som overvejer abort informeres om relevante rådgivningsmuligheder, som passer til deres individuelle ønsker og behov for vejledning og støtte.

Kontaktoplysninger til kommuner

Flere høringsparter har udtrykt ønske om, at vejledningen suppleres med en liste over kontaktoplysninger til kommuner.

Det fremgår af vejledningen, at bopælskommunen kan vejlede om muligheder for støtte til gennemførelse af graviditeten og støtte efter barnets fødsel. Lægen skal således opfordre den gravide kvinde til at søge bistand i bopælskommunen, hvis lægen skønner, at personlige, sociale, boligmæssige eller økonomiske vanskeligheder er årsag til den gravide kvindes overvejelser om abort eller fosterreduktion.

Det er forskelligt, hvordan de enkelte kommuner kan kontaktes, og hvilke muligheder de har for at yde rådgivning i forbindelse med graviditet og fødsel.

Sundhedsstyrelsen indsætter derfor ikke en liste med kontaktoplysninger til kommuner.

Fremgangsmåde ved anmodninger om tilladelse til abort eller fosterreduktion til Abortnævnet

Flere høringsparter spørger til hvilke oplysninger der skal fremgå, når Abortnævnet anmodes om tilladelse til abort eller fosterreduktion. Flere høringsparter spørger desuden til, hvordan oplysningerne rent praktisk skal deles med Abortnævnet, herunder om der fortsat vil være blanketter, som skal udfyldes, og hvor det, for gravide kvinder under 15 år, skal fremgå, om der er indhentet samtykke fra forældre.

Sundhedsstyrelsen har været i dialog med Styrelsen for Patientklager (STPK), som sekretariatsbetjener Abortnævnet. STPK oplyser, at anmodninger om abort og fosterreduktion skal forelægges af lægen ved telefonisk henvendelse til Abortnævnet og ved digital udfyldelse af anmodningsskema, som kan findes via Styrelsen for Patientklagers hjemmeside. Anmodningen skal forelægges sammen med relevant journalmateriale og en relevant udtalelse fra lægen. Udtalelsen fra lægen bør indeholde oplysninger om graviditetens længde, antal fostre, en vurdering af den gravide kvindes helbredsmæssige tilstand samt en vurdering af fosterets tilstand og barnets forventede tilstand efter fødslen.

Hvis den gravide kvinde er under 15 år skal det desuden fremgå, om der foreligger samtykke fra forældremyndighedsindehaveren.

Sundhedsstyrelsen har uddybet afsnittet, så ovenstående er blevet tydeliggjort.



Skærpet underretningspligt

Flere høringsparter har påpeget, at det er vigtigt, at der er opmærksomhed på forhold, som kan være omfattet af den skærpede underretningspligt.

Hvis den gravide kvinde er under 18 år, eller der er andet som giver anledning til bekymring, skal det overvejes, om der er tale om forhold, som er omfattet af den skærpede underretningspligt. Formålet med en underretning er, at gøre opmærksom på, at et barn, en ung eller en familie kan have behov for særlig støtte. Underretningen er således alene udtryk for en konkret og begrundet bekymring, og der behøver ikke, at blive peget på et konkret støttebehov.

Sundhedsstyrelsen har præciseret dette i vejledningen.

Overvejelser vedrørende den seksuelle lavalder og eventuelt strafbare forhold

Flere høringsparter har anført, at der altid vil være tale om et strafbart forhold, hvis en gravid kvinde var under 15 år, da hun blev gravid. Sundhedsstyrelsen skal i den forbindelse bemærke, at der kan være tilfælde, som ikke er strafbare - eksempelvis forhold mellem børn under 15 år, som er under den kriminelle lavalder.

Det er vigtigt, at sundhedspersoner er opmærksomme på, om der kan være tale om et strafbart forhold, og om der er behov for underretning eller politianmeldelse.

Sundhedsstyrelsen har ikke ændret formuleringen vedrørende opmærksomhed på mulige strafbare forhold, da formålet er at sikre, at der tages stilling til, om kvinden kan have været udsat for et overgreb og som følge heraf er blevet gravid. Det er dog præciseret i vejledningen, at der også skal være opmærksomhed på forhold, som kan være omfattet af den skærpede underretningspligt, som beskrevet ovenfor.

Overvejelser vedrørende den seksuelle lavalder og eventuelt strafbare forhold

Nogle høringsparter har efterlyst en præcisering af voldtægtslovens retsstilling, herunder de retlige rammer for, hvornår abort kan gennemføres uden tilladelse fra Abortnævnet efter udgangen af 18. graviditetsuge, jf. sundhedslovens § 93.

Det fremgår af forarbejderne til sundhedsloven, at voldtægt kan være omfattet af anvendelsesområdet for § 93, som giver mulighed for at afbryde en graviditet uden tilladelse fra Abortnævnet – uanset hvor langt graviditeten er fremskreden – når det er nødvendigt for at afværge fare for kvindens liv eller helbred. Som eksempel nævnes situationer, hvor graviditeten skyldes et seksuelt overgreb, og hvor det vurderes, at graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet vil medføre en alvorlig forringelse af kvindens psykiske helbred.

Derudover kan ofre for seksuelle overgreb i visse tilfælde være omfattet af bestemmelserne i § 94. Abort efter § 94, stk. 1, nr. 2 (strafbare forhold), som kan



gennemføres efter udgangen af 18. graviditetsuge og frem til levedygtighedstidspunktet (i praksis inden udgangen af 22. graviditetsuge), kræver tilladelse fra Abortnævnet, modsat § 93, hvor tilladelse ikke kræves.

Sundhedsstyrelsen har ikke fundet anledning til at ændre vejledningens beskrivelse eller præcisere rammerne yderligere, da vurderingen af, om en abort kan gennemføres efter § 93, altid beror på en konkret og individuel lægefaglig vurdering i det enkelte tilfælde.

Sundhedspersoners samvittighedsfritagelse

Enkelte høringsparter har påpeget, at sundhedspersoner kan fritages fra at foretage eller medvirke til at abort eller fosterreduktion, hvis det strider mod deres etiske eller religiøse opfattelse.

Reglerne vedrørende dette fremgår af sundhedslovens § 102. Heraf fremgår også, at fritagelse imidlertid ikke må forhindre eller forsinke den gravide kvindes adgang til abort eller fosterreduktion, hvorfor sundhedspersonen skal henvise den gravide kvinde til en anden sundhedsperson, som kan udføre indgrebet.

Sundhedsstyrelsen har ændret vejledningen, så den tidligere tekst vedrørende sundhedspersoners ansvarsfritagelse er blevet uddybet iht. ovenstående og flyttet til et selvstændigt kapitel vedrørende sundhedspersoners samvittighedsfritagelse.

Støtteredskab til første lægekontakt

Flere høringsparter har påpeget, at figuren "Oversigt over forløb ved abort eller fosterreduktion" (figur 1) i udkastet var mangelfuld, og at der var behov for at tilføje yderligere oplysninger.

Sundhedsstyrelsen har på denne baggrund ændret vejledningen, så Figur 1 er udgået og erstattet af et støtteredskab, som kan anvendes ved første lægekontakt i forbindelse med abort. Støtteredsindet er tilgængeligt på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.