

Høring om forretningsorden til de to nye abortnævn:

I Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi har vi et enkelt opmærksomhedspunkt som gør sig gældende for begge forretningsordener.

Det drejer sig om sammensætningen af de enkelte abortråd ved hver enkelt sag. Vi kan godt forstå den logik der er brugt med at sammensætte fagligheder til hvert enkelt punkt. Men vi vil samtidig gerne gøre opmærksom på at det er en stor og væsentlig ændring fra tidligere praksis hvor der sad en speciallæge fra gynækologi og obstetrik med i alle samråd. Vores opmærksomhed går på at det er os som fagfolk der skal hjælpe kvinderne med at gennemføre aborterne og at det kan være vigtigt med viden om gynækologi, graviditet og fødsler i andre begrundelser for abort end §94 stk. 1. Dette er også et vigtigt perspektiv i forhold til vores lange erfaring med at behandle abortsager samt at opretholde gensidigt følgeskab og forståelse for de beslutninger der tages i sagerne.

1. Dette er også et vigtigt perspektiv i forhold til vores lange erfaring med at behandle abortsager samt at opretholde gensidigt følgeskab og forståelse for de beslutninger der tages i sagerne.

Udover ovenstående generelle betragtning har vi et konkret nedslag:

Det drejer sig om sammensætningen af nævnsmedlemmer til de sager der vedrører §94 stk. 1 nr. 3 hvor det i nogle sager vil være relevant at det er et gynækologisk medlem der udpeges.

I loven står følgende:

Sundhedsloven

§ 94. Efter udgangen af 18. graviditetsuge kan en gravid kvinde få tilladelse fra Abortnævnet til at få foretaget en abort,

indtil fosteret anses for at være levedygtigt, jf. dog stk. 2, hvis

1) der er en væsentlig risiko for, at barnet vil få alvorlig sygdom som følge af, at fosteret har en genetisk tilstand, sygdom, misdannelse eller har været udsat for skadelig eksposition,

2) graviditeten skyldes omstændigheder som nævnt i straffelovens §§ 210, 216, 218-220, eller 222-224,

3) graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet medfører en væsentlig risiko for forringelse af den gravide kvindes fysiske eller psykiske helbred,

4) den gravide kvinde ikke kan drage omsorg for barnet på forsvarlig måde på grund af ung alder, væsentlig funktionsnedsættelse på grund af fysisk sygdom, psykisk lidelse eller forstyrrelse af intellektuel udvikling, eller

5) graviditeten, fødslen eller omsorgen for barnet må antages at ville medføre en alvorlig belastning af den gravide kvinde på grund af dennes sociale forhold, herunder økonomiske, boligmæssige og familiemæssige forhold, hvis ikke de sociale forhold kan afhjælpes på anden måde.

Stk. 2. Antages fosteret på baggrund af en lægefaglig vurdering at være levedygtigt, kan tilladelse til abort kun gives,

Høringssvar vedrørende Bekendtgørelse om forretningsorden for Abortnævnet.

PETAB takker for muligheden for at afgive høringssvar til denne bekendtgørelse. PETAB har kun enkelte kommentarer:

Høringstekst	Kommentarer fra PETAB
Abortnævnet	Det undrer os, at man udelader sterilisationer fra navnet. Burde det hedde <i>Abort- og sterilisationsnævnet</i> ?
I dokumentet anvendes betegnelsen "den gravide kvinde" gentagne gange.	<p>I Sundhedsstyrelsens vejledning om abort og fosterreduktion, som aktuelt er i høring, har man valgt at knytte følgende sætning til anvendelsen af ordet "kvinde":</p> <p><i>Betegnelsen "kvinde" skal forstås bredt og omfatter alle personer, der kan blive gravide, uanset kønsidentitet eller juridisk køn.</i></p> <p>PETAB anbefaler, at der indføres en lignende kommentar i bekendtgørelsen, da der kan være tilfælde, hvor ordet kvinde ikke er retvisende.</p>
§ 4. Den læge, som har modtaget den gravide kvindes anmodning om abort efter sundhedslovens § 94 eller fosterreduktion efter § 95, eller det sygehus, som på baggrund af lægens henvisning har undersøgt den gravide kvinde med henblik på at fastslå graviditetens længde, skal straks mundtligt forelægge den gravide kvindes anmodning om tilladelse til abort eller fosterreduktion for Abortnævnet.	Er det korrekt, at lægens anmodningen skal fremsættes mundtligt? Det er vores indtryk, at det normalt foregår ved fremsendelse af dokumenter, og at der kun i særlige tilfælde er mundtlig henvendelse.
§10 Sekretariatet udfærdiger hurtigst muligt efter nævnsmødet en begrundet afgørelse ...	<p>PETAB anbefaler, at der direkte efter nævnsmødet udfærdiges en begrundelse.</p> <p>I § 12 er det også anført, at den gravide kvinde får mundtlig besked straks efter afgørelsen, hvilket harmonerer godt med blandt andet WHO's understregning af, at der ikke må være administrative forhold, som kan forsinke en kvindes adgang til abort til et tidspunkt, hvor grænsen når at blive overskredet. En skriftlig begrundet afgørelse kan hypotetisk få betydning for en</p>

	eventuel ankesag, hvorfor også begrundelsen bør udarbejdes direkte efter afgørelsen.
§ 12 stk. 3. Ved afslag på abort vejledes kvinden om muligheden for støttesamtaler.	PETAB mener, at den gravide kvinde, som får afslag på abort, også bør vejledes om muligheden for at anke afgørelsen til Abortankenævnet.
§ 14. Abortnævnet er i sin virksomhed uafhængigt af instruktioner om den enkelte sags behandling og afgørelse. Stk. 2 Abortnævnets afgørelser kan indbringes for Abortankenævnet, jf. sundhedslovens § 97, stk. 3.	Det fremgår ikke, hvem der kan gøre indsigelse over for en afgørelse. Er det kun den gravide kvinde selv? Eller kan partner eller sundhedspersoner gøre indsigelse?

Med venlig hilsen

Mette Kiel Smed

Forkvinde for bestyrelsen i PETAB – fagligt selskab for perinatale tab og sene aborter.



www.PETAB.dk

Email: info@PETAB.dk

2. maj 2025

Høringssvar vedrørende Bekendtgørelse om forretningsorden for Abortankenævnet.

PETAB takker for muligheden for at afgive høringssvar til denne bekendtgørelse. PETAB har enkelte kommentarer:

Høringstekst	Kommentarer fra PETAB
I dokumentet anvendes betegnelsen "den gravide kvinde" gentagne gange.	<p>I Sundhedsstyrelsens vejledning om abort og fosterreduktion, som aktuelt er i høring, har man valgt at knytte følgende sætning til anvendelsen af ordet "kvinde":</p> <p><i>Betegnelsen "kvinde" skal forstås bredt og omfatter alle personer, der kan blive gravide, uanset kønsidentitet eller juridisk køn.</i></p> <p>PETAB anbefaler, at der indføres en lignende kommentar i bekendtgørelsen, da der kan være tilfælde, hvor ordet kvinde ikke er retvisende.</p>
§ 4. Formanden afgør, om en klage falder inden for Abortankenævnets kompetence og om klageren har tilstrækkelig retlig interesse i sagen.	<p>Det er uklart for os, hvad "tilstrækkelig retlig interesse" betyder?</p> <p>Der har tidligere i faglige kredse været en debat om, om fagpersoner kan klage over en tilladelse til (eller afslag på) abort. Kan dette tydeliggøres?</p>
§ 5. Stk. 3.	<p>Det er uklart for os, om en klage/anke kan sendes direkte til Abortankenævnet. I § 3 står det anført, at klagen kan indgives til Abortnævnet. Skal klagevejen specificeres i dette dokument?</p>
§ 10 Stk. 3. Sekretariatet udfærdiger hurtigst muligt efter ankenævnets beslutning en begrundet afgørelse med angivelse af, om afgørelsen er truffet af et enigt ankenævn eller et flertal af ankenævnets medlemmer.	<p>PETAB anbefaler, at der direkte efter ankenævnsmødet udfærdiges en begrundelse. Dette vil harmonere godt med blandt andet WHO's understregning af, at der ikke må være administrative forhold, som kan forsinke en kvindes adgang til abort til et tidspunkt, hvor grænsen når at blive overskredet.</p>

Med venlig hilsen

Mette Kiel Smed

Forkvinde for bestyrelsen i PETAB – fagligt selskab for perinatale tab og sene aborter.



www.PETAB.dk

Email: info@PETAB.dk

Høringssvar for Bekendtgørelse om forretningsorden for Abortnævnet samt Bekendtgørelse om forretningsorden for Abortankenævnet

Sex& Samfund takker for muligheden for at indgive høringssvar på Bekendtgørelse om forretningsorden for Abortnævnet samt Bekendtgørelse om forretningsorden for Abortankenævnet.

