



07-11-2024

EMN-2022-00968

1735953

Sofie Mayling Vennike

Danske Regioners høringssvar til høring over lovforslag om abort (oprettelse af nyt abortnævn mm.)

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har anmodet Danske Regioner om at afgive høringssvar til høring over lovforslag om abort, herunder lovforslag om ændring af ugegrænsen for den fri abort, lovforslag om ændring af aldersgrænsen for fri abort, samt lovforslag om oprettelse af nyt abortnævn mm.

Danske Regioner takker for muligheden for at afgive høringssvar og kommentere på de ændringer, som lovforslagene vil medføre for abortområdet.

Danske Regioner har indhentet bidrag fra regionerne til høringssvaret vedr. lovforslag om oprettelse af nyt abortnævn mm.

Danske Regioners bemærkninger til lovforslag vedr. ændring af ugegrænsen for fri abort samt lovforslag om ændring af aldersgrænse for fri abort fremgår af Danske Regioners høringssvar til disse lovforslag, og der henvises til disse for øvrige bemærkninger. Danske Regioner har desuden afgivet et separat høringssvar vedr. de økonomiske konsekvenser af lovforslaget for regionerne.

Generelle bemærkninger

Regionerne anerkender, at der er fremsat forslag til ændring af den nuværende abortlovgivning, som ikke har været ændret i 50 år. Regionerne kan tilslutte sig behovet for, at lovteksten ændres til mere nutidigt sprogbrug, samt at den gravide inddrages mere i sagernes behandling, samt at behandling af sagerne tilstræbes og forventes mere transparent. Regionerne kan endvidere tilslutte sig ønsket om, at der lægges betydelig vægt på vejledning og rådgivning og støtte til den gravide. Der er således generel opbakning til mængden af vejledningsforpligtelserne. Det bemærkes dog, at der med fordel kunne være initieret yderligere særregulering vedrørende særlig vejledning og omsorg for 15-17-årige, samt særligt for dem under 15 år. Der henvises for sidstnævnte til Danske Regioners høringssvar til lovforslag om ændring af aldersgrænse for fri abort.

1) Bemærkninger vedr. høring af den gravide i ansøgninger om abort på social indikation

Det fremgår ikke, hvorvidt der stadig vil skulle afholdes sociale samtaler, som dem, der i dag afholdes regionalt. Det fremgår heller ikke med præcisering, hvorvidt sagen altid skal oplyses fuldt skriftligt. I forhold til muligheden for at tillægge processuel skadevirkning, hvis den gravide ikke kan eller ønsker at give foretræde, beskrives denne ikke. Ofte vil foretræde være en fordel for ressourcestærke gravide, hvorfor det bør overvejes, hvorvidt dette blot skal være en ret og ikke pligt. I fald der ikke tages stilling hertil, foreslås det, at det fremgår af bestemmelserne, at manglende fremmøde uanset årsag, ikke skal tillægges processuel skadevirkning for ansøger. Det bør desuden overvejes om partneren kan deltage. Derudover er der ikke i lovforslaget særlige overvejelser om inddragelse af gravide under 15 år, der ansøger om senabort. Gravide under 15 år har krav på, at inddragelsen sker på en måde, som sikrer, at den gravide ikke lider overlast.

