



Årsrapport 2025

Samrådssekretariatet for svangerskabsafbrydelse,
fosterreduktion og sterilisation

**Abortårsrapporten er udgivet af Socialmedicin og Rehabilitering,
Regionshospitalet Gødstrup, Region Midtjylland**

Socialfaglig konsulent, Jette Sørensen
Afdelingslæge, Camilla Mølsted Pedersen

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

Layout: Heidi Johannsen
Korrektur: Dorthe Astrup

Illustrationer: Naturen i Østjylland

Forord

1. juni 2025 trådte den nye abortlov i kraft. Den har betydet nedlæggelse af de fem regionale samråd og oprettelse af ét landsdækkende Abortnævn med geografisk placering i Århus i Styrelsen for Patientklager.

Intentionen har været at gøre loven mere nutidig.

Den nye abortlov har givet gravide ret til frit at tilvælge abort inden udløbet af 18. graviditetsuge. Hvis en kvinde ønsker abort efter 18. graviditetsuge, skal abortønsket fremsættes for det landsdækkende Abortnævn for abort, fosterreduktion og sterilisation.

Abortnævnet består af tre personer (en jurist, en speciallæge i gynækologi og obstetrik eller psykiatri og et socialfagligt medlem). Det er Abortnævnet der beslutter, hvilke medlemmer der skal deltage i nævnets afgørelse af den enkelte sag.

Afgørelser træffes ved stemmeflertal.

Kvinden har mulighed for at anke et eventuelt afslag til Abortankenævnet, der som hidtil er forankret under Styrelsen for Patientklager, og som enten kan omstøde eller stadfæste afslaget.

Med loven er der ligeledes sket ændring af betingelserne for at få foretaget abort uden forældresamtykke for 15-17-årige, der nu sidestilles med de over 18-årige kvinder.

Med lovens vedtagelse er der således skabt overensstemmelse mellem den seksuelle lavalder og aldersgrænsen for den fri abort. Samtidig styrkes retstillingen for de unge gravide mellem 15-17 år, der lever med negativ social kontrol.

I nærværende årsrapport for 2025 belyses fordelingen af sagstyper behandlet af Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation i Region Midtjylland i perioden 1. januar til 31. maj 2025, det vil sige efter den lov, der var gældende på daværende tidspunkt.

Årsrapporten er udfærdiget af socialfaglig konsulent Jette Sørensen i samarbejde med medlemmer fra det tidligere Samrådssekretariat for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation.



Indholdsfortegnelse

Forord	1
Årsberetning 2025	3
Ansøgning om senabort på social indikation	4
Frafald	6
Tilladelser	6
Afslag.....	6
Ansøgning om tilladelse til abort uden forældremyndighedsindehavers samtykke	7
Demografisk beskrivelse 2025.....	8
Alder	8
Etnicitet.....	8
Geografi	8
Civilstand	9
Forsørgelsesgrundlag	9
Uddannelse.....	10
Prævention	11
Graviditetslængde.....	11
Afslag.....	12
Underretning.....	13
Årsager til ansøgning om abort på social indikation.....	14
Ansøgning om tilladelse til senabort grundet fosterskade	16
Ansøgning om tilladelse til fosterreduktion	18
Ansøgning om tilladelse til sterilisation	19
Taksigelser	20
Nyttige links	21
Samrådssekretariatets publikationer	21

Årsberetning 2025

Samrådssekretariatet i Region Midtjylland har registreret i alt 78 sager (ansøgninger) i perioden fra 1. januar-31. maj 2025.

Tabel 1 viser fordelingen af de registrerede ansøgninger i 2025 på forskellige sagstyper. Som i

de tidligere år er der flest ansøgere i kategorien fosterskadesager efter 12. graviditetsuge - med i alt 52 sager. Fosterskadesagerne udgør 66% af det samlede antal sager i 2025.

Sagstype modtagne	Antal	Procent
Fosterskadesager efter 12. svangerskabsuge	52	66%
Sociale sager over 18 år efter 12. svangerskabsuge	18	23%
Sociale sager under 18 år	2	3%
Fosterreduktion efter 12. svangerskabsuge	6	8%
Sterilisation	0	0%
I alt	78	100%

Tabel 1: Fordeling af de modtagne ansøgninger ved Samrådssekretariat Region Midtjylland i 2025 ud fra sagstype.

Ansøgning om senabort på social indikation

Sundhedslovens kapitel 25, §94, stk. 1, nr. 1-2 og 4-6 samt §99, stk. 2.

Jf. Sundhedslovens kapitel 25, §94, stk. 1 nr. 1-2 og 4-6, kan en gravid anmode Abortnævnet om tilladelse til afbrydelse af en uønsket graviditet efter 12. svangerskabsuge. Jf. Sundhedslovens kapitel 25, §99, stk. 2, kan en gravid, som er under 18 år og ugift, anmode Abortsamrådet om tilladelse til afbrydelse af en uønsket graviditet uden forældremyndighedsindehavers samtykke. Tilladelse gives, såfremt særlige begrundelser, beskrevet i de førnævnte love, vurderes til stede. Disse begrundelser beskrives samlet som "social indikation" i denne rapport. Se venligst Sundhedslovens §94 på næste side og §99 på side 7.

I 2025 modtog Samrådet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation 20 ansøgninger om abort på social indikation, fire kvinder frafaldt deres anmodning om svangerskabsafbrydelse, før afholdelse af samtale. Af de 15 ansøgere, der mødte til samtale, søgte 14 efter Sundhedslovens §94 og to efter Sundhedslovens §99.