Sex& Samfund finder det problematisk, at sagsbehandling af sager om dispensation for forældresamtykke for gravide under 15 år, slet ikke er beskrevet i bekendtgørelsen. I 2023 og 2024 fik hhv. 50 og 35 gravide under 15 år en abort. Der er behov for en tydelig beskrivelse af hvorledes disse sager behandles, herunder hvilke informationer der skal lægge til grund for sagsbehandlingen, hvordan disse informationer indhentes og hvilke faglige kompetencer der udgør Abortnævnet i disse sager. I håndteringen af sagerne bør tages højde for den gravides unge alder og sårbare situation, herunder hendes mulighed for bisidder og støtte til et evt. foretræde.

I forhold til bekendtgørelsens kapitel 2, der omhandler klargøring af sagerne, finder Sex& Samfund det vigtigt, at der er en opmærksomhed på at relevansen af det materiale der indhentes, balanceres med den gravides ret til privatliv. Denne opmærksomhed er vigtig da det er oplysninger af yderst privat karakter, der kan indgå i sagsbehandlingen. Derfor mener Sex& Samfund, at det bør tydeliggøres, at det kun er informationer, der er absolut nødvendige der lægger til grund for sagsbehandlingen.

Derudover bør det fremgå tydeligere hvilken karakter den indledende samtale der nævnes i paragraf 5 stk 2, har, og hvilken konsekvens det evt. har at ikke deltage i denne.

I bekendtgørelsens kapitel 3, der omhandler afholdelse af møde m.v., bør det fremgå hvorvidt den gravide kan medbringe en bisidder ved foretræde for Abortnævnet.

Bekendtgørelse om forretningsorden for Abortankenævnet

Sex & Samfund mener, at det bør tydeliggøres hvorledes den gravides klagemuligheder er hvis Abortankenævnet hjemviser sagen til fornyet afgørelse i Abortnævnet, og der atter gives afslag.

Derudover bør den gravide have mulighed for foretræde for Abortankenævnet, så sagsbehandlingen ved en anke, giver hende lige muligheder som ved sagens behandling i Abortnævnet.



29. april 2025

Mødrehjælpen's bemærkninger til udkast til bekendtgørelse om forretningsordenen for henholdsvis Abortnævnet og Abortankenævnet

Generelle bemærkninger

Mødrehjælpen vil gerne takke for muligheden for at komme med kommentarer til bekendtgørelser til hhv. Forretningsordenen for Abortnævnet og Forretningsordenen for Abortankenævnet

Mødrehjælpen finder det meget positivt, at det socialfaglige perspektiv fremgår så tydeligt i begge udkast til forretningsordener. Det viser en klar anerkendelse af, at en gravid kvindes situation ikke alene kan vurderes ud fra medicinske eller juridiske kriterier, men at sociale forhold ofte er helt centrale for hendes trivsel, handlemuligheder og besluntingsgrundlag. At socialfaglige vurderinger er integreret som en fast del af sagsbehandlingen, styrker kvaliteten af beslutningerne og sikrer, at kvindens samlede livssituation bliver belyst og forstået. Det bidrager samtidig til at sikre en mere helhedsorienteret proces for kvinder i en i forvejen meget sårbar livssituation.

Specifikke bemærkninger til bekendtgørelse om forretningsordenen for Abortnævnet og til bekendtgørelse om forretningsordenen for Abortankenævnet

Kapitel 2 § 5 stk. 2 og stk. 3: Mødrehjælpen ser positivt på, at sekretariatet har ansvaret for at fremskaffe relevante oplysninger, herunder udarbejdelsen af en socialfaglig rapport baseret på samtale med den gravide. Det er væsentligt, at der anlægges en helhedsorienteret tilgang, hvor både sociale og personlige forhold inddrages. Det fremgår dog ikke tydeligt af bekendtgørelsen, hvordan det sikres, at alle relevante oplysninger faktisk indhentes. Mødrehjælpen anbefaler derfor, at det i bekendtgørelsen præciseres, hvilke oplysninger sekretariatet som minimum skal indhente, forsøge at indhente eller aktivt overveje nødvendigheden af, for at sagen belyses tilstrækkeligt. Vi anbefaler desuden, at oplysninger om vold i nære relationer systematisk søges indhentet, herunder også mistanke om vold. Vores erfaring viser, at mange kvinder har svært ved at italesætte eller erkende vold i parforhold. Derfor bør samtalen med den gravide indeholde faste, standardiserede spørgsmål om vold og frygt for eskalation, særligt hvis kvinden ikke får imødekommet sit ønske om abort.

Kapitel 3 § 6: Mødrehjælpen ser det som positivt, at møderne som udgangspunkt udøves som digitale videomøder, da det sparer kvinden for både tidsmæssige og økonomiske ressourcer. Vi mener dog, at det er vigtigt, at der også er mulighed for at komme til fysisk møde og støtter derfor også denne del. Mødrehjælpen bemærker, at det er vigtigt at have manglende digitale kompetencer for øje, hvorfor afholdelse af videomøderne bør

tilrettelægges, så de tager hensyn til den enkelte kvindes digitale kompetencer. Dertil bør videomøderne tilrettelægges så de tager højde for den enkelte kvindes psykiske tilstand. Mange af de kvinder Mødrehjælpen er i kontakt med er ekstra sårbare når de står i en situation, hvor de vil skulle for et abortnævn, så det er vigtigt at støtte dem både før, under og efter mødet. Derudover foreslår Mødrehjælpen at kvinden efter eget ønske kan vælge ikke at tilkoble video under videomøderne, hvis hun ønsker dette. Ved at få mulighed for ikke at tilkoble video under møderne, kan kvinden fremstå mere anonymt, hvis hun vil det. Desuden behøver kvinden ikke at forholde sig til et andet menneske, hvilket kan være rart at få mulighed for at undgå i en sårbare situation eller hvis kvinden lyder af psykiske udfordringer, som fx social angst

Kapitel 3 § 7: Jf. Mødrehjælpens bemærkninger til kapitel 2 § 5 stk. 2 og stk. 3 gør sig også gældende under denne bestemmelse, da det er afgørende at sikre et helhedsorienteret og socialfagligt blik. Uanset på hvilken baggrund der søges om tilladelse til senabort vil der være sociale forhold, og omstændigheder til steder, hvorfor Mødrehjælpen anbefaler, at der uden undtagelse altid vil deltage et nævnsmedlem med social faglige kompetencer til at bistå med vurderingen af den gravides situation/forhold. Det skyldes, at kvindens sociale forhold – herunder netværk, økonomi, boligforhold, uddannelse, psykisk trivsel, vold i nære relationer og tidligere livserfaringer – ofte spiller en afgørende rolle for hendes beslutning om at søge om senabort. Socialfaglig indsigt er nødvendig for at kunne forstå, nuancere og kontekstualisere kvindens situation. Det kræver både viden om strukturelle faktorer og evne til at vurdere, hvordan komplekse belastninger påvirker den gravides handlemuligheder og behov. Et medlem med socialfaglig baggrund kan desuden kvalificere nævnets drøftelse ved at sikre, at oplysninger om kvindens livsomstændigheder ikke kun forstås ud fra en medicinsk eller juridisk optik, men også ud fra en social kontekst. Dette er afgørende for at sikre en retfærdig, empatisk og helhedsorienteret vurdering af sagen.