Vedr. digitale samtaler med abortsøgende kvinder

Regionerne fremhæver, at de afdækkende samtaler bør bevares og ikke mindst bevares i fysisk form. Ved nedlæggelsen af de regionale Abortsamråd og oprettelsen af et nationalt abortnævn lægges der op til, at der skal ske en styrket inddragelse og høring af de abortsøgende kvinder og at samtalerne fremadrettet skal afholdes uden fysisk møde med kvinden. Digitale samtaleformer kan dog vanskeliggøre, at der kan skabes den trygge alliance, som er en nødvendighed, hvis samtalen både skal sikre indhentelse af tilstrækkelige oplysninger og samtidig sikre kvindens velbefindende. De afdækkende samtaler kommer oftest til at foregå ganske kort tid efter, at graviditeten er konstateret, og mange af kvinderne fremstår derfor i en form for choktilstand, præget af store følelser og ude af stand til selv at træffe den ønskede beslutning. Derudover kan kvindens sociale eller psykiske situation fordre, at der i forbindelse med samtalen kan handles akut og sættes andre tiltag i værk. Endvidere skal det bemærkes, at det kan være svært for kvinderne at transportere sig langt, idet nogle ikke har adgang til en bil eller har svært ved at benytte offentlig transport. Desuden har der været tilfælde, hvor samtaler har været nødvendige at afholde på f.eks. en psykiatrisk eller somatisk afdeling, hvis kvinden har været indlagt eller på et kommunalt misbrugscenter, hvis kvinden har været svær at fastholde til at kunne fremmøde på et bestemt tidspunkt. I ganske særlige tilfælde har det også været nødvendigt at afholde samtalen i kvindens hjem.

Regionerne vil derfor fremhæve, at det kan forringe retssikkerheden for kvinden, hvis det ikke er muligt at lave en tilbundsående belysning af den gravides samlede sociale situation gennem en samtale ved fysisk fremmøde. Det gælder især de dårligst stillede kvinder, som ikke har adgang til, eller formår at anvende videosamtale og lign. og som ikke formår selvstændigt at redegøre for deres samlede sociale situation. Det vil også medføre en væsentlig retssikkerhedsmæssig forringelse for kvinder, som på den ene eller anden måde er under pres, idet disse kvinder ikke bringes ud af det miljø, hvor de måtte være under pres, som det er tilfældet i dag, hvor samtalen foregår i et lukket

rum kun med deltagelse af ansøgeren, en læge og en socialrådgiver. Det kan betyde, at der etableres et system, der bedst kan anvendes af de bedst fungerende kvinder, som kender deres rettigheder og muligheder. Man kan derimod på den anden side frygte, at de kvinder som ikke formår at anvende teknologiske løsninger, ikke taler dansk, ikke på forhånd kender deres rettigheder og muligheder og som ikke formår praktisk eller økonomisk at rejse langt for at deltage i en personlig samtale, ikke opnår den tilladelse til abort, som de ellers ville være berettigede til, eller at de opgiver at ansøge på forhånd.

Vedr. afdækning af de abortsøgende kvinders forhold forud for afgørelsen:

Det fremgår ikke tydeligt af lovforslaget, hvem der skal gennemføre de afdækkende samtaler med de abortsøgende kvinder, inden Abortnævnet skal træffe afgørelse. Hvis indhentelsen af information primært skal foregå ved kvindens fysiske eller virtuelle fremmøde på nævnsmøderne, vil det være væsentligt, at der forinden gives de nødvendige oplysninger om kvindens forhold til nævnsmedlemmerne. Samtalen og afdækningen af kvindens forhold er afgørende i forhold til at sikre grundlaget for den efterfølgende afgørelse. Det er her, kvindens eget perspektiv bliver tydeligt. Ligeledes er det her, der skal dannes tilstrækkeligt vidensgrundlag for, at der kan træffes den korrekte afgørelse.

Det anbefales, at der udarbejdes vejledninger til den kommende praksis, som kan sikre, at de afdækkende samtaler med kvinderne får rette fokuspunkter og dermed skaber overblik over kvindens samlede sociale og helbredsmæssige forhold. Formålet hermed er at danne et fagligt funderet grundlag for den juridiske beslutning om se-nabort.

Regionerne vil på den baggrund anbefale, at der i processen med at klargøre den tilpassede lovgivning og kommende vejledning til praksis, inddrages den viden om målgruppen og disse svære samtaler med abortsøgende kvinder, som findes i de regionale Abortsamrådssekretariater.