Ved anmodning om afbrydelse af uønsket graviditet på social indikation indkaldes ansøgeren til en samtale ved Samrådssekretariatet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation. Organisatorisk hører Samrådssekretariatet i Region Midtjylland under afdelingen Socialmedicin og Rehabilitering, Regionshospitalet Gødstrup. Samtalerne vil fremadrettet blive foretaget andetsteds og i andet regi, men Samrådssekretariatet har varetaget denne opgave til og med maj måned 2025

Samtalerne er blevet afholdt med en socialfaglig konsulent, en socialmedicinsk læge og evt. en psykiater. På baggrund af denne samtale samt journaloplysninger fra den Kvindeklinik, hvor den gravide er blevet undersøgt, er der udfærdiget en samrådsjournal, som Samrådet behandlede anmodningen om abort ud fra.



Sundhedslovens §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 opretholdelse 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.



Frafald

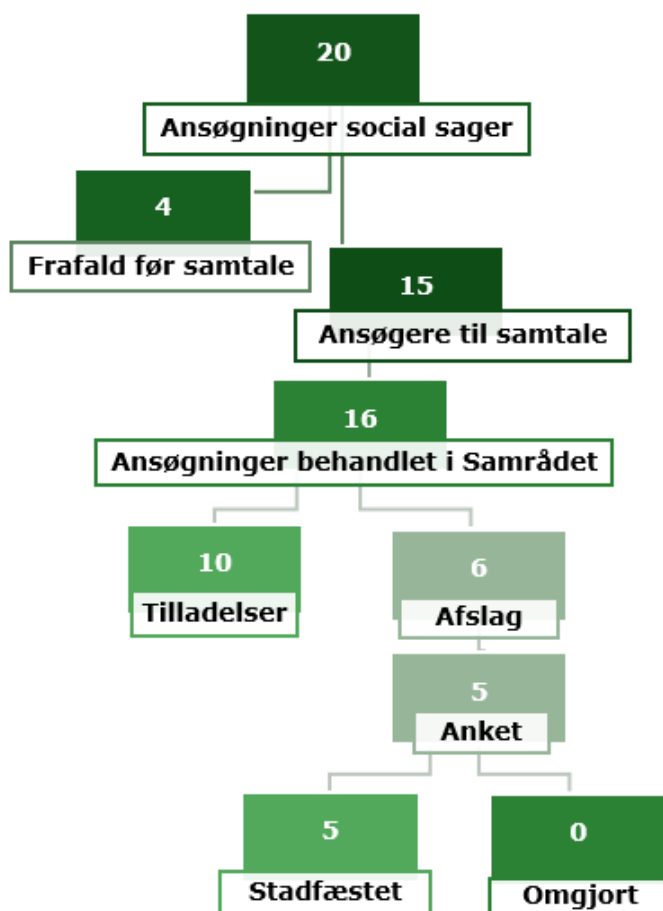
Som beskrevet frafaldt fire af de 20 ansøgere deres ønske om svangerskabsafbrydelse og fremmødte derfor ikke til samtale i Samrådssekretariatet. Alle var over 18 år. Samrådet behandlede derfor i 2025, 16 sager, hvor alle ansøgere - (på nær én enkelt grundet graviditetslængde) - forud for Samrådets afgørelse havde været til samtale i Samrådssekretariatet.

Tilladelser

Der blev i 2025 givet 10 tilladelser til abort på social indikation ud af de 16 ansøgninger, der blev behandlet af Samrådet. Dette svarer til en tilladelsesprocent på 63%. I begge sager, hvor ansøgerne var under 18 år, blev der givet tilladelse efter Sundhedslovens § 99. **Figur 1** viser ansøgerflowet, herunder antal tilladelser og afslag i 2025.

Afslag

Samrådet gav seks afslag på anmodninger om afbrydelse af uønsket graviditet på social indikation i 2025. Dette svarer til en afslagsprocent på 38%. Af de seks afslag blev fem afgørelser anket til Abortankenævnet, der i alle sager stadfæstede afslaget.



Figur 1: Flowchart over ansøgninger til Samrådssekretariat Region Midtjylland i 2025 på social indikation og deres udfald.

Ansøgning om tilladelse til abort uden forældremyndighedsindehavers samtykke

Sundhedslovens kapitel 25 §99, stk. 2-3

Ugifte gravide under 18 år kan ansøge Samrådet om tilladelse til at afbryde en uønsket graviditet uden forældremyndighedsindehaverens samtykke, jf. Sundhedslovens §99.

I 2025 ansøgte to gravide Samrådet om tilladelse til abort efter paragraf 99. Af de to ansøgninger

gav Samrådet tilladelse i begge sager. Begge ansøgere havde en graviditetslængde under 12 uger. En ansøger var 15 og en 14 år. En ansøger var anbragt uden for hjemmet, en var hjemmeboende. Begge var uden forsørgelse. Begge ansøgere havde endnu ikke forladt folkeskolen. Begge ansøgere var etnisk danske.

Sundhedslovens §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 herfor, tillade, at samtykke efter *stk. 1* ikke indhentes. Samrådets afgørelse kan af den gravide indbringes for ankenævnet.