Kapitel 5 § 17 stk. 3 nr. 2 (Abortnævnet) / Kapitel 5 § 17 stk. 3 nr. 2 (abortankenævnet): Mødrehjælpen støtter at et nævnsmedlem ikke må medvirke ved behandlingen af en konkret sag i en række situationer. Her foreslår vi, at der tilføjes *professionelt rådgivet*, så der kommer til at stå *Hvis ansøgeren på noget tidspunkt bliver undersøgt, behandlet eller professionelt rådgivet af et rådsmedlem*. Dette for at sikre fuld habilitet, særligt i tilfælde hvor organisationer med rådgivende funktioner får tildelt pladser i nævnet.

Spørgsmål til høringssvaret kan stilles til politisk konsulent i Mødrehjælpen Andres Milling på ami@moedrehjaelpen.dk.

De bedste hilsener

Ninna Thomsen
Direktør
Mødrehjælpen

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

9. maj 2025
Dokumentnummer: 25PEBL-129209

Patienterstatningen har 8. april 2025 modtaget høringsbrev vedrørende bekendtgørelse om Forretningsorden for Abortnævnet og Forretningsorden for Abortankenævnet.

Vi har ikke bemærkninger til det fremsendte udkast.

Med venlig hilsen

Peter Jakobsen
chefjurist



Høringssvar vedr. udkast til bekendtgørelse for forretningsorden for henholdsvis Abortnævnet og Abortankenævnet

Det Ethiske Råd takker for at have modtaget udkast til bekendtgørelse for forretningsorden for henholdsvis Abortnævnet og Abortankenævnet i høring.

Det Ethiske Råds kommentarer vil primært vedrøre forretningsordenen for Abortnævnet.

Vedrørende afholdelsen af møder m. v. har rådet hæftet sig ved, at abortnævnet som udgangspunkt udøver sin virksomhed i videomøder, og at abortnævnet tilbyder den gravide kvinde fysisk fremmøde i sekretariatet eller digital deltagelse under nævnsmødet (§6). Rådet ser positivt på den gravide kvindes mulighed for at deltage under nævnsmøderne og har forståelse for, at det af hensyn til så hurtig en sagsbehandling som muligt kan være hensigtsmæssigt med videomøder. Videomøder kan dog virke forskelligt på forskellige personer. For nogle kan det skabe tryghed at være lidt på afstand, mens det for andre kan virke frustrerende og utrygt. Nu hvor abortnævnet som udgangspunkt udøver sin virksomhed i videomøder, mener Det Ethiske Råd derfor, at det vil være vigtigt, at der gøres en indsats for at sikre, at alle gravide oplever en sådan deltagelse så tryk og sikker som muligt.

Ellers vil Det Ethiske Råd gerne fremhæve betydningen af udarbejdelsen af en årsberetning og offentliggørelsen i anonymiseret og resumeret form af afgørelser, der er af principiel betydning, idet det gør det muligt for offentligheden at få indsigt i abortnævnets praksis.

Endelig har Det Ethiske Råd bemærket, at det i § 12 stk. 2 beskrives, hvordan ansøgeren bør informeres om, at en støttesamtale forud for og efter indgrebet kan "foretages af sundhedspersoner eller civilsamfundsorganisationer", mens det i stk. 3. beskrives, hvordan ansøgeren bør informeres om, at en støttesamtale efter et afslag om tilladelse kan "foretages af sundhedspersoner eller civilsamfundsorganisationer". Det kan være, at det bare tages for givet, at en person, som får afslag på tilladelse, vil få mulighed for at indgå i det almindelige offentlige tilbud til alle gravide, og derigennem drage nytte af de former for støttende samtaler, som er tilgængelige. Men for så vidt som forskellen på formuleringerne i stk. 2 og 3 kan give indtryk af, at personer, der får afslag på

tilladelse, ikke kan få en støttende samtale med en sundhedsperson, finder Det Ethiske Råd det værd at overveje, om formuleringen i stk. 3 bør ændres.

På Det Ethiske Råds vegne,

Christine Nellemann, Formand for Det Ethiske Råd

Til Indenrigs- og sundhedsministeriet d. 09.05.2025

Kvinderådets høringssvar vedr. udkast til bekendtgørelse om forretningsorden for henholdsvis Abortnævnet og Abortankenævnet, forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Oprettelse af et nyt abortnævn m.v.).

Kvinderådet takker for muligheden for at afgive høringssvar vedr. implementeringen af den nye abortlov. I den forbindelse vil vi først og fremmest gerne gentage vores tak til alle de partier og politikere, som har valgt at bruge deres mandat til at tage afgørende skridt for kvinders rettigheder og ligestilling i Danmark. Det er et enormt fremskridt - særligt i en tid, hvor vi oplever tilbageslag verden over.

Kvinderådet står fast på, at kvinders ret til selv at bestemme over deres egen krop, skal være det styrende princip i dansk abortlovgivning, også når det gælder Abortnævnet og Abortankenævnet. Kvinderådet anser desuden retten til abort som en grundlæggende rettighed, og mener ikke at kvinder skal begrunde deres ret – eller bede andre personer eller instanser om tilladelse – til at modtage en nødvendig sundhedsfaglig ydelse.

Vi havde derfor anbefalet en fuld afskaffelse af abortrådene, som vi mener er umyndiggørende og står i vejen for kvinders ret til at træffe beslutninger om egen krop, børn og familiedannelse. Når det ikke kunne lykkedes, ser vi dog positivt på initiativet til at afskaffe de regionale abortsamråd og lade et nationalt abortnævn og abortankenævn til at træde i stedet.

I stedet for myndigheders mulighed for at træffe beslutninger for gravide kvinder, skal kvinder eller andre gravide mødes med sundhedsfaglig vejledning og støtte således at beslutningen videst muligt træffes frit og på et oplyst grundlag, som det er tilfældet med alle andre indgreb i sundhedsvæsenet. Det bør gælde for alle kvinder uanset alder.

Opmærksomhed på at sikre ligebehandling

Det er en vigtig og positiv udvikling, hvis Abortnævnet også i praksis vil leve op til formålet om at sikre ensartede afgørelser i sager om anmodning om tilladelse til abort og fosterreduktion på tværs af landet. At etablere et nationalt abortråd fjerner dog ikke i sig selv risici for forskellig og ulige behandling under samme lovgivning og under samme Abortnævn.

De tidligere regionale abortsamråd har gjort sig gældende ved betydelige forskelle i afgørelser på trods af kvinders formelt lige rettigheder på tværs af landet¹. Derfor er der behov for et skærpet fokus på bias og diskrimination for at forebygge og minimere risiko for forskelsbehandling, herunder forskelsbehandling på baggrund af social indikation.

Anbefalinger til justeringer

Vi anbefaler, at der sikres et systematisk fokus på at minimere bias ved at indføre et punkt i nævnets forretningsorden, der stiller krav om gennemgang af mulige bias med henblik på at sikre ligebehandling. Dette punkt i forretningsordenen kan samtidig facilitere en helhedsorienteret vurdering af den gravides anmodning, der aktivt inkluderer sociale forhold og undgår et prioriteret fokus på den kliniske sundhedsfaglig vurdering over den socialfaglige.

I den forlængelse anbefaler vi også, at der altid er det samme antal socialfaglige medlemmer i nævnet som der er henholdsvis sundhedsfaglige og juridiske medlemmer. Det skal sikre en god balance og at juridiske, sundhedsfaglige og socialfaglige perspektiver er repræsenteret i samme omfang.

I forbindelse med bestikkelse af Abortnævnets formand (eller kvinde), næstformænd (eller kvinder) og øvrige medlemmer er det essentielt at have en mangfoldig og tværfaglig gruppe, da dette kan øge mulighederne for, at Abortnævnet forholder sig balanceret og ligeværdigt i deres afgørelser².

