

Abort

HVIS DU OVERVEJER



Komiteen for Sundhedsoplysning

i samarbejde med Sundhedsstyrelsen

Indhold

Uønsket gravid – abort eller barn? • 1

Dine rettigheder • 5

Medicinsk abort • 13

Kirurgisk abort • 17

Abort efter 12. uge • 23

Prævention efter abort • 24

Støtte efter abort • 29

Nyttige adresser • 31

Uønsket gravid

– abort eller barn?

Tal med nogen om dine følelser

Forud for beslutningen om abort kan der ligge mange overvejelser for og imod. Ofte vil der være en konflikt mellem følelserne og fornuften. Mange føler sig meget alene i forbindelse med disse overvejelser, uanset om de har en partner eller ej. Overvejer du abort, kan det hjælpe dig, hvis du taler med nogen om dine tanker og følelser. Tal med din partner, dine venner eller din familie. Hvis du ønsker yderligere rådgivning, kan du bagest i pjecen finde telefonnumre og adresser på organisationer med erfaring på dette område, se side 31.

Årsager til at du overvejer abort

Der kan være flere årsager til, at du overvejer at afbryde graviditeten. Måske har du allerede de børn, du ønsker eller kan overkomme. Måske kan du ikke overskue at få et barn på nuværende tidspunkt. Eller måske ønsker du slet ikke at få børn. Du kan også være bekymret for, hvad dine omgivelser vil sige, uanset om du vælger abort eller ønsker at beholde barnet.

Skriv de tanker ned, du gør dig med hensyn til hvert punkt. Det kan give en vis afklaring. Du kan evt. tage det skrevne med, hvis du tager imod tilbudet om en støttesamtale, se side 5.

Graviditetstegn og din beslutning

For nogle kvinder kan kroppens ændringer og de begyndende graviditetstegn være med til at gøre beslutningen om abort ekstra svær. Selvom kroppen har indstillet sig på at være gravid, behøver det ikke være en forkert beslutning at vælge abort. For at du kan

Overvejelser

Måske overvejer du, hvordan din beslutning vil påvirke

- Dit parforhold.
- Din familie.
- Dine venner.
- Din job- eller uddannelsessituation.
- Din økonomi.
- Din fremtid.

Vigtige spørgsmål

Her er en række spørgsmål, som kan være gode at tænke over, hvis du stadig er i tvivl:

- Er min nuværende kæreste den rette at få barn med?
- Hvad kan jeg give et barn?
- Hvordan vil mit liv se ud om 5 år, hvis jeg får et barn nu?
- Kan jeg i givet fald klare at være enlig mor?
- Hvad betyder et barn i forhold til job eller uddannelse?
- Hvor vigtig er min frihed for mig?

træffe den beslutning, der er rigtig for dig, må du tage hensyn til både dine følelser og din fornuft og nøje overveje din konkrete situation. Det er meget almindeligt, at man er i tvivl og fortsætter sine overvejelser for og imod helt til sidste øjeblik, før beslutningen skal tages.

Hvis du er alene om beslutningen

Nogle kvinder er overladt til selv at skulle træffe beslutningen. I en sådan situation kan det hjælpe at dele bekymringerne og overvejelserne med en god veninde eller et familiemedlem. Hvis du ikke er i et fast forhold med barnefaderen, kan det være svært at fortælle ham, både at du er gravid, og at du overvejer abort. Derfor vil tanker om, hvorvidt du skal involvere ham i din graviditet, ofte fylde meget i dine overvejelser.

Hvis du er i parforhold

Lever du i fast parforhold, kan det alligevel være vanskeligt at tale om abort, hvis I har forskellige ønsker til det at få et barn eller en abort. Selvom I har forskellige følelser og måske også ønsker for fremtiden, kan det støtte jer at tale sammen om valget, og måske kan I bruge situationen til at lære hinanden bedre at kende. Hvis du ikke kan tale med din partner eller føler dig presset af ham, kan det være en god idé at tale med et andet menneske. Uanset hvad du og din partner vælger, skal du selv kunne leve med følgerne af det valg, I træffer. Derfor er det vigtigt at tænke beslutningen grundigt igennem, og vælge det, der er rigtigt for dig.

Hvis du allerede har et barn

Hvis du for kort tid siden er blevet mor, kan det være ekstra hårdt at vælge mellem barn eller abort. Selvom du er afklaret med, at du ikke kan klare et barn til nu, er det normalt, at du føler det svært at træffe den endelige beslutning om abort på grund af de følelser, du har som nybagt mor.

Hjælp til afklaring

Du kan læse mere om overvejelser i forbindelse med abort eller barn i pjecen "Hvornår vil du have børn". Pjecen kan du få gratis hos din læge.

Hvis du er meget ung

Er du under 18 år, skal du have dine forældres skriftlige samtykke til abort. Hvis du er meget ung, vil dine omgivelser ofte forvente af dig, at du ønsker abort. Derfor kan det være svært at træffe den beslutning, der er rigtig for dig, fordi du kan føle dig presset og vil være ekstra opmærksom på omgivelsernes forventninger og reaktioner.

Du kan dele dine tanker med andre

Uanset hvilken situation du er i, kan du have brug for at snakke mulighederne og beslutningen igennem med en udenforstående, som vil lytte og ikke presse dig til en bestemt beslutning. Din praktiserende læge skal og vil gerne rådgive dig omkring beslutningen, hvis du ønsker det. Der findes også en række andre steder, hvor du kan søge råd og vejledning. Du har også på forskellige debatsteder på Internettet mulighed for at diskutere dit valg igennem med andre, der er i eller har været i samme situation. Du finder nærmere oplysninger om adresser, telefonnumre og web-sider bagest i dette hæfte.

Dine rettigheder

Du har ret til en støttesamtale

Hvis du overvejer at få foretaget abort, har du mulighed for at få en støttesamtale, før du træffer dit valg. Din læge vil fortælle dig om denne støttesamtale. Formålet med samtalen er at hjælpe dig til selv at træffe din beslutning om at afbryde eller at gennemføre graviditeten. Under støttesamtalen vil du have mulighed for at tale om dine overvejelser i forbindelse med gennemførelse af graviditet eller valg af provokeret abort. Samtalen kan bl.a. handle om de psykiske og sociale konsekvenser ved abort eller barn. Du kan også få en støttesamtale, hvis fosterreduktion er en mulighed, der er inde i billedet.