Stk. 3 Samrådet kan, når omstændighederne taler herfor, 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 2025

De demografiske beskrivelser er med udgangspunkt i de 16 ansøgninger, der blev behandlet i Samrådet, hvor der blev søgt tilladelse om abort efter enten Sundhedslovens §94 stk. 1 nr. 1-2 og 4-6 eller §99 stk. 2

Alder

Gennemsnitsalderen for ansøgerne var 29,5 år; den yngste var 14, og den ældste var 45 år. Hovedparten, 14 ud af de 16 ansøgere (88%) var 18 år eller ældre. I 2025 ansøgte to gravide under 18 år om tilladelse til abort, begge var efter §99 grundet manglende forældresamtykke. Begge ansøgere under 18 år fik tilladelse.

Etnicitet

Blandt de 16 ansøgere om abort på social indikation i 2025, var 11 (81%) etnisk danske. For gruppen af ansøgere under 18 år var begge (19%) etnisk danske.

Geografi

I lighed med tidligere år kom størstedelen af ansøgerne i Region Midtjylland fra Aarhus; fem: ansøgere, svarende til 31%. De øvrige ansøgere i 2025 fordelte sig geografisk som vist i **Tabel 2**, hvor det ikke er overraskende at se, at tre af de mest befolkningstætte kommuner i Region Midtjylland: Aarhus, Randers og Viborg, har flest ansøgere.

Kommune	Antal ansøgere
Aarhus	5
Favrskov	0
Hedensted	0
Herning	1
Holstebro	1
Horsens	1
Ikast-Brande	1
Lemvig	0
Norddjurs	0
Odder	0
Randers	3
Ringkøbing-Skjern	1
Samsø	0
Silkeborg	0
Skanderborg	0
Skive	0
Struer	0
Syddjurs	0
Viborg	3

Tabel 2: Geografisk fordeling af ansøgere på social indikation ved Samrådssekretariat Region Midtjylland i 2025.

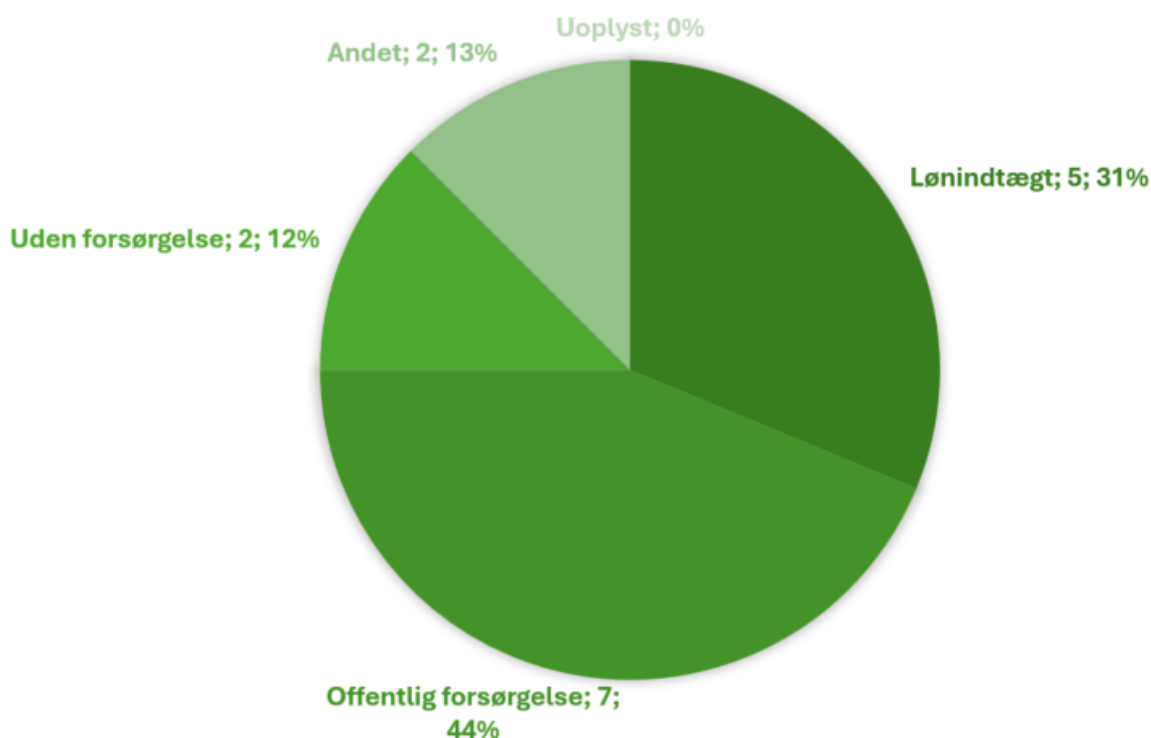
Civilstand

Ansøgernes civilstand blev registreret som henholdsvis *hjemmeboende*, *samlevende*, *gift*, *ugift*, *fraskilt* samt *anbragt*. Den største andel af ansøgerne, seks ansøgere, svarende til 37,5 %, var *ugift* eller *fraskilt*. Én ansøger (6,25%) var *gift* eller *samlevende* (25%) og fire ansøgere (25%) var *hjemmeboende*. Af de *hjemmeboende* var én ud af de fire (6,25%) under 18 år. En ansøger (6,25%) under 18 år var *anbragt*.

Forsørgelsesgrundlag

I 2025 var fem ansøgere (31,25%) forsørget ved egen lønindtægt. Syv ansøgere (43,75%) var i 2025 forsørget via offentlige midler, herunder to ansøgere (12,5%) via førtidspension, to ansøgere (12,5%) via kontanthjælp, én ansøger (6,25%) via dagpenge og to ansøgere (12,5%) via SU. To ansøgere (12,5%) var i 2025 uden forsørgelsesgrundlag, hvoraf begge ansøgerne var under 18 år og formodes forsørget af forældremyndighedsindehaverne. **Figur 2** viser forsørgelsesgrundlaget for ansøgerne i 2025.