Kvinde rådet anbefaler derudover, at krav om at tage subjektive perspektiver i betragtning, inkluderes i forretningsordenen. Dette for at sikre at den gravide og evt. en selvvalgt støtteperson til den gravide bliver hørt i behandlingsprocessen, for eksempel igennem en mulighed for at præsentere begrundelser og baggrund for anmodningen om tilladelse til abort eller fosterreduktion, enten i egen person eller igennem et videoformat.

Denne tilføjelse til forretningsordenen vil understøtte Abortnævnets betingelser for at forstå de individuelle forskelle og nuancer, der gør sig gældende i hver enkelt sag, og centrere den gravide kvinde i Abortnævnets afgørelse. Samtidig kan denne tilføjelse være med til at øge gravide kvinders tryghed omkring Abortnævnets proces, hvilket kan gøre det mere tilgængeligt at anmode om tilladelse til abort og fosterreduktion.

Med venlig hilsen

Direktør Helene Forsberg

¹ https://sundhedsstyrelsen.dk/-/media/Udgivelser/2023/Abort/Sundhedsfaglige-aspekter-forbundet-med-at-aendre-abortgraensen.ashx?sc_lang=da&hash=7A88A418DB49BF447B64C7BB3E210FCA

² A., Lee and M. Hastie. (2024). Recognising and managing bias and prejudice in healthcare.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

9. maj 2025

Svar på høring over udkast til bekendtgørelse om forretningsorden for henholdsvis Abortnævnet og Abortankenævnet

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har bedt om KVINFOs eventuelle bemærkninger til udkast til bekendtgørelsen om forretningsorden for henholdsvis Abortnævnet og Abortankenævnet

Bekendtgørelsen har til formål at udmønte forretningsordenerne for henholdsvis Abortnævnet og Abortankenævnet. Forretningsordningerne er udarbejdet med henblik på at skabe gennemsigtighed og konsekvens i behandling af anmodninger om tilladelse til abort og fosterreduktion.

KVINFO takker for muligheden for at komme med bemærkninger til bekendtgørelsen. KVINFO bakker op om det politiske arbejde, der er og har været i forbindelse med abortområdet, og ser frem til fortsat at bidrage til denne dagsorden. Det er meget positivt, at Danmark nu udvider retten til abort. Med bekendtgørelsen tages et vigtigt skridt imod en mere ligestillet og retfærdig tilgang til reproduktiv sundhed.

KVINFOs generelle bemærkninger

KVINFO anbefaler, at betegnelsen "den gravide" benyttes i lovgivning, forretningsorden og vejledninger eller, at der på anden vis benyttes et inkluderende sprogbrug.

Ad forretningsorden for Abortnævnet

Kapitel 1 Abortnævnets opgaver og sammensætning
KVINFO har ingen bemærkninger til kapitel 1.

Kapitel 2 Forberedelse af sagerne
KVINFO bemærker, at det fremgår af §3, stk. 2, at formanden kan bemyndige sekretariatet til at træffe afgørelser i sager om aktindsigt efter forvaltningsloven og lov om offentlighed i forvaltningen i ankenævnets sager. KVINFO anbefaler, at det på lige fod med formanden, sikres at sekretariatet har de rette kompetencer til at kunne træffe afgørelser om aktindsigt.

KVINFO anbefaler generelt at den gravides egne ønsker tillægges betydning i forberedelse af sagerne. Ved forberedelse af sagerne under kapitel 2, §5 stk. 2 bør det skrives ind i forretningsordenen, at Abortnævnet skal indhente en udtalelse fra den gravide således, at det sikres, at den gravide har mulighed for at udøve sin autonomi over egen krop. Det er ikke

KVINFO
CHRISTIANS BRYGGE 3
1219 KØBENHAVN K
TEL +45 33 13 50 88
kvinfo@kvinfo.dk
www.kvinfo.dk

CVR.NR.: 12919247
EAN NR.: 5798009814371

tilstrækkeligt med oplysninger fra en eventuel indledende samtale med den gravide. Den gravide bør få mulighed for at komme med en udtalelse, hvori den gravide fremlægger sin motivation.

Det bør desuden under kapitel 2, §5 stk. 4 præciseres, hvad der konstituerer "særlige tilfælde", da dette forekommer uklart.

Kapitel 3 Afholdelse af møde mv.

KVINFO finder det positivt, at man ønsker at sammensætte Abortnævnet med udgangspunkt i sagens karakter, jf. kapitel 3, §7. Det vil styrke den gravides retssikkerhed, og sørge for, at der tages højde for den fornødne faglighed, som den konkrete sag påkræver.

KVINFO bifalder, at der ved behandling af sager om mindreårige, vedrørende punkt 4, lægges vægt på, at der indgår et børnesagkyndigt medlem. KVINFO opfordrer til, at dette hensyn udvides til alle sager, hvor den gravide er mindreårig, så den rette støtte sikres, uanset sagens karakter samt hvilken paragraf under sundhedsloven, sagen behandles efter.

KVINFO bemærker desuden, at den gravide bør få tilbud om økonomisk støtte til fysisk fremmøde for at sikre lige adgang, såfremt det vurderes hensigtsmæssigt, at sagen behandles ved fysisk fremmøde. På denne måde sikres gravide, der ønsker at deltage fysisk, men ikke har råd til transport, lige muligheder for adgang.

Kapitel 4 Afgørelser mv.

Ved Abortnævnets afgørelser bør den gravides ret til egen krop og sundhed tillægges afgørende betydning. For 15-17 årige bør der ligeledes lægges vægt på den unges selvbestemmelse og udgangspunkt. Det er vigtigt både i forhold til at ligestille unge med voksne over 18 år og styrke deres individuelle frihed ved at anerkende deres ret til at træffe beslutninger om egen krop og sundhed.

KVINFO bemærker, at formuleringen af §11 under kapitel 4 er uklar. KVINFO opfordrer til, at formuleringen af §11 præciseres. På et område, som abortområdet, bør det være tydeligt, hvad Abortnævnets afgørelser kan gå ud på.

Ved afslag på anmodning om tilladelse til abort eller fosterreduktion under kapitel 4, §12, anbefaler KVINFO desuden, at det skrives ind i forretningsordenen, at Abortnævnet har pligt til at oplyse og vejlede den gravide om sin mulighed for at anke Abortnævnets afgørelse til Abortankenævnet.

Ligeledes for at sikre den gravides retssikkerhed, anbefaler KVINFO, at det skrives ind i forretningsordenens § 13 under kapitel 4, at Abortnævnet har *pligt* til at tage en sag op til fornyet behandling og afgørelse, hvis der kommer nye og for sagens afgørelse væsentlige oplysninger frem samt hvis der er begået væsentlige fejl i sagsbehandlingen eller hvis sagen hviler på en retlig mangel.

Kapitel 5 Forskellige bestemmelser

For at sikre den gravides retssikkerhed ved Abortnævnets afgørelser, anbefaler KVINFO, at det skrives ind i forretningsordenen under kapitel 5, §17 stk. 4, at et medlem ved tvivlsspørgsmål om egen habilitet har *pligt* til at informere de øvrige medlemmer af Abortnævnet.

KVINFO
CHRISTIANS BRYGGE 3
1219 KØBENHAVN K
TEL +45 33 13 50 88
kvinfo@kvinfo.dk
www.kvinfo.dk

CVR.NR.: 12919247
EAN NR.: 5798009814371

Kapitel 6 Ikrafttrædelses- og overgangsbestemmelser
KVINFO har ingen bemærkninger til kapitel 6.

Ad forretningsorden for Abortankenævnet

Kapitel 1 Abortnævnets opgaver og sammensætning
KVINFO har ingen bemærkninger til kapitel 1.

