



Holdningstilkendegivelse om abort i Danmark fra Dansk Jordemoderfagligt Selskab og Jordemoderforeningen

I år er det 50 år siden, at retten til fri abort blev indført i Danmark. Loven er ikke revideret siden 1973, selvom der i løbet af de sidste 50 år er sket ændringer i mulighederne indenfor abort. Dansk Jordemoderfagligt Selskab (DJS) og Jordemoderforeningen (JF) finder det rettidigt, at loven tages op til revision. Vi mener, at retten til og omstændighederne ved abort, er afgørende for et frit samfund og sikring af sunde pige- og kvindeliv. Kvinders rettigheder i dette spørgsmål kan ikke undervurderes.

JF og DJS opfordrer til en bred debat og anerkender, at flere hensyn står overfor hinanden. Vi har følgende overordnede holdninger til debatten.

Kvindens selvbestemmelse bør være udgangspunktet

Ud fra princippet om ret til selvbestemmelse over egen krop bør kvinden selvstændigt kunne beslutte, hvorvidt graviditeten ønskes afbrudt - uanset årsag. Det er her vigtigt at understrege, at abort ikke er en pligt men derimod en rettighed.

Retten til selvbestemmelse til abort skal ikke afhænge af alder eller ægteskabelig status

Vi ser positivt på regeringens forslag om at ændre lovteksten omhandlende alder og ægteskabelig status.

Reproduktiv sundhed

Samfundet bør tilbyde nem og gratis adgang til antikonceptionel rådgivning samt lige og let adgang til prævention, hvormed antallet af uønskede graviditeter kan forblive på et lavt niveau. Rådgivning inden for den reproduktive sundhed (abort, prævention mm.) bør prioriteres og gøres nemt tilgængelig. Det kan for eksempel være i en ungdomsmodtagelse for dem, der ønsker et alternativ til egen læge eller gynækolog.

Tilbud om rådgivning fremfor tvunget samråd

Den enkelte kvindes ret til selvbestemmelse over egen krop står øverst. Det bør ikke være et samråd, som beslutter, hvorvidt den enkelte skal gennemføre en graviditet. Der bør i stedet oprettes tilbud om uvildig, professionel og individuelt tilpasset rådgivning. Rådgivning bør kunne



rumme, at der for nogle kan være svære og modsatrettede følelser forbundet med at træffe beslutningen om, hvorvidt graviditeten skal fortsætte eller afbrydes. Rådgivning bør kunne rumme spørgsmål af føtalmedicinsk, psykisk og social karakter, da grunde til at ønske at afbryde en graviditet er individuelle.

Behandlingstilbud

Abort, uanset på hvilket tidspunkt den udføres, kræver sufficient smertelindring og omsorg både fysisk, psykisk og socialt. De nuværende tilbud indenfor området bør forbedres både før, under og efter en abort, og det bør ikke være skamfuldt eller besværligt at få den hjælp, man har behov for. Ethvert tilbud bør tilpasses den enkeltes behov og bør være gratis og let tilgængeligt. Der kan med fordel kigges mod behandlingstilbud og organisation i ind- og udland for at sikre kvaliteten i behandlingen. Både når det handler om tidlige og om sene aborter.

Vi ser ikke belæg for nuværende abortgrænse

JF og DJS ser ikke den nuværende grænse for abort som værende tidssvarende med afsæt i evidensen omkring sikkerheden ved abort, muligheden for føtalmedicinske screeningstilbud eller i forhold til reproduktive rettigheder. Vi mener, at abortgrænsen bør revideres, og at nedlæggelsen af samråd desuden betinger en ny abortgrænse. I området mellem graviditetsuge 12 og en øvre grænse ved graviditetsuge 22, bør vi kigge til vores naboers erfaringer med en højere abortgrænse, der imødekommer kvinders ret til selvbestemmelse. Vi noterer os, at andre sammenlignelige liberale samfund har en højere grænse for fri abort end den danske grænse ved uge 12. Vi ser ikke belæg for, at en lempelse af abortgrænsen vil påvirke antallet af sene aborter markant^[1]. Sverige^[2] og Island^[3] er nogle af de vestlige lande, der har mere liberale grænser for abort på henholdsvis graviditetsuge 18 og 22. I Sverige udføres langt de fleste aborter (86%) før uge 9, mens antallet af sene aborter har været konstant fra 1995 til i dag. Statistisk ses der et generelt fald i antallet af aborter i Sverige, hvor abortgrænsen er 18 uger^[4]. Samme fald gør sig gældende i Danmark^[5].

Fagpersonalets rettigheder

Fagpersoner bør have muligheder for videreuddannelse og specialisering indenfor området. Det er afgørende for at sikre kvaliteten af tilbuddet for brugere og medarbejdere. Der bør prioriteres tid og værdige rammer til at varetage opgaven efter bedste viden. At varetage arbejde med senaborter



kan for fagpersonale opleves udfordrende. Hvad der udfordrer den enkelte fagperson, er individuelt. Dertil bør sikres forskellige tilbud, eksempelvis rådgivning eller supervision. Retten for den enkelte til at søge om fritagelse fra at medvirke til svangerskabsafbrydelse, hvis det strider imod dennes overbevisning^[6], bør bibeholdes.

Jordemoderforeningen og Dansk Jordemoderfagligt Selskab ser frem til at deltage i samtalen.

[1] <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikammen/aborter/>

[2] https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/abortlag-1974595_sfs-1974-595

[3] <https://www.government.is/publications/legislation/lex/2019/11/20/Termination-of-Pregnancy-Act-No.-43-2019/>

[4] <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikammen/aborter/>

[5] https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/nyheder/2019/aborter18_05042019

[6] <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2018/191>

København den 19. september 2023.