Forsørgelsesgrundlag 2025 (%)



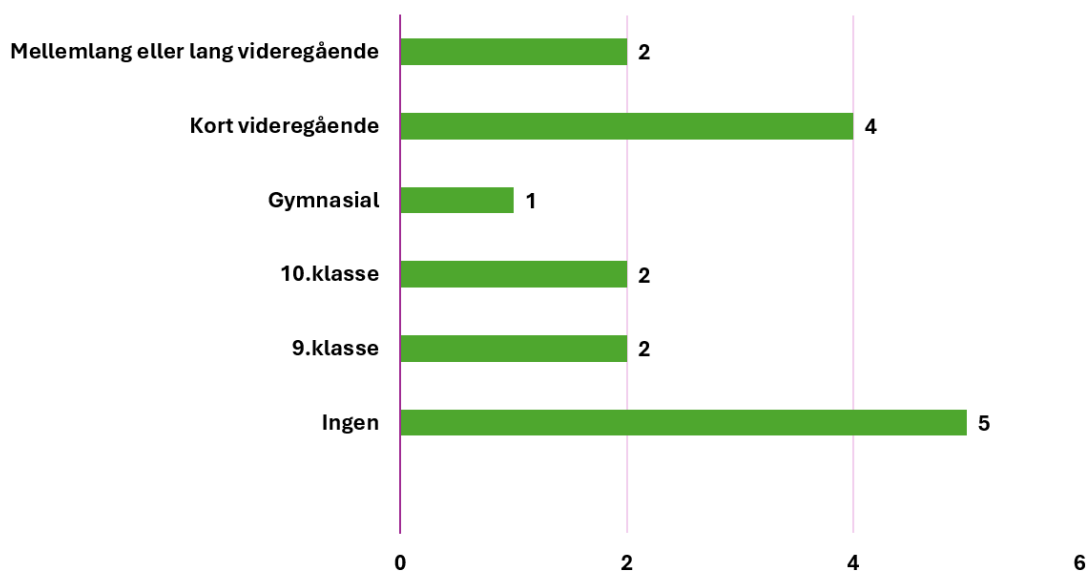
Figur 2: Forsørgelsesgrundlag hos ansøgerne, vist i procent, på social indikation ved Samrådssekretariat i Region Midtjylland i 2025. Ansøgerne er delt i fire kategorier baseret på forsørgelse: Lønindtægt, Offentlig forsørgelse, Uden forsørgelse og Andet.

Uddannelse

Det afsluttede uddannelsesniveau i 2025 fordeler sig således; fire ansøgere (25%) havde 9. eller 10. klasses eksamen, seks ansøgere (37,5%) havde enten en kort, mellemlang eller lang videregående uddannelse, fem ansøgere (31,25%) havde ingen uddannelse. En ansøger (6,25%) havde en gymnasial uddannelse. Se venligst **Figur 3**.

Gruppen af gravide uden eksamen eller med 9./10. klasses eksamen inkluderede to ansøgere under 18 år. Dette er ikke overraskende, deres alder taget i betragtning. Ud af ansøgerne over 18 år havde tre ud af 14 (21,42%) ingen uddannelse og fire ansøgere (28,57%) havde uddannelse svarende til folkeskoleniveau.

Uddannelsesniveau



Figur 3: Fordeling, i absolutte tal, af uddannelsesniveau hos ansøgerne på social indikation ved Samrådssekretariat Region Midtjylland i 2025.

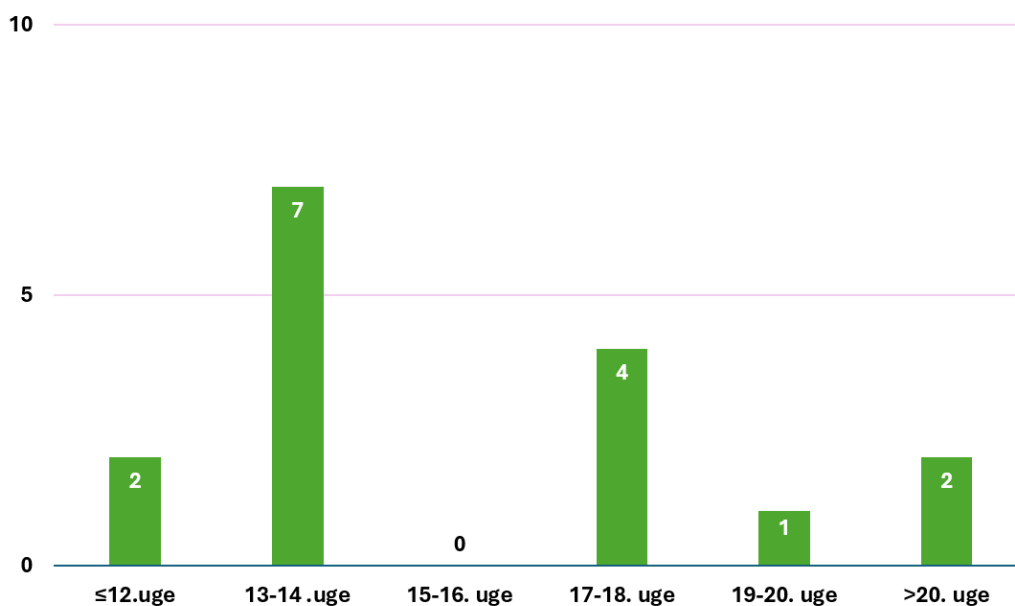
Prævention

Ansøgernes oplyste valg af benyttet prævention i perioden op til graviditeten i 2025 fordeler sig som følger. Fire ansøgere (25%) angiver at have brugt kondom. Fem ansøgere oplyser ingen brug af prævention (31,25%). Der er i 2025 én ansøger, der har oplyst brug af nødprævention (fortrydelsespiller) forud for ansøgningstidspunktet. I 2025 har syv ansøgere (43,75%) oplyst at have anvendt prævention i form af P-Præparat. To ansøgere (12,5%) oplyser ikke at have anvendt prævention konsekvent.