2) Bemærkninger vedr. placering af nye nævn

Regionerne finder anledning til at udtrykke en vis betænkelighed ved, at både det nye abortnævn og abortankenævnet placeres i én og samme myndighed. Betænkeligheden består trods ministeriets vurdering og bemærkningerne herom i lovbemærkningerne. På trods af at der ikke vil være personsammenfald i forhold til medarbejdergruppen, der skal betjene de to afgørelsesinstanser, ændrer det ikke ved, at medarbejderne er kolleger i samme styrelse og alt andet lige antages at have deres daglige gang sammen. De er en del af den samme virksomhedskultur og faglige læringsramme, og med tanke på, at domstole eksempelvis ikke blot skal være uvildige og habile, men også skal fremstå uvildige og habile, synes det påfaldende, at de to instanser skal placeres under samme overordnede ledelse, samlet i én styrelse.

Såfremt Abortnævnet skal være uafhængigt, må det følgelig skulle sammensættes af personer uden fast ansættelse i den sekretariatsbetjenende myndighed (som også betjener klageinstansen på området). Det forhold, at det af lovforslaget fremgår, at:

"Abortnævnets formand, næstformænd og øvrige medlemmer beskikkes for en periode af 4 år" føjer blot til bekymringen i forhold til uafhængigheden, idet der vanskeligt kan rekrutteres fagligt kompetente medarbejdere til varetagelsen af opgaven ved Styrelsen for Patientsikkerhed, hvis man ikke er ansat i længere tid end fire år – dog med mulighed for forlængelse.

Bekymringen understreges af lovforslagets beskrivelse af sekretariatets funktion, da der ikke udelukkende er tale om klassisk sekretariatsbistand i form af referatskrivning og formulering af udkast til en afgørelse for nævnet, men en indgribende ageren i både sagens tilrettelæggelse og oplysning og ikke mindst en stillingtagen til sammensætningen af Abortnævnet i de enkelte konkrete sager.

Hvis den foreslåede organisering mellem beslutningsinstanser i regi af Styrelsen for Patientklager fastholdes, bør det tydeliggøres markant, hvordan man vil forsikre sig, instanserne er uvildige af hinanden. Dette kan muligvis ske i udformningen af de to nævns kommende forretningsordener. Det vil dog næppe kunne sikre, at det fremstår udenfor enhver tvivl, at de to afgørelsesinstanser er uvildige og det kan gøre det svært som borger at have tillid til, at ens klage får ordentlig behandling.

3) Bemærkninger vedr. forretningsordenen i et nyt Abortnævn

Der er flere steder, hvor de fremsatte lovforslag efterlader rum for fortolkning og manglende præciserings. Regionerne ser frem til tydeliggørelse i en kommende forretningsorden, hvor indkomne input fra høringssvarene ønskes at indgå, herunder eksempelvis bemærkning om udarbejdelse af årsberetning.

Årsberetning

Det fremgår af lovforslagets § 97, stk. 3, at Styrelsen for Patientklager stiller sekretariatsbistand til rådighed, og det fremgår videre af lovbemærkningerne på side 41, at der ved den fremsatte lovbestemmelse skal forstås, at Styrelsen for Patientklager årligt skal udarbejde årsberetning. Dette kan imidlertid ikke læses ud af formuleringen i lovbestemmelsen "sekretariatsbistand".

Det foreslås særskilt præciseret i lovbestemmelsen, at der indeholdt i denne sekretariatsopgave er en lovfæstet opgave med at udarbejde en årsberetning. Alternativt bør det fremgå af forretningsordenen for Abortnævnet

Sagsbehandling

Regionerne kan bakke op om forslaget på side 27 om, at Abortnævnet vil skulle behandle sager uden unødigt ophold. Dette fremgår imidlertid heller ikke konkret af den foreslåede lovtekst. Dette bør fremgå direkte af en lovbestemmelse. Det skal hertil bemærkes, at dette ses at være kontraindiceret ift. til rykningen af grænsen for fri abort til udløbet af 18. graviditetsuge.

4) Bemærkninger vedr. udpegning af nævnsmedlemmer

For så vidt angår forslaget om, at faglige områder og fagpersoner inddrages i sagerne, kan regionerne tilslutte sig dette forslag vedr. udpegning af nævnsmedlemmer. Der kan imidlertid med det fremsatte lovforslag være en vis bekymring for, om der af sekretariatet kan sammensættes et nævn med medlemmer til behandling af en sag i henholdsvis Abortnævnet og Abortankenævnet, hvor en læge indenfor fagområdet i gynækologi og obstetrik ikke indgår, men i stedet eksempelvis en psykiater. Dette vurderer regionerne i givet fald kan være uhensigtsmæssigt.

