

København den 11. november 2024

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Ændring af ugegrænsen for den fri abort m.v.), forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Abort uden forældresamtykke eller tilladelse fra et abortsamråd for 15-17-årige) og forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Oprettelse af et nyt abortnævn m.v.).

Dansk Jordemoderfagligt Selskab (DJS) hilser en revidering af lovgivningen om abort velkommen. DJS ønsker en tidssvarende lovgivning med fokus på at sikre reproduktive rettigheder for alle der har behov for en abort - uanset indikation. Vi vil dertil påpege indsatser, der med fordel kan forbedres og styrkes. Dette til gavn for både kvinder og for det personale, der dagligt arbejder på de afdelinger, hvor aborterne finder sted. Vores kommentarer tager udgangspunkt i lovforslaget og vores tidligere holdningstilkendegivelse om abort i samarbejde med Jordemoderforeningen¹.

DJS har følgende kommentarer til de fremsatte ændringsforslag:

**Lov om ændring af sundhedsloven
(Abort uden forældresamtykke eller tilladelse fra et abortsamråd for 15-17- årige)**

DJS ser positivt på lovforslaget om, at lade retten til fri abort følge den seksuelle lavalder. Dette er vigtigt for at sikre rettighederne for de unge, der af forskellige grunde ikke kan eller vil involvere deres forældre i beslutningen omkring at få foretaget en abort.

DJS finder det afgørende, at der er stor fokus på netop denne gruppe af unge mennesker, for hvem valget om en abort kan være svært at stå med uden familiens viden og/eller støtte. DJS finder det positivt, at det i bemærkningen til lovteksten understreges, at denne gruppe skal vejledes til at inddrage forældre eller en anden voksen, de har tillid til, men at deres ret til den selvstændige beslutningstagen respekteres. DJS finder dog, at der påhviler et ansvar for at sikre en støtteperson i forløbet, hvis en ung af forskellige årsager ikke har en tillidsfuld relation at støtte sig til. DJS foreslår, at der kan tilknyttes en ungerådgiver med særlig viden og uddannelse i de forskellige aspekter af abort, som kan udføre denne vigtige omsorgsopgave, i det omfang det vurderes relevant eller ønskes af den unge.

DJS gør opmærksom på at der, jf. den nuværende bekendtgørelse om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion § 4, stk. 3, og lovens § 100, stk. 5 understreges, at den gravide, der ønsker abort eller fosterreduktion, bør tilbydes rådgivende støttesamtaler både angående indgrebets beskaffenhed, eventuelle bivirkninger og risici, samt om muligheder ved fortsættelse af graviditeten og efter en fødsel². DJS anerkender, at Ministeriet i lovforslaget lægger op til en etablering af en offentlig digital platform, hvor den unge kan søge sundhedsfaglig vejledning

¹<https://jordemoderforeningen.dk/2023/09/26/djs-og-jordemoderforeningens-holdning-abortloven-skal-revideres/>

²<https://www.retsinformation.dk/eli/ta/2024/1015>

og information, idet de digitale medier anses som en lettilgængelig og ønsket informationskildes kilde for målgruppen. DJS ønsker dog at understrege, at dette tilbud ikke kan stå alene, og at der bør sikres adgang til kompetent og personlig rådgivning for den unge. DJS mener denne rådgivningsopgave bør være en specialistopgave i tilfælde af at den gravide er mellem 15 og 17 år. DJS foreslår derfor, at de instanser vi allerede har i dag, eks. Mødrehjælpen³ eller Sex og Samfund⁴, styrkes med henblik på specielt at støtte unge mennesker. Det kunne være med et specifikt efter/videreuddannelses tilbud til “ungerådgivere”.

Derudover foreslår DJS, at man ser mod muligheden af at styrke og udbrede tilbuddet med Ungdomsmodtagelser, som netop arbejder med denne aldersgruppe⁵. Det er vigtigt, at information og rådgivning er let tilgængeligt, tilpasset til aldersgruppen og af høj faglig kvalitet, så unge mennesker ikke er i tvivl om hvor og hvornår de kan henvende sig ved behov, og hvad deres muligheder er. Ligeledes bør forebyggelse i form af antikonceptionel rådgivning og prævention styrkes for at sikre, at færre bliver uønsket gravide.

Lov om ændring af sundhedsloven (Ændring af ugegrænsen for den fri abort m.v.)