Graviditetslængde

På ansøgningstidspunktet var størstedelen af ansøgerne, syv ud af 16 (43,75%), i 13.-14. graviditetsuge, to (12,5%) var under 12 graviditetsuge, ingen var i 15.-16. graviditetsuge, fire (25 %) var i 17.-18. graviditetsuge, én ansøger (6,25%) var i 19.-20. graviditetsuge og 2 ansøgere (12,5%) var i 23. graviditetsuge eller højere. Se venligst **Figur 4**. Af de to gravide, der i 2025 ikke havde overskredet 12. graviditetsuge, var begge under 18 år, og de fik begge en tilladelse til abort af Samrådet.

Graviditetslængde ansøgere senabort på social indikation, 2025

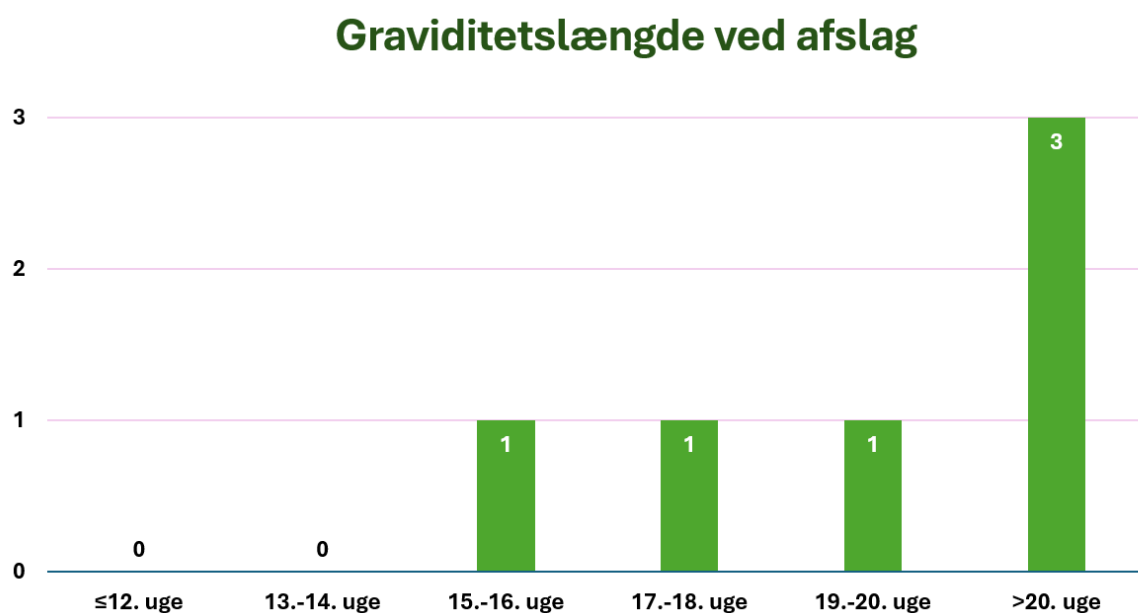


Figur 4: Fordeling, i absolutte tal, af graviditetslængde på ansøgningstidspunkt hos ansøgere på social indikation ved Samrådssekretariat Region Midtjylland i 2025.

Afslag

Af de tre ansøgere, der i 2025 ansøgte om abort efter 18. graviditetsuge, fik alle ansøgere afslag af Samrådet. Samrådet gav, som tidligere beskrevet, i alt seks afslag på anmodning om abort

efter 12. graviditetsuge på social indikation - graviditetslængden for ansøgere med afslag i Samrådet er vist i **Figur 5**. Fem gravide valgte at anke deres afslag, hvor én gravid var i 15., én i 18., én i 19., en i 23. og én i 24. graviditetsuge. Alle afgørelser blev stadfæstet.



Figur 5: Graviditetslængde på ansøgningstidspunkt hos ansøgere, der fik afslag på anmodning om senabort på social indikation ved Samrådssekretariat Region Midtjylland i 2025.

Underretning

I forbindelse med samtale i Samrådssekretariatet vurderes det, om der er behov for underretning i sagen, hvis graviditeten gennemføres eller Samrådet meddeler afslag. Underretningspligten følger Lov om Social Service §153. I 2025 vurderedes det i 37,5% af sagerne, (seks ud af 16), at der ville være behov for underretning i tilfælde af, at der blev givet afslag, eller at ansøger ikke benyttede sig af en tilladelse fra Samrådet. Af de

gravide, der fik afslag på anmodning om se-nabort, var det ved samtale med fem af ansøgerne i Samrådssekretariatet vurderet, at det ikke ville være nødvendigt at lave en underretning, hvis graviditeten blev gennemført. I én af sagerne var levedygtighed passeret, og der blev derfor ikke afholdt samtale med ansøger.