Kapitel 2 Forberedelse af sagerne

KVINFO bemærker, at det fremgår af §4, stk. 2, at formanden kan bemyndige sekretariatet til at træffe afgørelser i sager om aktindsigt efter forvaltningsloven og lov om offentlighed i forvaltningen i ankenævnets sager. KVINFO anbefaler, at det på lige fod med formanden, sikres at sekretariatet har de rette kompetencer til at kunne træffe afgørelser om aktindsigt.

Kapitel 3 Afholdelse af møde mv.

KVINFO finder det positivt, at man ønsker at sammensætte Abortankenævnet med udgangspunkt i sagens karakter, jf. kapitel 3, §7. Det vil styrke den gravides retssikkerhed, og sørge for, at der tages højde for den fornødne faglighed, som den konkrete sag påkræver.

KVINFO bifalder, at der ved behandling af sager om mindreårige, vedrørende punkt 4, lægges vægt på, at der indgår et børnesagkyndigt medlem. KVINFO opfordrer til, at dette hensyn udvides til alle sager, hvor den gravide er mindreårig, så den rette støtte sikres, uanset sagens karakter samt hvilken paragraf under sundhedsloven, sagen behandles efter.

KVINFO bemærker desuden, at den gravide bør få tilbud om økonomisk støtte til fysisk fremmøde for at sikre lige adgang, såfremt det vurderes hensigtsmæssigt, at sagen behandles ved fysisk fremmøde.

Kapitel 4 Afgørelser mv.

Ved Abortankenævnets afgørelser bør den gravides ret til egen krop og sundhed lægges vægtende betydning. For 15-17 årige bør der ligeledes lægges vægt på den unges selvbestemmelse og udgangspunkt. Det er vigtigt både i forhold til at ligestille unge med voksne over 18 år og styrke deres individuelle frihed ved at anerkende deres ret til at træffe beslutninger om egen krop og sundhed.

KVINFO bemærker, at det fremgår af §12 stk. 2 og 3, at det kun er ved tilladelse eller afslag på ansøgning til abort eller fosterreduktion, at den gravide vejledes om muligheden for at få en støttesamtale. KVINFO anbefaler, at muligheden for støttesamtale udvides til også at inkludere anmodninger om sterilisation, da sterilisation også kan være en svær beslutning at træffe og være forbundet med mange følelser. Forretningsordenen bør sikre lige adgang til støtte og vejledning hvad end det vedrører abort, fosterreduktion eller sterilisation.

Dertil anbefaler KVINFO, at det tydeliggøres, hvad de fornødne kompetencer er, hos de relevante civilsamfundsorganisationer. Det bør præciseres i forretningsordenen, at der henvises

KVINFO
CHRISTIANS BRYGGE 3
1219 KØBENHAVN K
TEL +45 33 13 60 88
kvinfo@kvinfo.dk
www.kvinfo.dk

CVR.NR.: 12919247
EAN NR.: 5798009814371

til uvildige og sundhedsfaglige organisationer, og det bør være offentligt tilgængeligt hvorfor netop disse organisationer er kompetente til uvildig vejledning.

KVINFO bemærker desuden, at der skal kunne søges støtte til transport til vejledning blandt civilsamfundsorganisationer, så de gravide reelt har lige muligheder for, at vælge den rette hjælp uanset, hvor i landet de bor.

For at sikre den gravides retssikkerhed, anbefaler KVINFO ligeledes, at det skrives ind i forretningsordenens § 13 under kapitel 4, at Abortnævnet har *pligt* til at tage en sag op til fornyet behandling og afgørelse, hvis der kommer nye og for sagens afgørelse væsentlige oplysninger frem samt hvis der er begået væsentlige fejl i sagsbehandlingen eller hvis sagen hviler på en retlig mangel.

Kapitel 5 Forskellige bestemmelser

For at sikre den gravides retssikkerhed ved Abortankenævnets afgørelser, anbefaler KVINFO, at det skrives ind i forretningsordenen under kapitel 5, §17 stk. 4, at et medlem ved tvivsspørgsmål om egen habilitet har *pligt* til at informere de øvrige medlemmer af Abortankenævnet.

Kapitel 6 Ikrafttrædelses- og overgangsbestemmelser

KVINFO har ingen bemærkninger til kapitel 6.

Venlig hilsen

Julie Martin Legêne
Politisk konsulent

KVINFO
CHRISTIANS BRYGGE 3
1219 KØBENHAVN K
TEL +45 33 13 50 88
kvinfo@kvinfo.dk
www.kvinfo.dk

CVR.NR.: 12919247
EAN NR.: 5798009814371

Dansk Psykolog Forenings høringssvar til høring over bekendtgørelse om Forretningsorden for Abortnævnet og Forretningsorden for Abortankenævnet

Hovedbudskaber

- Dansk Psykolog Forening er positive overfor den tværfaglige ambition, der er i sammensætning af begge nævn herunder prioriteringen af psykologfagligheden.
 - Psykologer besidder både socialfaglige og sundhedsfaglige kompetencer, og Dansk Psykolog Forening ønsker at gøre opmærksom på at psykologer bliver sundhedspersoner, når den nye lovgivning L 181 om Sundhedsfaglig autorisation af psykologer træder i kraft.
 - Dansk Psykolog Forening anbefaler, at der i nævnets skiftende besætning inddrages både psykiatere og psykologer i vurderingen af gravides psykiske helbred og psykisk lidelse, da dette er en kernekompetence for psykologerne.
-

Dansk Psykolog Forening takker for muligheden for at afgive høringssvar i Sundhedsministeriets høring over bekendtgørelse om Forretningsorden for Abortnævnet og Forretningsorden for Abortankenævnet.

Først og fremmest vil Dansk Psykolog Foreningen gerne anerkende prioriteringen af psykologfagligheden i de to nævn. Vi er meget positive overfor aftalen om at forankre begge nævn i en tværfaglig sammensætning og sikre at faglighederne afspejler den fulde kompleksitet på området.

Vi ønsker at gøre opmærksom på, at når den nye lovgivning L 181 om Sundhedsfaglig autorisation af psykologer træder i kraft bliver psykologer sundhedspersoner. Denne opmærksomhed fremhæves for at understrege, at psykologernes kompetencer er relevante at bringe i spil både i socialfaglige spørgsmål, men også særligt i sundhedsfaglige spørgsmål omkring psykisk helbred herunder 1) ved anmodninger fremsat på baggrund af en risiko for forringelse af den gravide kvindes psykiske helbred og 2) ved anmodninger fremsat på baggrund af den gravide kvindes psykiske lidelse eller forstyrrelse af dennes intellektuelle udvikling. Konkret anbefaler vi en tilretning af forretningsordenen for begge nævn med udgangspunkt i dette forhold, sådan at der i §7 stk. 3 pkt. 3 og 4 rettes til: " (...) skal Abortnævnet besættes af et lægefagligt medlem med speciale i psykiatri og en psykolog med viden om voksne med psykisk lidelse og viden om samspil mellem mental sundhed samt omsorgs- og forældre-evne".

Denne ændring vil både styrke tværfagligheden samt korrespondere med den reelle opgavefordeling i sundhedsvæsenet, hvor psykologer vurderer psykisk helbred og psykisk lidelse, som en del af udredning og behandling i psykiatrien.

Vi vil samtidig opfordre til forsigtighed ift. at sidestille socialrådgivernes faglighed og psykologernes faglighed, som adskiller sig væsentligt på flere områder. Det er vores vurdering og anbefaling, at begge kompetenceområder bør være til stede ved behandlingen af en sag efter sundhedslovens § 94 stk. 1, nr. 5, hvor der prioriteres et medlem med socialfaglige kompetencer, som har relevant uddannelse og erfaring til at kunne vurdere den gravide kvindes situation. Her vil begge faglige kompetencer være relevante ift. nævnets besætning i de pågældende vurderinger.

Slutteligt må vi beklageligvis konstatere, at det kan være udfordrende også fremadrettet at rekruttere særligt børnesagkyndige specialister til de to nævn på grund af honorarsatsen.

