

Afgørelsespraksis hos de regionale abortsamråd

Annika Frida Petersen
PhD i retsvidenskab

Forsker,
Institut for Menneskerettigheder

UNIVERSITY OF COPENHAGEN



- Forskningsprojekt på tværs af Københavns Universitet og Aalborg Universitet
- Data materiale:
 - 663 samrådsprotokoller (afgørelser) fra de 5 regionale abortsamråd
 - Interview med samrådsmedlemmer og Abortankenævnsmedlemmer



Senabort indikationer

- **Social indikation – socioøkonomisk udsatte forhold hos kvinden/hendes familie**
- **Ung alder**
- **Levedygtighedsgrænsen og etisk indikation – graviditeten skyldes et strafbart forhold (typisk voldtægt eller incest)**

Social indikation – Loven og faktorerne

- Loven: "(...) ved afgørelsen tages hensyn til den gravides **alder, arbejdsbyrde og personlige forhold i øvrigt samt til familiens boligmæssige, økonomiske og helbredsmæssige forhold.**"
- Helhedsvurdering af ansøgers sociale ressourcer i bred forstand
- Relevante faktorer: Handicap, helbred, opvækst, evt. tvangsanbragte børn, indkomst, bolig, uddannelse, familie, parforhold, netværk og ressourcer til at støtte forælderrollen.

Social indikation – i praksis

- Barren for tilladelse på social indikation er i praksis sat ganske højt.
- **Case 1:** Ansøgeren var uden uddannelse, uden fast tilknytning til arbejdsmarkedet og stod med et spinkelt netværk og en dårlig økonomi. Ansøgeren havde et stof- og alkohol misbrug. Disse forhold kunne ifølge samrådet henset til graviditetens længden imidlertid ikke føre til andet resultat = Afslag.
- **Case 2:** Ansøgeren havde en længerevarende depressiv reaktion og havde tidligere forsøgt selvmord. Derudover stod ansøgeren alene med et barn på seks år, havde et problematisk forhold til barnefaderen, et sparsomt netværk og en anstrengt økonomi. Samrådet anførte, at der ikke var "tilstrækkeligt tungtvejende sociale grunde" til, at der kunne gives tilladelse til abort = Afslag.

Social indikation – Generelt

- Vanskeligt at fastlægge prioriteringen, vægtningen og fortolkningen af de kriterier, der gør sig gældende i afgørelser på social indikation
- Området reflekterer ikke samme ensretning i afgørelsespraksis på tværs af regionerne som eks. gælder de fostermedicinske sager.
- Vanskeligt at forudberegne retsstilling

Social indikation – Et uklart forvaltningsområde

- På social indikation kan der forekomme regionale forskelle i skøn/fortolkning af reglerne
- Regionerne har forskellige sagsgange/procedurer
- Fælles for social indikation på tværs af regioner: Graviditetslængden som et systematisk, tydeligt gennemgående og afgørende parameter

Social indikation – ulovhjemlet skærpet praksis

Uformel og ulovhjemlet skærpet 18-ugers grænse for ansøgninger på social indikation

Sundhedsloven: Graviditetslængde er et lovligt kriterie ift. risiko for kvinden – individuel medicinsk risikovurdering kræves

Begrundelsesforskydning – lovens hensyn til kvinden omfortolkes i praksis til et hensyn til foster og sundhedspersonale

Generelt en stigende skærpet vurdering af social indikation uden hjemmel

Praksis ift. gravide mindreårige (kvinder under 18 år)

- Ung alder = 16 år og derunder
- Børnekonventionens 18-års grænse
- I praksis foretages ingen vurdering/inddragelse af barnets bedste, som er et pligtigt hensyn efter Børnekonventionen og national forvaltningsret

Voldtægt og levedygtighedsgrænsen

- Levedygtighedsgrænsen afskær i nogle tilfælde udsatte kvinder og mindreårige piger fra adgang til abort efter voldtægt
- Traumereaktioner, socialt udsathed, flugt fra vold, asylansøger-status, handicap, børns afhængighed af forældre/familie kan betyde manglende adgang til sundhedsfaglig hjælp i tide = efter levedygtighed gives afslag og kvinden/pigen må herefter gennemføre graviditet og fødsel baseret på en voldtægt
- I potentiel konflikt med forbuddet mod tortur
- Generelt er der et fravær af menneskerettigheder i abortsamrådspraksis – det gælder samtlige abortindikationer

Konklusioner

- Vag og åbent formuleret lovgivning giver grundlag for regionale forskelle i praksis
- Praksis ikke tilgængelig for ansøgerne – EMD's krav om transparens (Tysiac v. Poland)
- Ulovhjemlede grænser/skærpede vurderinger
- Gennemgående fravær af menneskerettigheder
- Børns/handicappedes/voldtægtsofres rettigheder er ikke synlige i praksis
- Gate-keeping af sundhedsydelsen rammer oftere socialt udsatte kvinders/pigers adgang til sundhed

Tak for jeres tid