Årsager til ansøgning om abort på social indikation

Årsagen til overskridelse af 12. graviditetsuge hos ansøgere om abort på social indikation er siden 2013 blevet registreret af Samrådssekretariatet. Registreringen er traditionelt blevet inddelt i fem kategorier, som er defineret i **Tabel 3**. Ansøgnin-

gerne har de seneste år stort set fordelt sig lige-
ligt på de to kategorier *ansøger* og *præventions-*
svigt.

Årsager til ansøgning om abort på social indikation

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

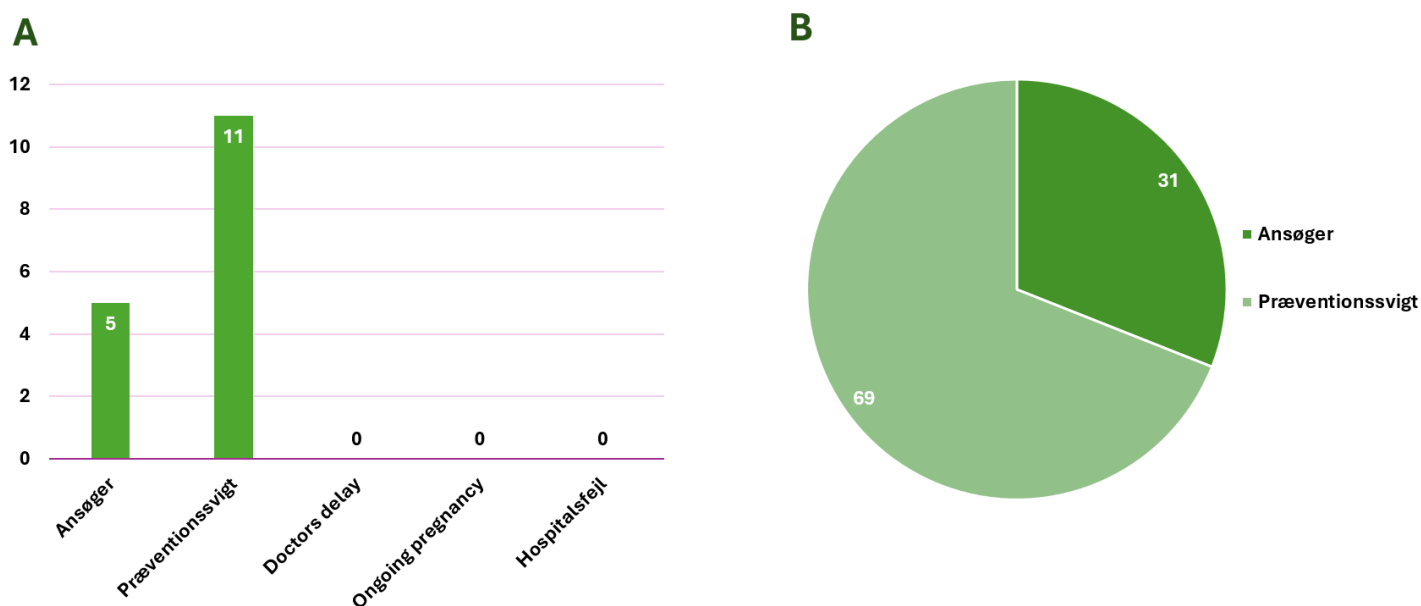
Tabel 3: Definition på de fem typiske årsager til ansøgning om abort på social indikation.

Figur 6A viser, at årsagerne i 2025 også fordeler sig på de to kategorier; *ansøger* og *præventionsvigt*, men at fordelingen ikke er ligelig, da der var flere ansøgere, hvor *præventionssvigt* kontra *ansøger* var oplyst som årsagen til overskridelse

af 12. graviditetsuge. Siden 2017 har der ikke været tilfælde af *doctor's delay* eller *hospitalsfejl*.

Figur 6B viser den procentlige fordeling mellem *præventionssvigt* og *ansøger* som årsag til ansøgning om abort på social indikation.

Årsag til abort på social indikation



Figur 6: Årsag til ansøgning om abort på social indikation hos ansøgerne ved Samrådssekretariat Region Midtjylland i 2025. **A)** Fordeling i absolutte tal ud fra fem definitoriske årsager og **B)** Procentvis fordeling af ansøgerne i de to grupper, hvori de var placeret.

Ansøgning om tilladelse til senabort grundet fosterskade

Sundhedslovens §94, stk. 1 nr. 3

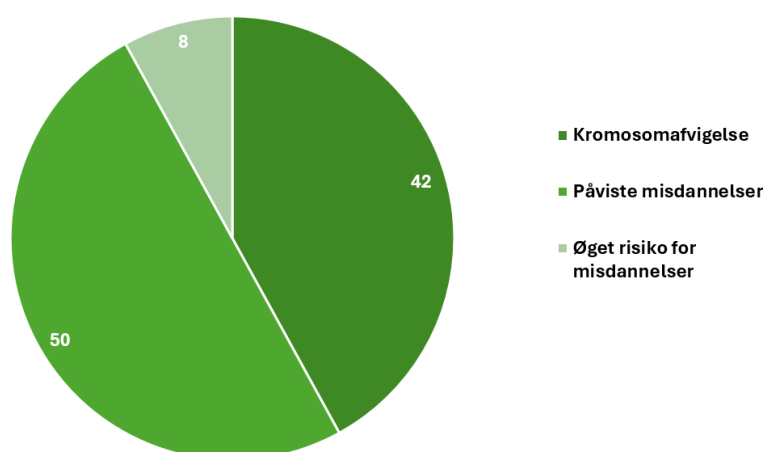
Der kan efter sundhedslovens §94, stk. 1, nr. 3. gives tilladelse til abort efter udløb af 12. svangerskabsuge, hvis *"der er fare for, at barnet på grund af arvelige anlæg eller beskadigelse eller sygdom i fostertilstanden vil få en alvorlig legemlig eller sjælelig lidelse"*.