Støttesamtalen

Hvis du er i tvivl, om du skal gennemføre graviditeten eller få en provokeret abort, kan du få hjælp til afklaring:

- Hos egen læge eller en anden praktiserende læge efter eget valg.
- Hos Mødrehjælpen.
- I amternes familieafdelinger.
- I Sex & Samfunds Præventions- og Rådgivningsklinik i København.

Støttesamtalen er gratis. Bagest i pjecen kan du finde adresser og telefonnumre på rådgivningsstederne.

Støttesamtalen må ikke presse dig til et valg

Støttesamtalen må ikke presse dig til at træffe et valg, som du ikke selv ønsker. Din læge vil oplyse dig om, hvor du kan få støttesamtaler. Men du må selv bestemme, hvilket rådgivningstilbud du vil benytte dig af, og det er op til dig selv at opsøge rådgivningstilbuddene. Desuden skal din læge oplyse, at du også har ret til en støttesamtale efter aborten, hvis du vælger abort. Formålet med samtalen efter aborten er at få talt forløbet igennem og forebygge, at du får det svært med beslutningen.

Hvis du vil gennemføre graviditeten

Hvis din beslutning om at gennemføre graviditeten eller aborten er afhængig af økonomiske eller sociale forhold, har du ret til rådgivning. Du kan få rådgivning om de muligheder, der er for støtte til gennemførelse af graviditeten og støtte efter barnets fødsel.

Dine muligheder for økonomisk støtte

Du kan forhøre dig hos dit amt eller din kommune om dine rettigheder. Ønsker du oplysninger om mere konkrete muligheder for hjælp og støtte i din bopælskommune, skal du henvende dig til socialforvaltningen. Du kan desuden kontakte Mødrehjælpen, hvor du kan få vejledning om sociale, juridiske, økonomiske og psykologiske forhold omkring abort, graviditet, fødsel og livet som mor.

Støttemuligheder, hvis du får barnet

Hvis du er under uddannelse

- 12 ekstra SU-klip i forbindelse med barselsperioden.
- Et SU-tillæg (se nærmere på www.su.dk).
- Børnefamilieydelse (børnechecken) 4 gange årligt.
- Mulighed for at søge hel eller delvis friplads i vuggestue/børnehave.

Som studerende har du ret til barselsorlov, men du er ikke berettiget til kontanthjælp under orloven.

Hvis du har job eller er arbejdsløs

- Barselsorlov med løn, dagpenge eller kontanthjælp.
- Børnefamilieydelse (børnechecken) 4 gange årligt.
- Mulighed for at søge hel eller delvis friplads i vuggestue/børnehave.

Hvis du bliver enlig mor

Herudover vil du som enlig mor kunne få:

- Børnetilskud til enlige forsørgere.
- Børnebidrag fra faderen.

Du kan få yderligere information om støttemuligheder og din økonomiske situation som forælder, hvis du kontakter socialforvaltningen i din kommune eller Mødrehjælpen, se side 31.

Hvis du overvejer at bortadoptere

Overvejer du at bortadoptere, skal du henvende dig til det amt eller den kommune, du bor i. Her vil du få vejledning.

Selvom du er sikker på, at du vil bortadoptere barnet, vil du først kunne underskrive de endelige papirer om bortadoption 3 måneder efter fødslen. Det skyldes, at der efter fødslen skal være mulighed for at genoverveje og eventuelt fortryde ønsket om bortadoption. Når papirerne først er underskrevet, er det ikke længere muligt at tilbagekalde bortadoptionen.

Du har ret til at få foretaget abort

Ifølge lovgivningen har alle kvinder ret til at få foretaget abort (også kaldet svangerskabsafbrydelse eller provokeret abort), hvis indgrebet kan foretages inden udgangen af 12. graviditetsuge. Det vil sige, inden der er gået 12 uger fra den første dag i din sidste menstruation. Hvis du har bopæl i Danmark, er det gratis at få foretaget abort.

Hvis du er under 18 år

Hvis du er under 18 år og ugift, skal dine forældre (væрге) give tilladelse til abort. Måske er det svært for dig at fortælle dine forældre, at du er gravid. Hvis du er nervøs, kan det hjælpe, at du fortæller dine forældre om din usikkerhed, og at du har brug for deres støtte og hjælp.

Hvis du ikke vil involvere dine forældre

Hvis du ikke ønsker at fortælle dine forældre, at du er gravid og ønsker abort, kan du søge et såkaldt samråd i amtet om tilladelsen til abort. Hvis du bor i København eller på Frederiksberg, skal du søge i kommunen. Dette kan du gøre, uden at dine forældre eller væрге får det at vide. Samrådet kan også give tilladelse til

abort, hvis dine forældre sætter sig imod, at du får abort. Det er muligt at klage over samrådets beslutning.

Henvend dig til din læge

Hvis du overvejer abort, skal du henvende dig til din læge. Du kan også ansøge amtet om abort, men det mest almindelige er at henvende sig til sin læge eller en anden praktiserende læge, du har tillid til. Du kan også henvende dig direkte til en praktiserende speciallæge på et privat sygehus eller klinik.

Din læge vil vejlede dig

Før du udfylder anmodningen om abort, vil lægen oplyse dig om, hvor og hvordan indgrebet vil foregå og om følger og risici ved indgrebet. Under samtalen kan du stille spørgsmål, hvis der er noget, du er i tvivl om eller bange for ved abortindgrebet.

Desuden fortæller lægen dig, hvor du kan få vejledning om støttemulighederne, hvis du overvejer at beholde barnet. Du kan få mere at vide, hvis du henvender dig i amtet. Hvis du bor i København eller Frederiksberg, er det kommunen, der giver vejledning om støttemulighederne.

Undersøgelse hos lægen

Normalt vil lægen foretage en underlivsundersøgelse, det kaldes også en gynækologisk undersøgelse (se side 10). Ved undersøgelsen kan lægen bl.a. vurdere, hvor langt henne i graviditeten du er. Desuden vil der for det meste blive taget en prøve for klamydia. Det er en infektion, som er meget udbredt blandt unge, og som smitter ved sex. Hvis du har klamydia, skal den behandles med antibiotika før aborten.

Sådan foregår underlivsundersøgelsen

Som regel tager undersøgelsen kun et par minutter.