Der er ikke krav om de lægelige medlemmers uddannelser herunder speciallægeuddannelse, hvilket efter regionernes vurdering ville være hensigtsmæssigt i lighed med den gældende retstilstand, hvor der direkte i nuværende bestemmelser sikres tilstedeværelsen af ikke blot lægelig kompetence, men relevant lægelig kompetence. Psykiatere vil ofte være uundværlige i de sager, der vurderes på social indikation, da det ofte er af afgørende betydning, at det kan vurderes om psykisk sårbarhed hos ansøgeren har karakter af en egentlig psykiatrisk diagnose. Men fraværet af specialviden om gynækologi og obstetrik vil eksempelvis være højt uhensigtsmæssigt i forhold til vurderingen af en sag på medicinsk indikation.

Af den grund foreslår regionerne, at det er et krav, at lægelige medlemmer udpeges af Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi. Jordemoderforeningen foreslås ligeledes at kunne udpege medlemmer til nævnene.

Regionerne ønsker at påpege vigtigheden i meget klare kriterier for at udpege og beskikke medlemmer og netop sikre de faglige kvalifikationer og kompetencer. Der vurderes at være en risiko for uensartede afgørelser, hvis ikke det er meget tydelige kriterier, der går igen for omtrentlige ens sager i forhold til sammensætning af nævnets medlemmer fra sag til sag. Af samme årsag er det regionernes forventning, at dette vil blive udspecificeret i forretningsordenen, idet det ikke fremgår eksplicit af de foreslåede bestemmelser, som lovbemærkningerne ellers kan give indtryk af. Endelig bemærkes det, at den faglige sammensætning af medlemmer i Abortnævnet og Abortankenævnet bør være den samme for derved at sikre en reel to-instans prøvelse.

I forlængelse heraf finder regionerne det uhensigtsmæssigt, at det er sekretariatsfunktionen i Styrelsen for Patientklager, der både udpeger medlemmer og sammensætter de konkrete nævn medmindre det af forretningsordenen fremgår hvilke kompetencer, der skal være til stede. Allerede på udpegningstidspunktet bør det sikres, at medlemmerne besidder de fornødne og relevante faglige kompetencer og tilsvarende gør sig i sagens natur gældende, når det konkrete nævn skal samles.

Endelig finder regionerne, at mulighed for at komme med indsigelser eksempelvis fra den gravide overfor sammensætningen af nævn bør beskrives.

Kompetencer

Det foreslås, at der i forretningsordenen nærmere beskrives de forventede kompetencer hos nævnsmedlemmerne, samt overvejelser om, hvordan nævnsmedlemmerne forholder sig til og bevarer deres integritet og undgår at blive inhabile.

Antallet af udpegede medlemmer skal kvalificeres grundigt og realistisk. Der skal samtidig tages højde for behovet for hurtig sagsbehandling, særligt henset, at personerne, der skal udpeges, også kan være klinisk aktive ved fuldtidsjobs.

Det er dertil hensigtsmæssigt, at der sikres ligelig geografisk fordeling af beskikkede nævnsmedlemmer for at dække mulige nationale forskelle. Regionerne er opmærksomme på, at dette kan medføre behov for anvendelse af virtuelle mødeformer, hvilket der samtidig er en række udfordringer med, hvilket også er beskrevet i Danske Regioners høringssvar.

I forhold til kompetencer for formand og næstformænd for henholdsvis Abortnævnet og Abortankenævnet angives udelukkende i lovbemærkningerne, at disse foreslås at være henholdsvis uddannede jurister og udnævnt dommere. Dette fremgår imidlertid ikke i de foreslåede bestemmelser. Det skal hertil bemærkes, at der bør stilles krav om, at formanden/næstformanden er cand.jur. og ikke har en anden lignende juridisk uddannelse.