Påviselige misdannelser vil typisk vise sig ved rutinescanninger omkring 12. og 20. svangerskabsuge. Kromosomafvigelser påvises ved moderkagebiopsi, der typisk foretages i 12.-15. uge eller ved en fostervandsprøve omkring 16.- 21. uge.

I 2025 behandlede Samrådet 52 ansøgninger om senabort på grund af alvorlig fosterskade eller mistanke herom. Ansøgernes gennemsnitsalder på tidspunktet for ansøgning var 31 år med et aldersspænd fra 22 til 41 år. Der blev givet tilladelse i 51 (98%) af de 52 ansøgninger i 2025. Der blev således givet ét afslag, der blev anket og efterfølgende omgjort efter behandling i Abortankenævnet.

De fleste ansøgninger om senabort på grund af fosterskade eller mistanke herom fordelte sig i overensstemmelse med tidligere år med stort set ligelig fordeling af ansøgninger på baggrund af *kromosomafvigelser* (42%) og *påviste misdannelser* (50%). Kun en mindre del af ansøgningerne skete på baggrund af *øget risiko for misdannelser* (8%). Se **Figur 7**. Ved det ene afslag, var ansøgningsårsagen påviste misdannelser.

Årsag til ansøgning af senabort grundet fosterskader eller mistanke herom (%)

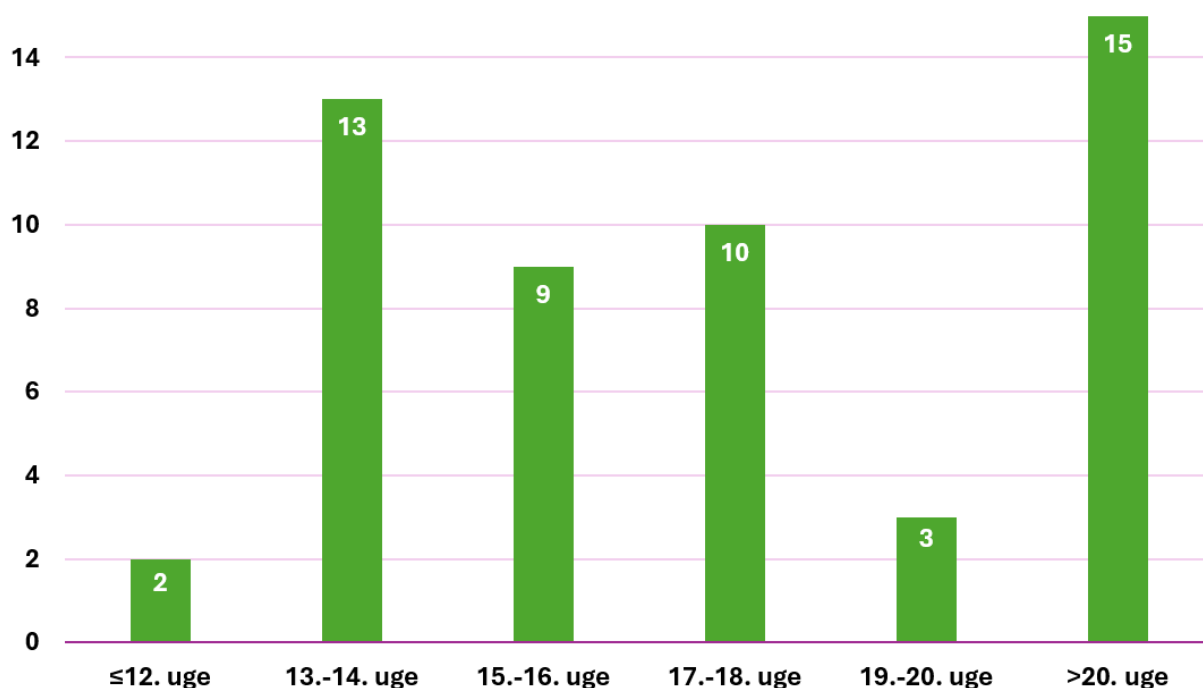


Figur 7: Fordeling, i procent, af ansøgningsårsag om senabort grundet påvist eller mistanke om fosterskade ved Samrådssekretariat Region Midtjylland i 2025.

Graviditetslængden i fosterskadesagerne varierede fra 12. til 22. uge og fordeler sig som vist i **Figur 8**.

De fleste ansøgninger lå tilsvarende tidligere år i 13.-14. og 21.-22. uge i relation til de rutinemæssige graviditetsscanninger. Af de 18 ansøgninger efter 18. graviditetsuge var fordelingen: Tre ansøgere i 19., ni i 21. og 6 i 22. graviditetsuge. Således er flest ansøgere, (83%), i 21.-22. graviditetsuge.

Graviditetslængde ved fosterskadesager



Figur 8: Graviditetslængde ved ansøgning i fosterskadesager ved Samrådssekretariat Region Midtjylland i 2025.



