

Undersøgelser viser, at mange kvinder er psykisk belastede før aborten, og at omkring hver fjerde kvinde med ret til fri abort længe er i tvivl om, hvad hun skal vælge (Ugeskrift for Læger 1990 side 2308). Et projekt gennemført i Mødrehjælpens regi viste, at 45 pct. af de ambivalente abortsøgende valgte at gennemføre graviditeten efter at have fået støttesamtaler. Formålet med projektet var blandt andet at hjælpe kvinderne, således at de kom frem til deres egen reelle beslutning.

Ændringsforslaget er endvidere i god overensstemmelse med de planlagte initiativer i abort-handlingsplanen, som det blev pålagt regeringen at udarbejde af et enigt Folketing i 1998. Sundhedsstyrelsen vil således i løbet af det næste år udarbejde skriftligt informationsmateriale til abortsøgende. Materialet vil oplyse om rettigheder og muligheder i forbindelse med uønsket graviditet, herunder om bortadoption, ligesom det vil indeholde oplysning om de forskellige offentlige og private organisationer, der yder rådgivning.

Efter abortindgrebet er der også mange kvinder, der får psykiske problemer, viser undersøgelser (for eksempel Niklassen i Månedsskrift for Praktisk Lægegerning 1997 side 1047, Ugeskrift for Læger 1996 side 3603 ff. og 4395 ff.). De psykiske problemer kan skyldes tvivl om beslutningen, pres, angst og skyldfølelse. Her er det vigtigt, at kvinderne får et tilbud om en støttesamtale, hvor formålet er at hjælpe dem et skridt videre. Under en sådan samtale vil der kunne peges på steder, hvor kvinden kan få fortsat hjælp. En støttesamtale efter abortindgrebet vil samtidig kunne fungere som et led i arbejdet for at forebygge flere uønskede graviditeter. Samtalen kan, hvis kvinden ønsker det, foregå på sygehuset efter abortindgrebet. Det er dog væsentligt, at hun får at vide, at hun kan få en støttesamtale, og hvilke steder hun kan vælge at få denne. Kvinder, der får foretaget provokeret abort efter 12. graviditetsuge som følge af misdannelser eller lignende ved barnet, har i dag ret

til at få sygesikringstilskud til akut psykologhjælp i op til 12 konsultationer.

I Sverige skal abortsøgende tilbydes en støttesamtale forud for abortindgrebet og efter dette. Ifølge den norske abortlov har kvinden krav på at få rådgivning med henblik på at kunne træffe det endelige valg, og der er udarbejdet skriftligt informations- og vejledningsmateriale, hvor der peges på rådgivningsmulighederne i såvel offentligt som frivilligt regi.

Blandt høringssvarene til lovforslaget har blandt andet Det Ethiske Råd anbefalet, at den abortsøgende får tilbud om en støttesamtale før og efter aborten. Det Sygeplejeetiske Råd støtter samme forslag. Endelig opfordrer Det Danske Center for Menneskerettigheder også til bedre rådgivning og støtte til abortsøgende.

### Til nr. 3

Ændringsforslaget tilsigter en forbedring af den eksisterende genetiske rådgivning, der baserer sig på sundhedsfaglig information og foretages af læger m.v. Der findes en del handicaporganisationer og patientforeninger, der udmærker sig ved at kende til problemerne på et mere personligt plan. Mange af disse oplyser gerne om glæder og sorger ved at have et barn med et handicap, sygdom m.v. Her er der også ofte samlet en ekspertviden om bestemte gruppers muligheder for at få hjælp og støtte gennem lovgivningen. Det er viden, som kan kvalificere grundlaget for det informerede samtykke. Alligevel har Turner-foreningen forgæves forsøgt at få en folder udleveret til kvinder, der venter sig et barn med Turner Syndrom. Det anses derfor for nødvendigt og hensigtsmæssigt, at der indføres en pligt til at oplyse om denne mulighed for hjælp og støtte.

### Til nr. 4

Lovens ikrafttræden foreslås udskudt til 1. juli 2000, da lovforslaget ikke er blevet færdigbehandlet inden den oprindeligt foreslåede ikrafttrædelsesdato (1. januar 2000).