Med venlig hilsen

Dea Seidenfaden

Forperson i Dansk Psykolog Forening





NOTAT

09-05-2025
EMN-2017-01083
1777124
salem@regioner.dk

Danske Regioners høringssvar over udkast til bekendtgørelse om forretningsorden for henholdsvis Abortnævnet og Abortankenævnet

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har den 8. april 2025 anmodet Danske Regioner om bemærkninger til høring over udkast til bekendtgørelse om forretningsorden for henholdsvis Abortnævnet og Abortankenævnet.

Høringen skal ses i forlængelse af lovforslagene på abortområdet som følge af de politiske aftaler fra 2024 om ændring af abortgrænsen for fri abort til 18. graviditetsuge, nedlæggelse af de regionale abortsamråd og etablering af et nationalt abortnævn samt fri abort for 15-17 årige uden forældresamtykke.

Danske Regioner takker for muligheden for at afgive høringssvar til bekendtgørelsen om forretningsordenen for Abortnævnet. På baggrund af regionernes input har vi samlet nedenstående bemærkninger og forslag til præciseringer og justeringer. Disse sigter bl.a. mod at sikre klare arbejdsgange, juridisk robusthed, hensyn til de involverede parter og effektiv sagsbehandling.

Der henvises i øvrigt til Danske Regioners samlede høringssvar over lovforslagene på abortområdet fra januar 2025.

Regionernes bemærkninger til forretningsorden for Abortnævnet

Overordnede bemærkninger:

Manglende hjemmel for regulering af læger og sygehuse i forretningsordenen (§ 4)

Det påpeges, at det ikke fremgår, at der er hjemmel i sundhedslovens § 98,

stk. 4 til at fastsætte regler for læger og sygehuse i en forretningsorden. Dette bør adresseres via en vejledning.

Behov for tydelige arbejdsgange og praktiske procedurer

Regionerne bemærker generelt, at flere bestemmelser fremstår uklare, især omkring rollefordelingen mellem læge, sygehus og sekretariat samt mødeforhold og sagsforløb. Regionerne anbefaler et vagtskema for nævnsmedlemmer, da det er urealistisk at forvente, at klinisk arbejdende medlemmer altid kan stå til rådighed ved behov.

Formandens og sekretariatets rolle (§ 3)

Kompetencetildeling og faglighed

Regionerne rejser tvivl om hensigtsmæssigheden i at lade formanden eller sekretariatet foretage indledende vurdering af sager. Det foreslås, at øvrige nævnsmedlemmers – herunder lægefaglige – kompetencer også inddrages tidligt i sagsbehandlingen. Der bør også overvejes, om det skal fastslås, at formanden også afgør anmodninger om indsigt efter databeskyttelsesforordningen.

Fremsendelse og indhold af anmodninger (§ 4 og 5)

Form og ansvar for fremsendelse

Regionerne anbefaler en præcisering af, om det er lægen eller sygehuset, der skal fremsende anmodningen. Flere regioner finder det uhensigtsmæssigt, at anmodningen skal fremlægges mundtligt og foreslår skriftlig fremsendelse som alternativ.

Indholdskrav og oplysninger

Regionerne foreslår, at det præciseres, hvilke oplysninger der forventes at sygehuset skal videregive til Abortnævnet om kvinden. Herunder særligt hvilke sociale, økonomiske og medicinske oplysninger der skal vedlægges.

Indhentning af skatteoplysninger

Regionerne finder det problematisk, at sekretariatet kan indhente skatteoplysninger (§ 5). Der påpeges, at der ikke er hjemmel i sundhedsloven hertil, og at skatteoplysninger ikke nødvendigvis dækker de økonomiske forhold, som er relevante for vurderingen.

Krav om socialfaglig rapport (§5)

Der efterspørges en præcisering af, hvornår en socialfaglig rapport er påkrævet, herunder særligt for gravide under 15 år, samt om der bør være mulighed for undtagelse i åbenlyse tilfælde.

Mødeform og deltagelse (§6)

Fysisk fremmøde

Regionerne mener, at det bør præciseres, hvad der menes med "fysisk fremmøde", herunder hvor og hvordan det foregår, samt om kvinden har taleret. Det bør tydeliggøres, at hun har ret til at udtale sig. Det bemærkes også, at det for nogle ansøgere kan være en barriere, hvis de bor langt fra mødestedet.

Bisidderrettigheder

Det er uklart, hvem sekretariatets medarbejder er i relation til kvindens deltagelse og understreger retten til selv at vælge bisidder jf. forvaltningslovens § 8.

Nævnets sammensætning (§7)

Faglig repræsentation

Regionerne er bekymrede over, at alle relevante fagligheder ikke altid deltager i behandlingen af sager. Det foreslås, at der sikres en bred sammensætning. Der må gerne inddrages en jurist, psykiater og gynækolog - uanset sags-type.

Deltagelse og mødefrekvens

Der efterspørges klarere formuleringer om, hvem der deltager i hvilke sagstyper, og hvordan man sikrer den nødvendige ekspertise. Derudover foreslås det, at der fastsættes minimumsfrekvens for møder, f.eks. én gang ugentligt.

Afgørelser (§10 og 12)

Underretning og afgørelser

Regionerne foreslår, at både den relevante afdeling og lægen informeres. Det bør være den henvisende læge, der får besked om udfaldet af afgørelsen. Derudover bør det sikres, at værge eller forældre informeres, hvor de er klageberettigede. Hertil anbefaler regionerne, at muligheden for at klage over nævnets afgørelse nævnes direkte i § 12, ikke kun i § 14.

Genoptagelse (§13)

Der efterspørges klarhed omkring, hvordan genoptagelse kan ske. Er det direkte til Abortnævnet eller via sygehuset?

Regionernes bemærkninger til forretningsorden for Abortankenævnet

Overordnede bemærkninger

I forbindelse med kapitel 5 bør det præciseres, at samme personer ikke må sekretariatsbetjene eller være medlem af både Abortnævnet og Abortankenævnet – heller ikke i forskellige sager – for at sikre uafhængighed og to-instansbehandling.

Afgørelser (§4 og §5)

Det bør overvejes, om formanden også træffer afgørelse i sager om indsigt efter databeskyttelsesforordningen. Desuden foreslås det at præcisere, at Abortankenævnet som udgangspunkt træffer afgørelse på samme sagsgrundlag som Abortnævnet. Det bør også tydeliggøres, om den gravide har ret til at indsende supplerende oplysninger. Derudover foreslås en konsekvent anvendelse af betegnelsen "Abortankenævnet".

Mødefrekvens (§6)

Det kan overvejes at fastsætte, hvor ofte nævnet mødes, og hvilken maksimal sagsbehandlingstid der gælder.

Sygehuset (§12)

Sygehuset bør orienteres både ved tilladelse og afslag, da begge oplysninger er væsentlige for planlægning. Det bør også afklares, om forældremyndighedsindehavere og værger får afgørelsen, og om der fortsat kan frabedes skriftlig afgørelse.

Cathrine Kaaber Sørensen

Fra: Anne-Mette Schroll <ams@jordemoderforeningen.dk>
Sendt: 9. maj 2025 18:26
Til: DEP Sundhedsministeriet
Cc: Charlotte Beierholm Olsen; Cathrine Kaaber Sørensen; Lis Munk
Emne: Jordemoderforeningens høringssvar, Abortnævn og Abortankenævn

[EKSTERN E-MAIL] Denne e-mail er sendt fra en ekstern afsender.

Vær opmærksom på, at den kan indeholde links og vedhæftede filer, som ikke er sikre.

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Jordemoderforeningen takker for de fremsendte høringsdokumenter vedrørende udkast til Bekendtgørelse om forretningsorden for Abortnævn, og Bekendtgørelse for forretningsorden for Abortankenævn

Bekendtgørelserne har til hensigt at skabe konsistens, konsekvens og gennemsigtighed i behandlingen af anmodning om tilladelse til abort og fosterreduktion, hvorfor fremtidig behandling af anmodning samles i en landsdækkende instans.

