

hensyn til de specielle tilfælde, hvor den enkelte kvinde og familie befinder sig i en så belastende og sårbar situation, at det gør abort velbegrundet. Begrundelsen kan både omfatte medicinske og sociale indikationer for sene, provokerede aborter. Denne position skal ses i sammenhæng med en opprioritering af rådgivning, oplysning og støtte under graviditeten og efter fødslen.

Indførelse af en øvre grænse for sene, provokerede aborter

For de medlemmer, som ønsker en øvre grænse for sene provokerede aborter, er der enighed om at knytte denne grænse til et levedygtighedskriterium. En bestemmelse om, at tilladelse til abort på levedygtige fostre ikke må gives, bør optages i lovgivningen, mens det bør overlades til Sundhedsstyrelsen at give nærmere vejledning under respekt af denne lovbestemmelse; dette kan enten ske ved fastsættelse af detaljerede retningslinier eller fastsættelse af en ugegrænse.

Nogle af disse medlemmer (Niels Henrik Arendt, Erling Tiedemann, Marina Cecilie Roné, Karen Schousboe, Mikael Rørth, Inga Steiner Sørensen og Frederik Christensen) er af den opfattelse, at det er etisk uacceptabelt at tillade abort på levedygtige fostre. I lighed med, hvad der allerede er gældende i Norge og Sverige, bør abortsamtalerne/Abortankenævnets adgang til at meddele tilladelse efter lovens § 3 (se side 5) derfor bortfalde, når fosteret har nået en alder, hvor det med de til enhver tid værende lægelige, jordemoderfaglige og plejemæssige muligheder må anses for at ville være levedygtigt, hvis det kom til verden ved en for tidlig fødsel. Så lidt som i Norge og Sverige bør lovgivningen give mulighed for tilladelse efter lovens § 3 til abort af levedygtige fostre; noget sådant vil være i strid med den intuition og umiddelbare etiske sans, som i overvejende grad findes i befolkningen.

Andre af disse medlemmer (Søren Holm og Linda Nielsen) mener, at der uanset levedygtighedskriteriet bør være mulighed for, at Abortsamrådet kan give dispensation i helt ekstraordinære tilfælde, særligt hvis fosteret ikke vil være levedygtigt efter fødslen eller barnets liv vil være forbundet med uafhjælpelig svær lidelse.«

Efter modtagelsen af Det Etske Råds rapport gennemførte Justitsministeriet en høring over rapporten.

Høringssvarene afspejler betydelige forskelle i opfattelserne af det rejste spørgsmål, herunder med hensyn til, om der bør fastsættes en øvre tidsmæssig grænse. Et gennemgående træk i udtalelserne er dog, at der - såfremt der fastsættes en sådan grænse - bør

være mulighed for efter omstændighederne at give dispensation. Det fremhæves endvidere i en række af høringssvarene, at der er et væsentligt behov for at yde rådgivning og vejledning af kvinder, som ønsker svangerskabsafbrydelse.

Særligt om spørgsmålet om en levedygtighedsgrænse anføres i Sundhedsstyrelsens høringssvar af 16. februar 1998 sammenfatningsvis bl.a. følgende:

»På ovenstående baggrund konkluderer Sundhedsstyrelsen, at en lovfæstet »levedygtighedsgrænse«, såfremt den tænkes fastsat som det tidligste tidspunkt, hvor undtagelsesvis overlevelse af levendefødte er set (18.-20. uge), ville indebære et markant brud såvel med abortlovens nuværende bestemmelser, som med mangeårig praksis i abortsamtalerne, men at en sådan absolut grænse heller ikke ville være forenelig med en sædvanlig opfattelse af levedygtighed, hvor der forudsættes en vis realistisk udsigt til at kunne leve.

Såfremt der ved levedygtighed derimod skal forstås, at fostret ud fra en mere omfattende vurdering af hvert enkelt tilfælde, må antages med en vis rimelig sandsynlighed at ville kunne overleve i det mindste i en kortere periode (mindst 7 dage) efter fødslen uden for moderen, ville et forbud mod abort af levedygtige fostre efter Sundhedsstyrelsens vurdering have været foreneligt med den samrådspraksis, vi kender i Danmark, og som formentligt ikke adskiller sig nævneværdig fra praksis i Norge og Sverige. Der tages her forbehold for, at en nøjere fastlæggelse af kriterierne for levedygtighed i sidste ende ville være væsentligt politisk bestemt, særligt hvor stor en statistisk sandsynlighed der måtte forlanges for at tale om »levedygtighed« i konkrete tilfælde.«

Det tilføjes, at der i Sundhedsministeriets handlingsplan af 13. oktober 1999 for nedbringelse af antallet af provokerede aborter bl.a. lægges op til en styrkelse af den rådgivende indsats over for kvinder, der overvejer abort, herunder en forbedring af de professionelle rådgiveres faglige kompetence.

4.3. Kristeligt Folkepartis beslutningsforslag

I december 1998 fremsatte Kristeligt Folkeparti et forslag til folketingsbeslutning om forbud mod provokeret abort på levedygtige fostre (beslutningsforslag B 69 af 8. december 1998).

Forslaget indebærer, at regeringen skal fremsætte forslag om ændring af lov om svangerskabsafbrydelse, således at der indføres et forbud mod abort på levedygtige fostre. Forbudet skal efter forslaget sikre fostre mod at blive udsat for provokeret abort, hvis de har »samme alder som tidligere eksempler på levedygtige ekstremt tidligt fødte.« Det foreslås i den for-