Du skal ligge på et undersøgelsesleje, der er indrettet sådan, at man kan ligge med benene ud til siden. Lægen undersøger dig først udvendigt, og fører derefter et instrument forsigtigt ind i skeden, så livmoderhalsen kan ses. Det kan godt spænde lidt, men det plejer ikke at gøre ondt. Lægen tager en prøve med en vatpind for at tjekke, om du har en klamydiainfektion. Til sidst føler lægen på underlivet både indvendigt og udvendigt. På den måde kan lægen tjekke, hvor stor livmoderen er og dermed hvor langt henne i graviditeten, du er. Det er også overstået på et øjeblik.



Hvis det er første gang

Alle, der er ikke har prøvet en underlivsundersøgelse før, er lidt usikre på, hvad der skal ske. Både du selv og lægen kan gøre meget for, at det ikke bliver ubehageligt:

- Fortæl lægen, at det er første gang, du bliver undersøgt i underlivet.
- Hav en veninde med, hvis det gør dig mere tryk.
- Tag en lang bluse på. Så føler du dig ikke så afklædt, selv om du har enden bar.
- Tøm blæren inden undersøgelsen, så spænder det mindre.
- Prøv at slappe af.

Du vil blive indkaldt

Aborten kan foretages på et sygehus eller hos den praktiserende speciallæge. Før lægen sender din anmodning om abort til sygehuset eller speciallægen, skal du skrive under på, at du er blevet vejledt om indgrebet og om støttesamtaler, samt at din læge har oplyst, hvor du kan henvende dig for at få vejledning om støtte, hvis du overvejer at beholde barnet. Din læge vil herefter sende en henvisning til det sygehus eller den speciallæge, hvor du skal have foretaget aborten. Du får en skriftlig indkaldelse, når der er fundet en tid til dig.

Abort efter 12. uge

Efter 12. graviditetsuge kan der kun gives tilladelse til abort, hvis der er særlige grunde af helbredsmæssig eller social art, der taler for abort, eller hvis der er mistanke om misdannelser hos fosteret. Hvis du ønsker abort og er længere henne end 12 graviditetsuger, skal du henvende dig til din praktiserende læge, som kan ansøge om tilladelse for dig. Det er amtets samråd, der vurderer, om tilladelsen kan gives.

Det er muligt at klage over samrådets beslutning til et ankenævn, hvis man får afslag på abort efter 12. uge. Jo længere tid efter 12. uge, jo vægtigere grund skal der til, for at samrådet giver tilladelse til abort.

Du kan fortryde indtil sidste øjeblik

Du har fortrydelsesret indtil sidste øjeblik før abortindgrebet, også efter du har anmodet om abort og fået tid til indgrebet eller er mødt op på sygehuset.

Valg af abortmetode

Der findes to metoder til at afbryde en uønsket graviditet. Kirurgisk og medicinsk. Kirurgisk abort foregår ved, at du i fuld bedøvelse eller med blokade på livmoderhalsen får suget livmoderens indhold ud gennem et rør indført gennem livmoderhalsen. Medicinsk abort foregår ved, at du tager noget medicin, der sætter aborten i gang. Både den kirurgiske og den medicinske abort kan foregå, så du kan tage hjem samme dag efter indgrebet.

Medicinsk eller kirurgisk abort?

Vælg den metode du er mest tryk ved, men vær også opmærksom på tidsfaktoren:

- *Medicinsk abort* kan kun foretages inden for de første 9 uger af graviditeten. (Læs mere om medicinsk abort på de næste sider).
- *Kirurgisk abort* kan foretages frem til 12. uge af graviditeten. (Læs mere om kirurgisk abort side 17).

Det vil sige, at du i de første 9 uger frit kan vælge imellem de to abortmetoder – medicinsk eller kirurgisk. Mellem 9. og 12. uge har du kun mulighed for kirurgisk abort.

Alle amter i Danmark tilbyder både kirurgisk og medicinsk abort. Tal med din læge om hvilken metode, der passer bedst til dig og hvilken, du er mest tryk ved.

Medicinsk abort

– frem til 9. uge

Forud for aborten

Hos din egen læge er der foretaget en underlivsundersøgelse, ligesom du er blevet undersøgt for klamydia. Når du møder på sygehuset eller hos din praktiserende speciallæge forud for aborten, er det derfor ikke sikkert, at det er nødvendigt at foretage disse undersøgelser igen. Der er forskellige procedurer rundt om i landet. Men du vil under alle omstændigheder have mulighed for at stille spørgsmål om aborten til enten en sygeplejerske eller en læge. Ofte sætter man aborten i gang allerede samme dag.

Medicinen

Ved den medicinske abort får du tre tabletter, der bevirker, at livmoderen ikke længere reagerer på kroppens graviditetsbevarende hormon. Derfor vil graviditeten gå til grunde. Når du har taget tabletten, er aborten allerede i gang. Det er vigtigt, at du gennemfører resten af behandlingen, når du først er begyndt, da medicinen kan forårsage fosterskader, hvis graviditeten fortsætter.

Som regel mærker man ikke noget til medicinen. Men nogle oplever kvalme, opkastning og diarre. Det er heller ikke usædvanligt, at der kommer blødning og smerter. Smerterne kan lindres ved at lægen lægger blokade på livmoderhalsen. De kan også afhjælpes med almindelig håndkøbsmedicin. Hvis du bløder, skal du undgå tamponer, samleje, karbad og havbad.

Medicinen får livmoderen til at trække sig sammen, og der kan igen lægges blokade på livmoderhalsen.

Abort i tal

Medicinsk abort må kun foretages frem til 9. uge – mellem 9.-12. uge er der kun mulighed for kirurgisk abort. I Danmark foretages der ca. 15.000 aborter provokerede aborter om året. En tredjedel foregår som medicinsk abort – mens to tredjedele foregår kirurgisk.

Aborten

De fleste steder skal du møde igen to dage efter, at du har fået tabletten. Her vil du få en tablet til, eller du vil få lagt en stikpille op i skeden. Medicinen får livmoderen til at trække sig sammen, så den tømmes for graviditetsvæv. Du bliver tilbudt smerte- og kvalmestillende medicin. Nogle kvinder kan få hovedpine, kvalme eller opkastninger. Hvis du ikke allerede bløder, vil du begynde at bløde nu. Blødningerne vil oftest være kraftigere end ved en almindelig menstruation, og der kan være klumper i. De fleste kvinder aborterer efter nogle timer, hvorefter de kan tage hjem. I nogle få tilfælde sker aborten først efter, at kvinden er kommet hjem. På grund af blødningen, situationen og den smertestillende medicin bør du ikke køre bil, tage hjem alene eller være alene den første nat.