Jordemoderforeningen finder, at centraliseringen af behandlingen af sagerne forudsætter, at de to instanser er uafhængige af hinanden. Dette synes delvist imødekommet, idet Abortankenævnets medlemmer ikke må have behandlet samme sag i en anden institution, eksempelvis Abortnævnet.

Vi finder dog, at der burde være eksplicit krav om, at Abortnævnets medlemmer ikke kan være repræsenteret i Abortsankenævnet og vice versa, for at sikre optimal uafhængighed og gennemsigtighed imellem de to nævn.

Centraliseringen har mange væsentlige intentioner, og vi anerkender i særdeleshed, at kvinder på tværs af landet, der anmoder om abort via Abortnævnet og eventuelt anker sagen til Abortankenævnet, forsøges sikret en ensartet behandling uden geografiske implikationer.

Vi ser dog samtidig, at der opstår en potentiel geografisk skævvridning. Abortnævnet kan nemlig tilbyde den gravide kvinde, at møderne afholdes fysisk, såfremt det vurderes hensigtsmæssigt. Her vil geografien afgjort influere på, hvad der vurderes som hensigtsmæssigt. For en andel af de kvinder, der anmoder om abort, vil det ikke være muligt at transportere sig til Abortnævnet i Aarhus for at deltage i et fysisk møde, især da transporten kan være forbundet med store omkostninger. Det fremhæves, at møderne som udgangspunkt foregår som videomøder.

Men trods efterhånden mange års brug af videomøder, sker det fortsat ofte, at tekniske vanskeligheder forhindrer ubesværet deltagelse.

Det pointeres i udkastet, at den gravide kvindes manglende deltagelse ikke tillægges processuel skadevirkning, men det vil med største sandsynlighed afstedkomme en meget stor tvivl og usikkerhed hos den enkelte kvinde, at hun ikke gives ens muligheder. Vi henstiller derfor til, at den gravide kvinde skal kompenseres økonomisk i forhold til transportomkostninger, hvis hun ønsker fysisk fremmøde, men ikke har geografisk nærhed.

Vi ser frem til at følge nævnenes arbejde, og anerkender, at man med årsrapport og offentliggørelse af anonymiserede afgørelser af principiel betydning, fremmer ønsket om gennemsigtighed.

Med venlig hilsen

Anne-Mette Schroll
Forsknings- og udviklingskonsulent, jordemoder, MSc, ph.d.
Svend Aukens Plads 11
2300 København S
Telefonnummer +45 46 95 34 00
Direkte telefon +45 46 95 34 03



MIDWIVES
EMBRACING DIVERSITY

WIF CONGRESS 2025 " COPENHAGEN

Cathrine Kaaber Sørensen

Fra: Henrik Bech Nielsen <Henrik.Bech.Nielsen@stab.rm.dk>
Sendt: 1. maj 2025 14:40
Til: DEP Sundhedsministeriet
Cc: Cathrine Kaaber Sørensen; Charlotte Beierholm Olsen; Kristine Lindeneg DrejØ
Emne: Høringssvar - bekendtgørelse om Forretningsorden for Abortnævnet og Forretningsorden for Abortankenævnet
Vedhæftede filer: VS Høring over bekendtgørelse om Forretningsorden for Abortnævnet og Forretningsorden for Abortanken.pdf; Forretningsorden for Abortankenævn.docx; Forretningsorden for Abortnævnet.docx; Høringsbrev.docx; Høringsliste.docx; Signature-20250501124139.txt

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Tak for muligheden for at kommentere. Der er ingen bemærkninger til det fremsendte høringsmateriale vedrørende forretningsorden for hhv. Abortnævnet og Abortankenævnet.

Med venlig hilsen

Henrik Bech Nielsen
Chefkonsulent

Tel. +45 5152 9750
Sundhedsplanlægning • Region Midtjylland
Skottenborg 26 • DK-8800 Viborg



Fra: Cathrine Kaaber Sørensen <cks@sum.dk>
Sendt: 8. april 2025 12:09
Til: Børnerådet <brd@brd.dk>; bf@boernesagen.dk; bv@bornsvilkar.dk; jurfak@jur.ku.dk; da@da.dk; kbpt@regionsjaelland.dk; dp@dp.dk; formand@paediatri.dk; formand@dsog.dk; info@patientsikkerhed.dk; ds@socialraadgiverne.dk; dasys@dasys.dk; dsr@dsr.dk; dbio@dbio.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; Danske Regioner <regioner@regioner.dk>; Datatilsynet <dt@datatilsynet.dk>; fh@fho.dk; fas@dadl.dk; info@humanrights.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; kk@kirkenskorshaer.dk; Kommunernes Landsforening <KL@KL.DK>; kifformand@gmail.com; kvr@kvinderaad.dk; lev@lev.dk; janvestergaard@dadlnet.dk; KVINFO <kvinform@kvinform.dk>; info@lfbf.dk; info@fertilitetogtab.dk; kontakt@llg.dk; lgbt@lgbt.dk; ungdom@lgbt.dk; Lægeforeningen <dadl@dadl.dk>; familieretsudvalg@manderaadet.dk; moedrehjaelpen@moedrehjaelpen.dk; DKetik Institutionspostkasse <DKetik@DKetik.dk>; lvs@dadl.dk; pebl@patienterstatningen.dk; njl@patientforeningen.dk; medlem@patientforeningen.dk; mail@pcoinform.dk; info@petab.dk; plo@dadl.dk; redbarnet@redbarnet.dk; regionh@regionh.dk; regionsjaelland@regionsjaelland.dk; kontakt@rsyd.dk; Hovedpostkasse Region Midtjylland <Kontakt@rm.dk>; region@rn.dk; info@digitalsikkerhed.dk; info@sexogsamfund.dk; info@sundheddanmark.nu; unicef@unicef.dk; yl@dadl.dk; dsam@dsam.dk; info@patientsikkerhed.dk; ulf@ulf.dk; nina.olsen.nathan@regionh.dk; ltm@dadl.dk; Det Etske Råd kontakt <kontakt@etiskraad.dk>

Cc: Charlotte Beierholm Olsen <CBO@SUM.DK>; Eva Jensen <EJE@SUM.DK>

Emne: Høring over bekendtgørelse om Forretningsorden for Abortnævnet og Forretningsorden for Abortankenævnet

Til høringsparterne på den vedlagte høringsliste

Se venligst vedhæftede høringsbrev og udkast til forretningsorden for henholdsvis Abortnævnet og Abortankenævnet.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal bede om at modtage eventuelle bemærkninger til udkastene **senest den 9. maj 2025**.

Bemærkninger bedes sendt til sum@sum.dk, cks@sum.dk og cbo@sum.dk.

Med venlig hilsen

Cathrine Kaaber Sørensen

Fuldmægtig, Kontoret for Etik i Sundhedsvæsenet

M 2180 9420

@ cks@sum.dk



Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Tlf. 7226 9000

Læs ministeriets datapolitik [her](#)

www.sum.dk

Cathrine Kaaber Sørensen

Fra: DASYS <dasys@dasys.dk>
Sendt: 9. maj 2025 11:12
Til: Cathrine Kaaber Sørensen
Emne: SV: Høring over bekendtgørelse om Forretningsorden for Abortnævnet og Forretningsorden for Abortankenævnet

[EKSTERN E-MAIL] Denne e-mail er sendt fra en ekstern afsender.

Vær opmærksom på, at den kan indeholde links og vedhæftede filer, som ikke er sikre.

Kære Cathrine Kaaber Sørensen/ Indenrigs- og Sundhedsministeriet

DASYS takker for at få mulighed for at afgive høringssvar til "Høring over bekendtgørelse om Forretningsorden for Abortnævnet og Forretningsorden for Abortankenævnet". Høringen har været sendt ud til DASYS' faglige selskaber og der er ikke indkommet bemærkninger til den.