Drift

Det er i lovforslaget mangelfuldt beskrevet og defineret, hvordan abortnævnet skal driftes. Erfaringen fra de nuværende samråd er, at der – selv med færre abortansøgninger pga. den kommende højere ugegrænse for fri abort – vil være behov for, at nævnet samles ofte flere gange om dagen for at behandle de medicinske sager, som er langt de hyppigste. Der er oftest et behov for afklaring indenfor timer. Det vil derfor være overordentligt problematisk at skifte sammensætning af nævnet ud fra sag til sag. Nævnsmedlemmerne vil formodentligt være klinisk arbejdende og skal kunne passe nævnets arbejde ind i deres øvrige funktioner. Regionerne bemærker derfor, at det for funktionen vil være meget ønskeligt med en form for vagtplan, så man som nævnsmedlem ved, hvornår man skal stå til rådighed.

Stemme flertal fremfor enighed ved afgørelser

Regionerne kan tilslutte sig forslaget om, at der skal være stemme flertal fremfor enighed, og at beslutningerne skal begrundes og dokumenteres for at skabe åbenhed. Dette forslag ses dog ikke motiveret i lovforslagene, hvilket ville være ønskeligt.

Udslagsgivende stemme

I lovforslagets § 1, nr. 12 foreslås, at ved afgørelse om sterilisation ved stemmelighed er formandens eller næstformandens stemme udslagsgivende. Ved stemmelighed forudsættes et nævn af fire medlemmer i tilfælde af deltagelse af en særlig beskikket dommer. Den udslagsgivende stemme fra en formand, der er jurist vil da vægte tungere end stemmen fra en særligt beskikket dommer. Der savnes en begrundelse for ønsket om at tillægge formandens stemme mere vægt end øvrige medlemmers.

Tilsyn

Det foreslås, at Abortankenævnet ikke skal føre tilsyn med Abortnævnet, hvilket findes bekymrende henset til retssikkerheden. Afgørelser fra Abortnævnet med tilladelse til abort vil aldrig gå til Abortankenævnet, og på trods af sammenlægning af tidligere fem samråd til ét nævn, ses der stadig et behov for at der føres tilsyn med afgørelsespraksis og ensartethed heraf. Desuden har det nuværende Abortankenævn en vigtig funktion i at lægge den overordnede juridiske linje for afgørelserne. I en situation som denne med ny lovgivning, ny administrativ struktur, nye personer der træffer afgørelserne og en væsentlig udvidelse af den legale abortgrænse finder regionerne dette særdeles bekymrende. Afsnittet herom nederst på side 41 gentages i bemærkningerne på side 45. Dette ændrer dog ikke i regionernes bekymring. Der savnes en begrundelse for hvorfor tilsynsfunktionen ikke ønskes opretholdt. Der kan være økonomiske holdepunkter herfor, men det er vanskeligt at finde juridiske holdepunkter.

Særligt beskikkede værger

I henhold til den foreslåede § 99 a kan det være svært at foranstalte og anvende særligt beskikkede værger henset til sagsbehandlingen bl.a. sagsbehandlingstiden af beskikkelser. Dette gælder særligt, hvis ansøger er langt henne i sin graviditet. Der nævnes i lovbemærkningerne på side 23, at en allerede beskikket værge for den gravide fortsat vil kunne fremsætte anmodning om abort. Ligeledes nævnes på side 26, at det samme vil kunne gøre sig gældende ved anmodning om sterilisation. Regionerne vil gerne tilgodese en sådan arbejdsgang, men bestemmelsen læses imidlertid ikke sådan, at dette er muligt, idet ordlyden angiver "anmodning fra en særligt beskikket værge" jf. § 99 a, stk. 1, 1. pkt. Dette harmonerer ej heller med det angivne i lovbemærkningerne på side 50, hvor det omtales, at en allerede beskikket værge for den gravide kan særligt beskikkes til at må fremsætte anmodning om abort, fosterreduktion eller sterilisation. Det er ved ordlyden i § 99a ønskeligt med mere præcis formulering end "særlige omstændigheder". Der kunne i stedet angives de kriterier, som kunne medføre en tilladelse. Alternativt bør særlige omstændigheder beskrives yderligere i lovforslaget eller andetsteds.