Smerter efter aborten

Efter aborten vil du bløde kraftigere end ved en normal menstruation. Blødningen vil vare i 2-3 uger, men vil aftage efter den første uge. Du vil som regel også have lette menstruationssmerter de første par dage. Hvis du tidligere har født, kan du i nogle dage opleve efterveer.

Tag det med ro

Efter aborten er der risiko for underlivsbetændelse. Derfor må du ikke tage karbad, havbad, gå i svømmehal, bruge tamponer eller have samleje uden kondom, så længe du bløder. Du bør i stedet tage brusebad og benytte bind. Du bør tage det med ro i 1-2 dage efter aborten.

Medicinsk abort – fordele og ulemper

Fordele:

- Du skal ikke bedøves.
- Aborten bliver sat i gang straks.
- Risikoen for infektion er mindre end ved kirurgisk abort.
- Nogle kvinder føler sig i mindre grad som patienter, fordi de ikke skal opereres.

Ulemper:

- Aborten tager længere tid.
- Du skal selv udstøde graviditeten.
- Der kan komme kvalme, opkastning og diarre af pillerne.
- Blødningen er kraftigere og længere end ved kirurgisk abort.
- Der er brug for smertestillende medicin eller lokal-blokade.
- I enkelte tilfælde er der brug for udskrabning.

Kontakt lægen ved komplikationer

Du skal kontakte din egen læge, speciallægen, vagtlægen eller skadestuen, hvis du:

- Bløder kraftigt.
- Får stærkere smerter end menstruationssmerter.
- Får ildelugtende udflåd.
- Får feber.

Normalt vil du få menstruation 4-6 uger efter aborten. Hvis der går længere tid, bør du kontakte din læge.

Efterundersøgelse

Du skal komme til kontrol på sygehuset eller hos speciallægen 10-14 dage efter aborten. Her vil du få taget en blodprøve for at kontrollere, at du ikke længere er gravid. Hvis blodprøven giver mistanke om, at graviditeten ikke er afbrudt, er det nødvendigt at foretage en ultralydsskanning for at sikre, at der ikke sidder rester af graviditetsvæv tilbage i livmoderen. Dette sker kun i ganske få tilfælde. Hvis det viser sig, at livmoderen ikke er blevet helt tømt, vil det være nødvendigt at foretage en udskrabning.

Sygemelding

Behovet for sygemelding efter et abortindgreb er individuelt. De fleste kvinder kan gå på arbejde dagen efter indgrebet, mens andre har behov for et par sygedage. Du har mulighed for at bede lægen om en sygemelding, før du tager hjem.

Kirurgisk abort

– inden udgangen af 12. uge

Forundersøgelsen

Almindeligvis vil du blive indkaldt til en undersøgelse forud for en kirurgisk abort. Her bliver der foretaget en almindelig underlivsundersøgelse, hvor man fastlægger, hvor langt du er i graviditeten. Eventuelt bliver du også ultralydsscannet. Hvis du ikke allerede er testet for en klamydiainfektion, sker det nu. Klamydia er en bakterie, som kan smitte ved sex. Hos kvinder sidder den i urinrøret og livmoderhalsen. I halvdelen af tilfældene giver klamydia ingen symptomer. I forbindelse med et abortindgreb kan infektionen imidlertid brede sig til de indre kønsorganer og medføre underlivsbetændelse og sterilitet. Du vil blive behandlet med antibiotika inden aborten, hvis du har en klamydiainfektion. Endelig får du taget en blodprøve til blodtypebestemmelse.

Du kan stille spørgsmål til personalet

I forbindelse med forundersøgelsen kan du stille spørgsmål om abortindgrebet til sygeplejersken eller lægen, der undersøger dig.

Bedøvelse

Indgrebet kan foregå i lokalbedøvelse, hvor du er vågen, eller i fuld bedøvelse, hvor du sover. Hvis du skal i fuld bedøvelse, er det nødvendigt at møde fastende. Det betyder, at du hverken må spise eller drikke 6 timer før indgrebet. Du må heller ikke ryge eller tygge tyggegummi.

Du bør heller ikke have make-up eller neglelak på den dag, abortindgrebet skal foregå. Det kan nemlig gøre det svært at observere

dit kredsløb under bedøvelsen. Hvis du bruger kontaktlinser, skal de være taget ud, inden du kommer på operationsstuen.

Du må gerne tage en ven med

Det er muligt at tage en ven eller en veninde med på indlæggelsesdagen. Eller du kan tage et familiemedlem med. Den pågældende kan dog ikke komme med ind på operationsafsnittet, men er henvist til et venteområde, indtil indgrebet er overstået.

Før indgrebet

Ofte vil du aftenen før indgrebet skulle indtage nogle tabletter, eller du får besked om at lægge en stikpille op i skeden. Tabletterne eller stikpillen blødgør livmoderhalsen. Dermed bliver det lettere og mere skånsomt at udvide livmoderhalsen i forbindelse med abortindgrebet.

Tabletterne eller stikpillen kan fremkalde mavesmerter, som ligner dem, du har, når du skal have menstruation. Smerterne kan lindres med smertestillende medicin. Tabletterne kan i nogle tilfælde sætte aborten i gang og påvirke fosteret. Når tabletterne er indtaget, er det derfor ikke længere muligt at tilbagekalde ønsket om abort.

Abortindgrebet

Det vil være en læge, der foretager aborten, og der vil desuden være en sygeplejerske til stede under hele indgrebet. Du bliver bedøvet ved, at der enten bliver givet lokal-blokade på livmoderhalsen, eller der bliver givet fuld bedøvelse igennem en kanyle anbragt i en blodåre på håndryggen.

Lægen udvider forsigtigt livmoderhalsen, og livmoderhulen bliver tømt for graviditetsvæv med et sug. Indgrebet afsluttes ved, at du får et medikament, der får livmoderen til at trække sig sammen og derved mindsker blødningen.

Komplikationer ved indgrebet

I meget sjældne tilfælde kan der blive stukket hul på livmoderen under indgrebet. Dette kræver operation under fuld bedøvelse. Hullet i livmoderen vil blive syet igennem et bikinisnit, dvs. et snit langs kønsbehåringen. Operationen vil ikke betyde langvarige gener, men kan føre til et par dages indlæggelse.