Venlig hilsen

Diana Juhl
DASYS' sekretariat

dasys@dasys.dk
+45 4695 4246



Sankt Annæ Plads 30,
DK-1250 København K
dasys@dasys.dk | www.dasys.dk

Fra: Cathrine Kaaber Sørensen <cks@sum.dk>

Sendt: 8. april 2025 12:09

Til: Børnerådet <brd@brd.dk>; bf@boernesagen.dk; bv@bornsvilkar.dk; jurfak@jur.ku.dk; da@da.dk; kbpt@regionsjaelland.dk; dp@dp.dk; formand@paediatrici.dk; formand@dsog.dk; info@patientsikkerhed.dk; ds@socialraadgiverne.dk; DASYS <dasys@dasys.dk>; Dansk Sygeplejeråd <dsr@dsr.dk>; dbio@dbio.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; Danske Regioner <regioner@regioner.dk>; Datatilsynet <dt@datatilsynet.dk>; fh@fho.dk; fas@dadl.dk; info@humanrights.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; kk@kirkenskorshaer.dk; Kommunernes Landsforening <KL@KL.DK>; klfformand@gmail.com; kvv@kvinderaad.dk; lev@lev.dk; janvestergaard@dadlnet.dk; KVINFO <kvinfo@kvinfo.dk>; info@lfbf.dk; info@fertilitetogtab.dk; kontakt@llg.dk; lgbt@lgbt.dk; ungdom@lgbt.dk; Lægeforeningen <dadl@dadl.dk>; familieretsudvalg@manderaadet.dk; moedrehjaelpen@moedrehjaelpen.dk; DKetik Institutionspostkasse <DKetik@DKetik.dk>; lvs@dadl.dk; pebl@patienterstatningen.dk; njl@patientforeningen.dk; medlem@patientforeningen.dk; mail@pcoinfo.dk; info@petab.dk; plo@dadl.dk; redbarnet@redbarnet.dk; regionh@regionh.dk; regionsjaelland@regionsjaelland.dk; kontakt@rsyd.dk; kontakt@regionmidtjylland.dk; region@rn.dk; info@digitalsikkerhed.dk; info@sexogsamfund.dk; info@sundheddanmark.nu; unicef@unicef.dk; yl@dadl.dk; dsam@dsam.dk; info@patientsikkerhed.dk; ulf@ulf.dk; nina.olsen.nathan@regionh.dk; ltn@dadl.dk; Det Etske Råd kontakt <kontakt@etiskraad.dk>

Cc: Charlotte Beierholm Olsen <CBO@SUM.DK>; Eva Jensen <EJE@SUM.DK>

Emne: Høring over bekendtgørelse om Forretningsorden for Abortnævnet og Forretningsorden for Abortankenævnet

Til høringsparterne på den vedlagte høringsliste

Se venligst vedhæftede høringsbrev og udkast til forretningsorden for henholdsvis Abortnævnet og Abortankenævnet.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal bede om at modtage eventuelle bemærkninger til udkastene **senest den 9. maj 2025**.

Bemærkninger bedes sendt til sum@sum.dk, cks@sum.dk og cbo@sum.dk.

Med venlig hilsen

Cathrine Kaaber Sørensen

Fuldmægtig, Kontoret for Etik i Sundhedsvæsenet

M 2180 9420

@ cks@sum.dk



**INDENRIGS- OG
SUNDHEDSMINISTERIET**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Tlf. 7226 9000

Læs ministeriets datapolitik [her](#)

www.sum.dk

Cathrine Kaaber Sørensen

Fra: Dansk Arbejdsgiverforening <DA@da.dk>
Sendt: 8. april 2025 12:43
Til: DEP Sundhedsministeriet; Cathrine Kaaber Sørensen; Charlotte Beierholm Olsen
Emne: SV: Høring over bekendtgørelse om Forretningsorden for Abortnævnet og Forretningsorden for Abortankenævnet

[EKSTERN E-MAIL] Denne e-mail er sendt fra en ekstern afsender.
Vær opmærksom på, at den kan indeholde links og vedhæftede filer, som ikke er sikre.

Kære Cathrine Kaaber Sørensen

Ovennævnte falder uden for DA's virkefelt, og vi ønsker ikke at afgive bemærkninger.

Med venlig hilsen

Jeanet Danneberg Jepsen
Ledelsessekretær



Vester Voldgade 113
1552 København V
Direkte +45 33 38 92 76
Mobil +45 29 20 02 76
Mail jdj@da.dk
Web da.dk

Denne mail er tilsigtet en bestemt modtager og kan indeholde fortrolige oplysninger. Er du ikke den rette modtager, beder vi dig om at orientere os ved at besvare denne mail og derefter slette den. Det er ikke tilladt at beholde, kopiere, videresende eller bruge oplysninger fra denne mail, hvis du ikke er den rette modtager.

Fra: Cathrine Kaaber Sørensen <cks@sum.dk>

Sendt: 8. april 2025 12:11

Til: Børnerådet <brd@brd.dk>; bf@boernesagen.dk; bv@bornsvilkar.dk; jurfak@jur.ku.dk; Dansk Arbejdsgiverforening <DA@da.dk>; kbpt@regionsjaelland.dk; dp@dp.dk; formand@paediatri.dk; formand@dsog.dk; info@patientsikkerhed.dk; ds@socialraadgiverne.dk; dasys@dasys.dk; dsr@dsr.dk; dbio@dbio.dk; dh@handicap.dk; info@danskepatienter.dk; Danske Regioner <regioner@regioner.dk>; Datatilsynet <dt@datatilsynet.dk>; fh@fho.dk; fas@dadl.dk; info@humanrights.dk; sek@jordemoderforeningen.dk; kk@kirkenskorshaer.dk; Kommunernes Landsforening <KL@KL.DK>; klfformand@gmail.com; kvr@kvinderaad.dk; lev@lev.dk; janvestergaard@dadlnet.dk; KVINFORM <kvinfo@kvinfo.dk>; info@lfbf.dk; info@fertilitetogtab.dk; kontakt@llg.dk; lgbt@lgbt.dk; ungdom@lgbt.dk; Lægeforeningen <dadl@dadl.dk>; familieretsudvalg@manderaadet.dk; moedrehjaelpen@moedrehjaelpen.dk; DKetik Institutionspostkasse <DKetik@DKetik.dk>; lvs@dadl.dk; pebl@patienterstatningen.dk; njl@patientforeningen.dk; medlem@patientforeningen.dk; mail@pcoinfo.dk; info@petab.dk; plo@dadl.dk; redbarnet@redbarnet.dk; regionh@regionh.dk; regionsjaelland@regionsjaelland.dk; kontakt@rsyd.dk; kontakt@regionmidtjylland.dk; region@rn.dk; info@digitalsikkerhed.dk; info@sexogsamfund.dk; info@sundheddanmark.nu; unicef@unicef.dk;

yl@dadl.dk; dsam@dsam.dk; info@patientsikkerhed.dk; ulf@ulf.dk; nina.olsen.nathan@regionh.dk; ltn@dadl.dk;
Det Etske Råd kontakt <kontakt@etiskraad.dk>

Cc: Charlotte Beierholm Olsen <CBO@SUM.DK>; Eva Jensen <EJE@SUM.DK>

Emne: Høring over bekendtgørelse om Forretningsorden for Abortnævnet og Forretningsorden for Abortankenævnet

Til høringsparterne på den vedlagte høringsliste

Se venligst vedhæftede høringsbrev og udkast til forretningsorden for henholdsvis Abortnævnet og Abortankenævnet.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal bede om at modtage eventuelle bemærkninger til udkastene **senest den 9. maj 2025**.

Bemærkninger bedes sendt til sum@sum.dk, cks@sum.dk og cbo@sum.dk.

Med venlig hilsen

Cathrine Kaaber Sørensen

Fuldmægtig, Kontoret for Etik i Sundhedsvæsenet

M 2180 9420

@ cks@sum.dk



**INDENRIGS- OG
SUNDHEDSMINISTERIET**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Tlf. 7226 9000

Læs ministeriets datapolitik [her](#)

www.sum.dk