DJS hilser forslaget om at hæve grænsen for fri abort fra udgangen af 12. graviditetsuge til udgangen af 18. graviditetsuge velkomment. DJS mener, at lovforslaget om en hævet grænse for fri abort i højere grad afspejler samfundets udvikling og sikrer kvinders reproduktive selvbestemmelse, end det gør sig gældende med nuværende lovgivning. Sammenligner vi os med andre lande, eks. Sverige⁶ eller Island⁷, som har en højere grænse end Danmark, ser vi ikke belæg for, at en øget grænse vil medføre markant flere sene aborter.

Det er vigtigt for DJS at understrege behovet for, at aborterne foregår på en måde, hvor både patienterne og personalets rettigheder sikres. Allerede fra graviditetsuge 14 foregår aborten som en medicinsk induceret fødsel. Jo tættere aborterne kommer på levedygtighed, jo mere lig en fødsel er aborten, og dette skal der afsættes ressourcer og personale til, således at varetagelsen forekommer på det højeste faglige niveau. Abort, uanset på hvilket tidspunkt den udføres, kræver sufficient smertelindring og omsorg både fysisk, psykisk og socialt. De nuværende tilbud indenfor området bør derfor forbedres så tilbudet både før, under og efter en abort afspejler bedste evidens og en værdig omsorg.

DJS foreslår, at der allokeres midler til at sikre afskærmede afsnit i forbindelse med fødeafdelingerne, hvor aborterne kan foregå. Et stigende antal fødeafdelinger opretter i disse år specialiserede afsnit, hvor senaborter (som defineret i nuværende lovgivning) og dødfødsler varetages af specialuddannet personale, med ekspertise og erfaring i håndteringen af disse forløb. Personalet skal sikres kompetencer og viden i form af videreuddannelse og mulighed for specialisering for at kunne varetage behandlingen ved aborter bedst muligt. Dette vil ligeledes vise hensyn til de sundhedspersoner, der ifølge lovgivningens §102 kan

³<https://moedrehjaelpen.dk/holdepunkt/abortradgivning/>

⁴<https://sexogsamfund.dk/krop-sex/viden-om-abort/stoette-foer-efter-abort>

⁵<https://www.ungdomsmodtagelsen.dk/>

⁶<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2024-5-9073.pdf>

⁷<https://www.government.is/publications/legislation/lex/2019/11/20/Termination-of-Pregnancy-Act-No.-43-2019/>

ønske at blive undtaget fra at medvirke i aborter⁸, idet det ikke som nu vil være en opgave der tilfalder den i vagten tilgængelige jordemoder, uden at denne på forhånd har ønsket eller har erfaring med denne gren af det jordemoderfaglige felt.

Lov om ændring af sundhedsloven (Oprettelse af et nyt abortnævn m.v.)

DJS støtter nedlæggelsen af de regionale samråd og oprettelsen af ét nationalt abortnævn, der skal behandle de ansøgninger om abort, der sker efter 18. uge. Dog så vi gerne, at abortnævnet i højere grad havde en rådgivende funktion frem for en bestemmende.

DJS anerkender, at et samlet abortnævn vil give en intern gennemsigtighed i sagsbehandlingen, da der opbygges en samlet historik for beslutningspraksis i lignende sager. I lovforslaget fremstår nævnet dog meget lig de tidligere samråd, og det er derfor svært at vurdere, hvorvidt kvinders rettigheder og krav på gennemsigtighed i processen styrkes i tilstrækkelig grad med den nye organisation. Forskning i samrådene har netop vist, at der har manglet gennemsigtighed i forventet udfald ift. søgt indikation, altså at den eksterne gennemsigtighed har manglet.⁹ Dette ønsker DJS offentliggjort i den foreslåede årsberetning fra abortnævnet, så det tydeliggøres for en abortsøgende kvinde, hvilke mulige udfald af ansøgningen hun kan forvente.

DJS ønsker, at det nye abortnævn sikrer, at kvindernes stemme i beslutningen altid høres, da hun må antages at være den person, der bedst kan vurdere, hvorvidt hun har behov for en abort i sin givne livssituation. Ovennævnte forskning har vist, at kvinderne i de nuværende abortsamråd ikke altid er blevet hørt i den sagsbehandlingsproces, der omhandler deres reproduktive rettigheder¹⁰. Derfor byder DJS velkomment, at lovforslaget tilsigter, at kvindernes stemme og vurdering af egen livssituation sikres som en central del af sagsbehandlingen.

Lovforslaget anerkender, at der vil være en regional forskel i abortansøgeres mulighed for at møde fysisk op i Abortnævnet, da dette vil være beliggende i Styrelsen for Patientklager. Dette angives at kunne imødegås ved teknologiske løsninger i form af telefon, videomøder eller lignende. DJS ønsker, at den abortsøgendes rettigheder til at blive hørt i sagen altid vægtes højt, og at der derfor bør stilles den nødvendige teknologi til rådighed, for at sikre lighed i sundhed.