Du kan som regel tage hjem samme dag

Selve indgrebet varer kun 10-15 minutter. Du vågner hurtigt op efter indgrebet. I de fleste tilfælde vil du kunne tage hjem efter få timer.

Efter indgrebet

Efter indgrebet vil en sygeplejerske kigge til dig, indtil du er helt vågen. Nogle kvinder føler træthed, svimmelhed, hovedpine, kvalme eller kaster op efter indgrebet. Disse symptomer vil dog hurtigt forsvinde. Efter et par timer kan du tage hjem. Du bør sørge for, at du bliver hentet. Du må først føre bil 24 timer efter indgrebet. Du skal sørge for, at du ikke er alene før næste morgen. Hvis du har små børn, bør du få dem passet til næste morgen.

Smerter efter indgrebet

De første par dage efter indgrebet kan der være menstruationslignende smerter. Du kan eventuelt afhjælpe smerterne med almindelig håndkøbsmedicin. Følg anvisningen på glasset.

Efter aborten

Efter en kirurgisk abort kan der være mindre blødninger eller plet-blødninger op til en uge efter indgrebet. Dette er helt normalt. Men hvis du inden for det første døgn får kraftige blødninger, feber, ildelugtende udflåd eller smerter, kan det være tegn på, at du har underlivsbetændelse, eller at livmoderen ikke er tømt fuldstændigt for graviditetsvæv. Hvis du får disse symptomer, bør du straks kontakte vagtlægen eller skadestuen.

Den første menstruation kommer som regel 4-6 uger efter aborten. Du skal kontakte din egen læge, hvis du ikke har fået menstruation 6 uger efter indgrebet for at sikre, at graviditeten ikke er fortsat trods abortindgrebet. Dette sker kun i yderst sjældne tilfælde.

Kontakt lægen ved komplikationer

– hvis du inden for det første døgn får:

- Kraftige blødninger.
- Feber.
- Ildelugtende udflåd.
- Smerter.

Du bør straks kontakte den praktiserende speciallæge, vagtlægen eller skadestuen for at blive undersøgt og eventuelt behandlet. Går der længere tid, skal du søge egen læge eller kontakte speciallægen.



Komplikationer

Det er sjældent, der kommer komplikationer efter et abortindgreb. Hvis livmoderen ikke er helt tømt for graviditetsvæv, kan der dog opstå usædvanlig blødning. I så fald er det nødvendigt at foretage en ny udskrabning. Hvis du får underlivsbetændelse, kan det behandles med antibiotika og sengeleje.

Forebyg underlivsbetændelse

For at undgå underlivsbetændelse skal du i den periode, hvor du stadig bløder:

- Undgå samleje uden kondom.
- Undgå tamponer.
- Undgå karbad, svømmehal og havbad.

Men du kan roligt tage brusebad og benytte bind.

Du skal til kontrol en uge efter indgrebet

Du bør aftale kontrol hos din egen læge en uge efter udskrivelsen. Her vil lægen kontrollere, om aborten er fuldført. Det er en god idé at aftale tidspunktet for denne kontrol allerede inden aborten. Du kan også tale med lægen om, hvilken prævention du kan bruge fremover.

Kroppen skal vænne sig til ikke at være gravid

Efter en abort skal din krop bruge nogle dage på at omstille sig til ikke at være gravid. Det betyder, at kvalme, brystspænding o.l. kan fortsætte en uges tid efter indgrebet. Hvis dine graviditetssymptomer ikke forsvinder efter den tid, eller hvis du i øvrigt har mistanke om, at du stadig er gravid, skal du søge læge.

Kirurgisk abort – fordele og ulemper

Fordele:

- Det er hurtigt.
- Du kan vælge at sove under aborten.
- Du får mindre blødninger i kortere tid end ved medicinsk abort.
- Der er færre smerter end ved medicinsk abort.

Ulemper:

- Du kan være i fuld bedøvelse, og der kan være ubehag efter bedøvelsen.
- Der er en risiko for infektion.
- Der er en lille risiko for komplikationer ved fuld bedøvelse.
- Skader på livmoderen kan forekomme i sjældne tilfælde.

Abort efter 12. uge

Du vil være indlagt i nogle dage

Abort efter 12. uge foretages kun på sygehus. Efter 12. graviditetsuge minder aborten mere om en almindelig fødsel. Abortindgrebet foregår ved, at du med et par timers mellemrum får lagt ve-fremkaldende stikpiller op i skeden, indtil fosteret bliver udstødt som ved en fødsel. Det er forskelligt fra kvinde til kvinde hvor mange stikpiller, der skal til for at få aborten sat i gang.

Du kan få smertelindring

Du har mulighed for at få smertestillende medicin, hvis veerne fremkalder for mange smerter. Smerten vil være et tegn på, at aborten er i gang. Efter aborten vil det ofte være nødvendigt at foretage en udskrabning i fuld bedøvelse.

Efter aborten

Ved en abort efter 12. graviditetsuge vil du være indlagt på sygehuset i nogle dage. Efter aborten skal du tage de samme forholdsregler som ved kirurgisk og medicinsk abort. Det vil sige, at så længe du bløder, skal du undgå at have samleje uden kondom, at bruge tamponer og gå i svømmehal, karbad eller havbad. Men du må gerne tage brusebad og bruge bind. Du bør desuden tage det med ro i en uges tid.

Prævention efter abort

Rådgivning om prævention

Man kan blive gravid umiddelbart efter abortindgrebet. Det er derfor vigtigt, at du inden aborten har afgjort med dig selv, hvilken type prævention du vil bruge i fremtiden for at undgå at blive uønsket gravid igen. Du kan både før og efter indgrebet tale med din læge om hvilken præventionsmetode, der passer bedst til dig.

Alle præventionsformerne, som nævnes her, beskytter effektivt mod uønsket graviditet, hvis de benyttes rigtigt. Men kun kondom beskytter mod seksygdomme. Brug derfor altid kondom med nye eller skiftende partnere.

Kondom

Kondomet er et tyndt hylster af gummi, der rulles ned over penis, når den er stiv. Når manden får udløsning, spærrer kondomet for sædcellerne, så de ikke kan komme op i kvindens skede og befrugte ægget.

Hvis du bruger kondomet fra start til slut på samlejet – og hver gang – er beskyttelsen mod uønsket graviditet rimelig god.