Ansøgning om tilladelse til fosterreduktion

Fosterreduktion er et selektivt abortindgreb, der har til formål at afbryde et eller flere fostres liv, men ikke alle fostre, i en flerfoldsgraviditet, og hvor et eller flere fostre samtidig bevarer. Indgrebet kan udføres, hvor der er helbredsmæssige risici forbundet med at gennemføre graviditeten, ved sygdom eller risiko herfor hos et foster, og kan udføres uden særlig tilladelse inden udløbet af 12. graviditetsuge. Efter udgangen af 12. graviditetsuge kræves særlig tilladelse.

I 2025 har Samrådet i perioden 1. januar til 31. maj behandlet seks ansøgninger om fosterreduktion efter 12. graviditetsuge. Tre ansøgninger

omhandlede flerfoldsgraviditeter og tre omhandlede tvillingegraviditeter. Af de seks ansøgninger var én ansøger over 18. graviditetsuge. Der blev i alt givet seks tilladelser. I fire sager var der påvist sygdom eller risiko herfor hos et foster, og ved behandling af disse sager blev der givet tilladelse i alle fire. I to af sagerne der omhandlede flerforholdsgraviditeter, blev der givet tilladelse til reduktion for at minimere risiko for spontant at ville abortere alle fostre tidligt i graviditeten. I 2025 var fire ansøgninger fra Region Midtjylland og to fra Region Syddanmark.

Sundhedslovens §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 beskædigeelse 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.

Ansøgning om tilladelse til sterilisation

I Danmark kan alle myndige og habile¹ personer blive steriliseret uden særlig tilladelse jævnfør Sundhedslovens §105. For personer mellem 18 og 25 år kræves imidlertid en refleksionsperiode på seks måneder gældende fra det tidspunkt, hvor borgeren har været til indledende samtale om indgrebet. I andre tilfælde, hvor disse betingelser ikke er opfyldt, herunder habilitet og alder under 18, skal der søges om tilladelse jævnfør Sundhedslovens §107.

Samrådet har i 2025 ikke modtaget nogen ansøgninger om sterilisation. To sager var indkommet i løbet af 2024, hvor sagsbehandlingen fortsatte ind i 2025. Sagerne var ikke færdigbehandlede ved ny lovs ikrafttræden pr. 1. juni 2025, hvorfor de blev oversendt til Abortnævnet i Styrelsen for Patientklager til videre sagsbehandling.

Sundhedslovens §107

Er betingelserne i §105 eller §106¹⁰ 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 helbredsmæssige, bolig-mæssige og økonomiske forhold samt antallet af hjemmевærende 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.

Stk. 3. Sterilisation af personer under 18 år må ikke tillades, medmindre ganske særlige forhold taler herfor.

Stk. 4. Styrelsen for Patientsikkerhed kan fastsætte nærmere regler for sterilisation efter stk. 1-3.

¹Ved habil forstås, at personen er i stand til at forstå betydningen og konsekvenserne af at blive steriliseret (Vejledning om sterilisation VEJ nr. 9667 af 28/08/2014).

¹⁰§106. En person med livmoder kan steriliseres, hvis det er nødvendigt at forebygge svangerskab for at afværge fare for personens liv eller for alvorlig og varig forringelse af dennes legemlige eller sjælelige helbred og denne fare udelukkende eller ganske overvejende er lægefagligt begrundet.

Stk. 2. Hvis betingelserne i stk. 1 er opfyldt, kan personens ægtefælle eller samlever i stedet få tilladelse til sterilisation, jf. dog § 107, stk. 3.

Taksigelser

- ❖ Anette Topp, billedkunstner – for tilladelse til anvendelse af forsidebilledet ”Tænksom kvinde”.
- ❖ Datamanagement og Monitorering, Defactum, Region Midtjylland.
- ❖ Jette Sørensen, socialfaglig konsulent, Socialmedicin & Rehabilitering, Regionshospitalet Gødstrup, Region Midtjylland – for dataindsamling og udarbejdelse af den sidste årsrapport.
- ❖ Signe Hansen for hjælp med tal og figurer
- ❖ Dorthe Middelhede Astrup, sekretær, og Heidi Johannsen, lægesekretær, Socialmedicin & Rehabilitering, Regionshospitalet Gødstrup, Region Midtjylland – for korrekturlæsning, forsidelayou og print af årsrapport.
- ❖ Samrådsmedlemmer og medarbejdere tilknyttet Samrådssekretariatet i Region Midtjylland – for deres daglige og ihærdige indsats.



Nyttige links

RED Center mod æresrelaterede krænkelser – www.red-center.dk

Sundhed.dk - www.sundhed.dk

Sundhedslovens afsnit VII og VIII, LBK nr.248 af 08/03/2023 kan læses på www.retsinformation.dk

Bekendtgørelse om psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper –BEK nr. 311 af 20/03/2023 kan læses på www.retsinformation.dk

Mødrehjælpen www.moedrehjaelpen.dk

Samrådssekretariat www.socialmedicin.rm.dk

Sundhedsstyrelsen, 2005 - *“Når der ikke er noget tredje valg – Social sårbarhed og valget af abort”* – kan downloades her (pdf) www.sst.dk/~media/DF605E038A8E4CEB8FB1D4C17665659C.ashx

Det Etske råds rapport om fosterdiagnostik kan læses her: [Abort og fosterdiagnostik | Etsk Råd](#)

Samrådssekretariatets publikationer

Årsrapporter fra Samrådssekretariatet for svangerskabsafbrydelse, fosterreduktion og sterilisation kan fortsat rekvireres ved henvendelse til Socialmedicin og Rehabilitering og kan downloades via nedenstående link.

[Abort og sterilisation - Fagperson Regionshospitalet Gødstrup](#)