Ved ansøgning om abort på føtal/medicinsk indikation vil ansøgningen ofte være forudgået af vejledende samtaler med en føtalmediciner, hvor denne læge kan hjælpe kvinden/parret med ansøgningen. DJS ønsker, at der ved social indikation bør sikres en tilsvarende fagkyndig vejledning i ansøgningsgrundlaget for kvinden, i form af samtaler med en børnesagkyndig eller socialrådgiver, således at kvinders grundlag for at søge om abort, sikres lige muligheder uanset årsagen. Ligeledes bør der ikke kunne træffes afgørelser på baggrund af formodninger om, at de på ansøgningstidspunktet foreliggende grunde til at ansøge om abort, vil kunne ændres. Der bør altid tages udgangspunkt i nutiden og kvindens egen vurdering. At sikre

⁸<https://www.retsinformation.dk/eli/ta/2024/1015>

⁹Petersen, A. F., & Herrmann, J. R. (2021). Abortsamrådenes hemmelige liv: Praksisanalyse af en Black Box forvaltning. *Ugeskrift for Retsvæsen, 2021*, 190-201. [U2021B.190].;

¹⁰Petersen, A. F., & Herrmann, J. R. (2021). Abortsamrådenes hemmelige liv: Praksisanalyse af en Black Box forvaltning. *Ugeskrift for Retsvæsen, 2021*, 190-201. [U2021B.190].;

kvindernes retsstilling i ansøgningsprocessen kan ske ved sikring af bistand fra eks. jurist i det omfang kvinden ønsker det.

Yderligere kommentarer:

Information og rådgivning

Som tidligere nævnt er det vigtigt, at informationen til gravide der står overfor valget om abort, er fyldestgørende. DJS mener, at der er behov for at sikre en bred række af muligheder for information, både af medicinsk, psykologisk og social karakter, da grunden til at til- eller fravælge en abort kan være forskellige. De tiltag vi har i dag, bør derfor styrkes og udbygges, og retten til at få støttesamtaler¹¹ bør udvides til at omfatte, at disse samtaler kan finde sted hos den fagperson, den gravide føler sig mest tryk ved. Derved kan det sikres, at den gravide har mulighed for at tilvælge netop det tilbud, der passer bedst.

Abort efter voldtægt eller incest

Særligt i sager om graviditeter som følge af voldtægt eller incest anser DJS det som en essentiel del af abortnævnets ansvar at beskytte disse kvinders integritet. Ifølge både FN's torturkommission og WHO kan en tvungen graviditet som følge af en voldtægt anses som tortur, der truer kvindens liv og helbred¹², og derfor anser DJS det som abortnævnets pligt at beskytte disse kvinders grundlæggende menneskerettigheder. I tilføjelse mener DJS, at abortnævnet har en forpligtelse til at beskytte kvinder, der har været udsat for seksuelle overgreb i selve den sagsbehandling, de skal igennem, da der kan være risiko for retraumatisering¹³. DJS foreslår, at der skrives ind i forretningsordenen for abortnævnet, at en sagkyndig med faglige kompetencer indenfor voldtægt er en del af nævnets sammensætning i ansøgninger med denne begrundelse.

Kvalitetssikring af lovændringer

DJS vil opfordre aftaleparterne og Folketingets medlemmer til, at der ikke igen går 50 år før det vurderes, hvorvidt lovgivningen er tidssvarende. Der bør laves en plan for at sikre kvaliteten og aktualiteten af de ændringer, der vedtages med en ny abortlov, og hvorvidt der er behov for yderligere ændringer.

DJS opfordrer til, at lovgivningen senest om fem år får et "kvalitetscheck", hvor det undersøges, hvorvidt ændringerne har haft den ønskede effekt, og om hvorvidt der er brug for yderligere ændringer og forbedringer. Fremadrettet bør dette gøres regelmæssigt med 5-10 års interval i takt med ny viden og udvikling på det reproduktive område.

Nina Nathan

På vegne af bestyrelsen,
Nina Olsén Nathan
Forkvinde for Dansk Jordemoderfagligt Selskab

¹¹<https://www.retsinformation.dk/eli/Ita/2005/1483>

¹² Petersen, A. F. (2022). Accessing Late-Term Abortion Following Sexual Assault: Looking Inside the Danish Legal Black Box. *Nordic Journal of Human Rights*, 40(2), 389–406.

¹³ <https://www.information.dk/debat/2024/04/voldtaegtsofres-adgang-senabort-boer-sikres-ny-abortlov>