Så længe du bløder, bør du under alle omstændigheder benytte kondom ved samleje. På den måde forebygger du infektion. Kondom beskytter også mod seksygdomme. Brug derfor altid kondom, hvis du har sex med nye partnere.

Pessar

Et pessar er en gummiskål med en rund fjeder i kanten. Når fjederen klemmes sammen, bliver pessaret aflangt og kan let føres ind i skeden. Pessaret dækker for livmoderhalsen og forhindrer sædcel-



HVORDAN BRUGER DU ET KONDOM?



- Tag kondomet ud af pakken. Vær forsigtig, så du ikke ødelægger kondomet med negle eller ringe. Bemærk at kondomets oprullede kant skal vende udad.
- Når penis er stiv, trækker du forhuden tilbage (med mindre du er omskåret). Hvis kondomet har reservoir, skal det klemmes tomt for luft, inden det rulles på.
- Kondomet rulles ned over penis, til forhuden er dækket.
- Så ruller du kondomet helt på ned til roden af penis. Sørg for at det sidder helt glat. Der må ikke være luft i kondomet.

lerne i at trænge ind og befrugte ægget. Det anbefales at bruge pessaret sammen med sæddræbende creme, der ødelægger sædcellerne. Du skal til lægen og få taget mål til pessaret, som kan købes på apoteket. Bruges pessaret rigtigt, er det rimeligt sikkert.

P-piller

P-piller består af en blanding af de to hormoner østrogen og gestagen. S sammensætningen af hormoner er forskellig fra fabrikat til fabrikat. Nogle kvinder kan bedre tåle p-piller af én type end af en anden.

Hvis du ønsker at bruge p-piller, skal du tage den første p-pille samme dag, som aborten har fundet sted, og derefter fortsætte med at tage en pille hver dag, indtil pakken er tom. Herefter holder du en pille-pause i en uge, hvorefter du begynder på en ny pakke. Du kan få en recept på p-piller samtidig med indgrebet. Hvis du starter straks efter den medicinske abort, vil du bløde mindre.

Mini-piller

Mini-piller skal tages uden pauser hver dag på nogenlunde samme tidspunkt, også når du har menstruation.

Mini-piller indeholder kun hormonet gestagen. Hormonet påvirker slimmen i livmoderhalsen, så den bliver sej og uigennemtrængelig for sædcellerne. Slimhinden i livmoderen bliver også påvirket, så risikoen for, at et befrugtet æg kan sætte sig fast, bliver mindre. I nogle tilfælde hindrer mini-piller også, at der kommer ægløsning.

Hormonstav

Hormonstaven er en lille stav (også kaldt p-stav), der indsættes under huden på indersiden af overarmen. Staven indeholder et hormon, der forhindrer ægløsning og påvirker slimmen i livmoderhalsen, så det bliver sværere for sædcellerne at trænge op i livmoderen. Hvis du overvejer denne præventionsmetode, bør du tale med din læge om muligheden for at få den indsat i forbindelse med aborten. Fordelen ved hormonstaven er, at du ikke behøver spekulere over prævention, når den først er sat ind. Din læge kan også give dig yderligere oplysninger om denne nye præventionsmetode.

P-plaster

P-plasteret kan forebygge graviditet på samme måde og lige så effektivt som p-piller. Plasteret sættes på huden en gang om ugen

– på samme ugedag – i 3 uger i træk. Den 4. uge i måneden holdes en pause, mens der kommer menstruation.

P-ring

P-ringen er en bøjelig plastikring, som beskytter mod graviditet på samme måde og lige så effektivt som p-piller. Ringen placeres i skeden og virker en måned ad gangen. P-ringen afgiver døgnet rundt en lav dosis hormoner af samme type, som findes i p-piller. Hvis du vil bruge p-ringen, skal du henvende dig til en læge eller en præventionsklinik. Her får du en recept, hvorefter du kan købe p-ringen på apoteket.

P-sprøjte

P-sprøjten er en præventionsform, som er meget sikker. Den gives som indsprøjtning 1 gang hver 3. måned. Den indeholder kun hormonet gestagen og ikke østrogen.

Kobberpiral og hormonspiral

Hvis du ønsker at anvende spiral, kan du få den lagt op i forbindelse med indgrebet. Der findes 2 typer: kobberspiral og hormonspiral. Hormonspiralen er særlig egnet til kvinder, der er meget generet af kraftig menstruation, men er også noget dyrere end kobberspiralen. Din læge kan skrive navnet på en spiral, som egner sig til dig. Spiralen kan du købe på apoteket. Du skal huske at tage spiralen med på sygehuset. Du kan også få lagt spiral op hos din egen læge efter aborten. Hvis du får lagt spiral op i forbindelse med indgrebet, bør du efter første menstruation efter aborten kontrollere, at spiralen er på plads. Det gør du ved at føle oppe i skeden efter spiraltrådene, som sidder i livmodermunden og er omkring 1-2 cm lange. Hvis du ikke kan føle trådene, bør du kontakte din læge.

Læs mere om prævention

I pjecen "Værd at vide om prævention" kan du få mere at vide. Pjecen kan du få gratis hos din egen læge.

Nødprævention

Skulle du i fremtiden komme ud for, at præventionen svigter, kan du undgå at blive uønsket gravid, hvis du hurtigt efter det ubeskyttede samleje bruger nødprævention. Nødprævention består af 2 piller med en relativ stor dosis af hormonet gestagen.

Nødprævention skal tages hurtigst muligt efter det ubeskyttede samleje af hensyn til effektiviteten – gerne inden for de første 24 timer. Nødprævention virker dog op til 120 timer efter samlejet. Det er nødvendigt at supplere med anden form for prævention (fx kondom) resten af perioden.

Som nødprævention kan også bruges spiral, der kan hindre graviditet, hvis det oplægges hos lægen inden for 5 døgn efter det ubeskyttede samleje. Spiralen sikrer samtidig mod uønsket graviditet på længere sigt.

Støtte efter abort

Forskellige reaktioner efter abort

De fleste kvinder føler lettelse efter abortindgrebet. Men samtidig er det ikke ualmindeligt at have svære følelser. Hos nogle kvinder opstår der tristhed og en følelse af tomhed. Det er en normal reaktion på en abort.

