

ved at undlade det, og i den afvejning forudsætter vi, at der indgås en tæt dialog også med de kommende forældre.

Der er nogle spørgsmål, som jeg i hvert fald ikke har kunnet læse mig til svarene på i lovforslaget, nemlig hvor mange man må reducere med. Altså må man fra et firefold gå ned til et enkelt foster?

Jeg synes heller ikke at kunne læse, at vi får inddæmmet, at der naturligvis ikke må foregå en kønssortering i den sammenhæng, men det er spørgsmål, som vi kan få afklaret, og muligvis kan der blot henvises til bemærkninger, som jeg måske ikke har fået læst tæt nok.

Forslaget indeholder flere elementer, og nogle er af mere teknisk art, men jeg skal blot nævne, at vi altså heller ikke har noget problem med, at også private hospitaler og klinikker kan foretage aborter før 12. uge.

Så vil jeg med det samme sige, at de eksempler, som hr. Jann Sjørnsen nævnte for et kort øjeblik siden, jo er eksempler, der mig bekendt allerede giver mulighed for, at man kan begrunde en abort, også ud over 12. svangerskabsuge.

Det, der for os er vigtigt i denne her sag, er netop, at vi får et strammere regelgrundlag for fosterreduktion, og på den baggrund kan vi støtte lovforslaget.

Første næstformand (Svend Auken):

Ja, og så er det fru Birthe Skaarup som ordfører.

Birthe Skaarup (DF):

Det lovforslag, vi skal behandle her, har som forudsætning at bevare liv, at øge muligheden for, at kvinder sikkert kan gennemføre et svangerskab, og at fostrene ikke unødigt udsættes for risici for abort, samt at børnene ikke fødes med alvorlige handicap.

Fakta er, at det er nødvendigt med en lovregulering af fosterreduktioner, for som det er i dag, er det udelukkende retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen, som ud over lægeloven danner principperne for lov om svangerskabsafbrydelse.

Kl. 16.40

Vi er enige i, at der kun bør foretages fosterreduktion, såfremt det bygger på en medicinsk grundelse for et eventuelt indgreb inden 12. uge i en graviditet.

Kvinden har som udgangspunkt ønsket at blive gravid, og adgangen til fosterreduktion bør derfor reguleres ud fra en lægelig vurdering af, om svangerskabet kan gennemføres uden ri-

sici for kvinden og for så mange fostre som muligt. Derfor bør det være således, at fosterreduktion skal kunne foretages, såfremt indgrebet væsentlig formindsker en risiko for, at kvinden spontant vil abortere alle fostre, eller der vil opstå fare for kvindens liv eller helbred.

Vi er i Dansk Folkeparti også enige i, at det samme grundlag bør være til stede for en fosterreduktion, såfremt det viser sig, at et eller flere af fostrene på grund af for tidlig fødsel vil blive født med alvorlige skader eller for den skyld ikke vil være levedygtige.

Efter 12. svangerskabsuge skal abortrådene give tilladelse til en fosterreduktion, og det er vi helt trygge ved ud fra den praksis, der hidtil er blevet udøvet af abortsamrådene.

Ved aborter eller fosterreduktioner ud over 12. graviditetsuge vil gælde de samme bestemmelser som efter de nuværende regler, idet de regionale abortsamråd kan give tilladelse til en abort, såfremt den gravides eget liv er truet, at der er opstået en alvorlig fysisk eller psykisk sygdom, og at den lægelige begrundelse medtages i hvert enkelt tilfælde, altså at der bliver taget udgangspunkt i den enkelte kvindes og hendes fostres situation.

Vi mener i Dansk Folkeparti, at der er god balance mellem den foreslåede lovgivning og de eksisterende retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen, og derfor har vi ingen problemer med den del af forslaget.

Lovforslaget har så yderligere den dimension, at private hospitaler og klinikker kan foretage svangerskabsafbrydelser inden udløbet af 12. svangerskabsuge. Det er nyt, men det kan vi i Dansk Folkeparti tilslutte os, også fordi kravet om bopælspligt i Danmark samtidig ophæves, naturligvis såfremt det er for den gravides egen regning. Det vil også gælde for sterilisationer, når loven træder i kraft.

Når vi taler om svangerskabsafbrydelser og fosterreduktioner efter udløbet af 12. svangerskabsuge, så bør det tilbud og den eksisterende ekspertise, der allerede er til rådighed på de offentlige sygehuse, fortsat være grundlaget for, at det er det offentlige sygehusvæsen, der stadig væk står for den del af opgaverne.

Med disse ord ser vi i Dansk Folkeparti frem til en positiv udvalgsbehandling.

(Kort bemærkning).

Jann Sjørnsen (KRF):

Jeg vil godt stille fru Birthe Skaarup et par spørgsmål. Det ene er, om Dansk Folkeparti me-