Hvis du har behov for at tale om aborten

Nogle kvinder kan opleve en psykisk reaktion i forbindelse med abort. Det kan være en god idé at snakke med en ven eller en veninde om de tanker og følelser, du har haft i forbindelse med abortforløbet. Sundhedspersonalet vil også altid være parat til at støtte dig. Hvis du i ugerne efter indgrebet føler dig nedtrykt eller oplever humørsvingninger, bør du henvende dig til din egen læge og tale om det.

Abort kan være en psykisk belastning

Mange kvinder føler sig glade og kede af det på en gang og kommer let til at græde. Dette er en normal reaktion på den fysiske og psykiske omvæltning, der er sket, og det er således ikke et udtryk for, at valget af abort var forkert. For langt de fleste er det en alvorlig beslutning at få foretaget en abort. Beslutningen om abort udgør en psykisk belastning for den kvinde eller det par, der vælger abort, både når beslutningen skal træffes og efter indgrebet.

Ændret livssyn

Beslutningen om og overvejelserne forud for en abort gør måske, at du sætter nye spørgsmålstegn ved forskellige sider af dit liv. Det betyder, at en abort kan føre til, at fx parforhold eller uddannelse

bliver taget op til revision. Nogle psykiske vanskeligheder efter en abort kan således hænge sammen med konflikter og overvejelser, der ligger før aborten.

Du har mulighed for en støttesamtale

Også efter aborten har du ret til en støttesamtale (se side 5). Formålet med samtalen er at forebygge og hjælpe dig igennem eventuelle psykiske gener som følge af aborten. Det kan være en god idé at søge hjælp, hvis du i længere tid efter aborten føler dig trist, nedtrykt eller på anden måde har det dårligt. Efter fosterreduktion har du også mulighed for en støttesamtale. Du kan henvende dig hos din læge eller din sagsbehandler, som du kan få en snak med. De kan også hjælpe dig med en henvisning til andre steder, hvor du kan få en støttesamtale. Endelig kan du henvende dig til dit amt, hvis du ønsker oplysninger om de eksisterende støttetilbud. Hvis du bor i København eller på Frederiksberg, skal du henvende dig i kommunen. Du finder adresser og telefonnumre bagest i dette hæfte.

Ved abort efter 12. uge har du ret til psykologhjælp

Hvis du får foretaget abort efter 12. uge som følge af misdannelser ved fosteret eller lignende, har du udover en almindelig støttesamtale mulighed for at få psykologhjælp. Du skal henvende dig hos din læge, hvis du føler et behov for psykologhjælp. Din læge skal orientere dig om de muligheder, der er for at få sygesikrings-tilskud til psykologhjælp i op til 12 konsultationer. For at du kan få tilskud til behandlingen, skal din læge henvise dig til en psykolog.

Nyttige adresser

Hvis du er uønsket gravid, kan du altid henvende dig til din læge eller din kommune. Du har også mulighed for at henvende dig på disse adresser i dit amt:

BORNHOLMS AMT

Fagsekretariatet
Bornholms Regionskommune
Ullasvej 23, 1. sal, 3700 Rønne
Tlf. 56 92 12 84 / 56 92 12 95
Åbent mandag-torsdag kl. 8.00-16.00, fredag 8.00-13.00

FREDERIKSBERG KOMMUNE

Frederiksberg Kommune
Familieafdelingen
Rådhuset, 2000 Frederiksberg
Tlf. 38 21 36 04
E-mail: familieafdelingen@frederiksberg.dk

FREDERIKSBORG AMT

Gynækologisk Ambulatorium
Hillerød Sygehus
Helsevej 2, 3400 Hillerød
Tlf. 48 29 37 30

Børnerådgivning & Adoption
Frederiksværksgade 2A, 3400 Hillerød
Tlf. 48 26 75 50 (Børnerådgivningen)
Tlf. 48 24 40 11 (Adoption)
www.annaborg.dk
E-mail: Annaborg@fa.dk

FYNS AMT

Præventionsklinikken

Tigergården

Nørregade 77-79, 5000 Odense

Tidsbestilling på tlf. 66 11 81 25 man.-ons. kl. 15-18, tors. kl. 13-18

Familieafdelingen

Sekretariatet vedr. abort, adoption og sterilisation

Ørbækvej 100, 5220 Odense SØ

Tidsbestilling på tlf. 65 56 13 32

E-mail: hfr@fam.fyns-amt.dk

Odense Universitetshospital

Gynækologisk afdeling D

Gynækologisk Ambulatorium

Sekretariatet

Sdr. Boulevard 29, 5000 Odense C

Tlf. 65 41 23 16

E-mail: birger.moeller@ouh.fyns-amt.dk

Sygehus Center Fyn, Svendborg

Gynækologisk afdeling D

Sekretariatet

Valdemarsgade 53, 5700 Svendborg

Tlf. 63 20 23 05/06

E-mail: annl@shf.fyns-amt.dk

Tilbud om støttesamtaler i Fyns Amt

Mødrehjælpen Odense

Tolderlundsvej 1, 5000 Odense C

Tlf. 66 11 22 15

E-mail: mhj@mhjodense.dk

Mødrehjælpen Svendborg

Korsgade 16, 1. sal, 5700 Svendborg

Tlf. 62 22 15 63

E-mail: mhjsvendborg@mail.dk

KØBENHAVNS AMT

Psykiatri- og socialforvaltningen

Børne- og Ungeafdelingen

Stationsparken 27, 2600 Glostrup

Tlf. 43 22 22 22 eller 43 22 31 62 (direkte)

E-mail: boern-unge-afd@psf.kbhamt.dk

KØBENHAVNS KOMMUNE

Samrådskontoret for abort og sterilisation

Bernstorffsgade 21, st., 1592 København V

Tlf. 33 17 36 64

Fax: 33 17 36 10

Foreningen Sex & Samfunds Præventions- og rådgivningsklinik

Rosenørns Allé 12, 1. sal, 1634 København V

Klinikken er åben mandag, tirsdag og torsdag

Telefontid: kl. 15.00-16.00, tlf. 33 13 91 13

Konsultation: kl. 16.00-19.00

Tlf. 33 13 91 13

NORDJYLLANDS AMT

Kontakt kommunen eller egen læge

RIBE AMT

Kontakt egen læge

Ved ansøgning om abort efter 12. uge henvises til:

Samrådet i Ribe Amt

Amtsgården

Sorsigvej 35, 6760 Ribe

RINGKJØBING AMT

Rådgivning for uønsket gravide

Tlf. 40 14 42 44

Tirsdag og torsdag kl. 8.00-10.00

Onsdag kl. 20.00-22.00

Skole- og Socialområdet

Østergade 48, 6950 Ringkøbing

Tlf. 96 75 30 00

E-mail: ringamt@ringamt.dk

www.ringamt.dk

ROSKILDE AMT

Børn og Unge Afdelingen

Amtsgården, Køgevej 80

4000 Roskilde

Tlf. 46 32 32 32

STORSTRØMS AMT

Børne- og Ungeafdelingen
Færggårdsvej 15 L, 4760 Vordingborg
Tlf. 54 84 56 36 / 54 84 56 38

For borgere i Storstrøms Amt Nord:

SØNDERJYLLANDS AMT

Mødrehjælpen, Aabenraa
Nørreport 10, 6200 Aabenraa
Tlf. 74 63 05 05

VEJLE AMT

Socialforvaltningens Familieafdeling
Damhaven 12, 7100 Vejle
Tlf. 75 83 53 33
E-mail: vejleamt@vejleamt.dk

VESTSJÆLLANDS AMT

Rådgivningsenheden
Alléen 15, 4180 Sorø
Tlf. 57 87 25 33
Fax: 57 87 24 85
E-mail: raadgivning@vestamt.dk
www.vestamt.dk

VIBORG AMT

For kvinder med bopæl i amtets nordlige kommuner:

Social- og familiecenter Nord
Skovgade 28, 7700 Thisted
Tlf. 97 92 15 00
E-mail: scnjs@vibamt.dk

For kvinder med bopæl i amtets midtkommuner:

Social- og familiecenter Midt
Bjarkesvej 4, Glatstrup, 7800 Skive
Tlf. 97 52 91 22
E-mail: scmgs@vibamt.dk

For kvinder med bopæl i amtets sydlige kommuner:

Socialcenter Syd
Søndersøparken 1, 8800 Viborg
Tlf. 86 61 21 00
E-mail: scs@vibamt.dk

ÅRHUS AMT

Århus Amt

Lyseng Allé 1, 8270 Højbjerg
Tlf. 89 44 66 66

Patientvejledning:

Tlf.: 89 44 60 55
Man-tors. kl. 10-14, fre. kl. 10-13
www.aaa.dk

Lysthuset

Afdeling for Sundhedsfremme, Udvikling og Forskning
Vestergade 5 b, 8000 Århus C
Tlf. 70 27 50 05
Fax: 86 13 83 57
E-mail: hra@ag.aaa.dk
www.lysthuset.dk

ANDRE RÅDGIVNINGSENHEDER

Mødrehjælpen, København

Studiestræde 21, 1455 København K
Tlf. 33 12 11 21
www.mhj1983.dk
E-mail: mhj@mhj1983.dk

Mødrehjælpen, Århus

Mejlgade 8, st., 8000 Århus C
Tlf. 86 19 50 99
E-mail: mhj@mhjaarhus.dk

Mødrehjælpen, Odense

Tolderlundsvej 1, 5000 Odense C
Tlf. 66 11 2215
E-mail: mhj@mhjodense.dk

Mødrehjælpen Svendborg

Korsgade 16, 1. sal, 5700 Svendborg
Tlf. 62 22 15 63
E-mail: mhjsvendborg@mail.dk

Mødrehjælpen Randers

Dronningbirg Boulevard 22, 8900 Randers
Tlf. 86 41 30 40
E-mail: mhjranders@mail.dk

Sexlinien

Tlf. 70 20 22 66 - mandag til fredag kl. 15-17
www.sexlinien.dk

Bo-tilbud for enlige forsørgere

Egtmontgården
Enlige forsørgere
Svendborggade 5, 1.sal, 2100 København Ø
Tlf. 33 17 49 86

CivilRetsDirektoratet

Adoptionsnævnet
Æbelgade 1, 2100 København Ø
Tlf: 33 92 33 02
www.civildir.dk

Ankenævnet i Sager om Svangerskabsafbrydelse

Østre Landsret
Bredgade 59, 1260 København K
Tlf. 33 97 02 00
Fax 33 14 58 22
www.oestrelandsret.dk

SÆRLIG RÅDGIVNING

Retten til Liv

Rådgivning varetaget af den kristne forening Retten til liv
(organisation mod abort)
Abortlinien
Tlf. 48 39 48 48
www.rettentilliv.dk

WEB-ADRESSER

www.abortnet.dk
www.netdokter.dk/debat
www.sexlinien.dk
www.gynaekologer.dk

HVIS DU OVERVEJER

Abort

© Komiteen for Sundhedsoplysning og
Sundhedsstyrelsen
2. udgave, 1. oplag, København 2004
ISBN 87-90073-94-0

Manuskript og redaktion:
Komiteen for Sundhedsoplysning

Fagredaktion:
Peter Bagger, speciallæge i gynækologi og obstetrik
Henri Goldstein, overlæge dr. med., speciallæge i
gynækologi og obstetrik
Suzan Lenz, overlæge dr. med., speciallæge i gynækologi
og obstetrik
Birte Fangel Poulsen, socialrådgiver
Erik Fangel Poulsen, speciallæge i gynækologi og
obstetrik
Charlotte Wilken-Jensen, ledende overlæge, speciallæge
i gynækologi og obstetrik

Foto, omslag:
Marin, PhotoAlto

Grafisk produktion:
Peter Dyrvig Grafisk Design, Narayana Press

Pjecen er udgivet i samarbejde med
Sundhedsstyrelsen og med økonomisk støtte
fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet som
et led i regeringens aborthandlingsplan.

Kan bestilles hos:
Komiteen for Sundhedsoplysning
Østbanegade 55, 5. sal
2100 København Ø
Telefon 35 26 54 00
Telefax 35 43 02 13
E-mail: kfs@sundkom.dk
Hjemmeside: www.sundhedsoplysning.dk

HVIS DU OVERVEJER

Abort

Denne pjece henvender sig til alle kvinder, der overvejer abort. Pjecen indeholder oplysninger om dine rettigheder og valgmuligheder i forbindelse med valget mellem at gennemføre eller afbryde graviditeten. Pjecen giver konkrete oplysninger om abortindgrebet og om nogle af de tanker og følelser, som ofte vil præge beslutningen om abort eller barn. Desuden kan du finde adresser på nogle af de steder, hvor du kan henvende dig for at få flere oplysninger.



Komiteen for Sundhedsoplysning

i samarbejde med Sundhedsstyrelsen