Sterilisation

Ved at benævne nævnet "Abort"-nævnet, kan det retorisk forekomme pudsigt, at et nævn med så specifik en titel kan behandle andet end abortsager, herunder anmodninger om sterilisation. Det kan gives en overvejelse, om nævnets titel burde være mindre entydigt.

Med lovforslaget foreslås den ændrede sammensætning i nævnene også at gælde ved sterilisationssager. Men det bør overvejes ved nærmere specificering i forretningsorden, om skiftende beskikkede medlemmer er hensigtsmæssigt særligt i sterilisations-sager, eller om de i sådanne sager mest hensigtsmæssigt var snævrere fastlagt, hvilke medlemmer, der skal træde sammen.

Arbejdsgang

I lovforslagets side 21 og 26 omtales og forudsættes det, at der sker både bestemmelse af graviditetens længde samt undersøgelse af fosterets tilstand, men der forekommer imidlertid ikke en arbejdsgang, hvor undersøgelse af fosterets tilstand altid vil være indeholdt. Der kan dertil bemærkes, at det blandt andet begrundes i, at nogle tilstande for fostre først kan ses ved undersøgelser senere i graviditeten.

5) Bemærkninger vedr. rådgivnings- og støttetilbud i civilsamfundet

Til lovforslaget § 1, punkt 5, § 100, stk. 2, om at lægen skal gøre den gravide opmærksom på, at den gravide ved henvendelse til regionsrådet eller bopælskommunen kan få vejledning om de foreliggende muligheder for støtte til gennemførelse af graviditeten og for støtte efter barnets fødsel, skal det bemærkes, at der bør ske en konsekvent ændring af bestemmelsen, således at regionernes vejledningsforpligtelse overgår til Styrelsen for Patientklager i forbindelse med overtagelsen af området.

Generelt bemærkes, at gravides muligheder for vejledning og rådgivning ikke ses at være styrket med lovforslaget. Gravide har efter den nugældende ordning muligheder for støttesamtaler før og efter indgrebet, og de kan få vejledning og rådgivning om abort hos både private organisationer, hvor de selv opsøger rådgivningen, og i offentligt regi. Det er positivt i forhold til de unge, at man styrker informationen om, hvor man kan få rådgivningen.

Der ses ikke i forbindelse med lovforslaget at være taget stilling til om bekendtgørelse om psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongruppe skal konsekvensændres. Efter bekendtgørelsen kan kvinder, der har søgt om tilladelse til senabort få tilskud til psykologsamtaler før og efter indgrebet. En konsekvensændring i forhold til den hævede abortgrænse vil betyde, at færre kvinder får ret til tilskud til psykologsamtaler i forbindelse med abort.

Der står på side 25 at *"Det fremgår af politisk tillægsaftale om at styrke abortområdet, at aftalepartierne er enige om, at rådgivning af gravide kan foretages af civilorganisationer, som kan yde faktuel og praktisk vejledning på digitale platforme, samt tilbyde uvildige støttesamtaler, hvor den gravides egne overvejelser og eventuelle tvivl om gennemførelse eller afbrydelse af graviditeten er i fokus."* samt *"Indenrigs- og Sundhedsministeriet finder, at gravide bør have valgfrihed i forhold til, hvilket rådgivningstilbud de ønsker at gøre brug af."*

Regionerne vil i forlængelse af dette gøre opmærksom på den geografiske forskellighed, der er i forhold til, hvor civilorganisationer er repræsenteret i landet. Det bemærkes også, at der vil være gravide, der af forskellige årsager, ikke vil have ressourcer til at gøre brug af og/eller forstå vejledning på digitale platforme. Desuden er der stor forskel på indgreb i 12. graviditetsuge sammenlignet med 18. graviditetsuge, hvilket kræver specialiseret rådgivning og opfølgning.

Yderligere tekstnære bemærkninger

Side	Bemærkning
Side 23	På side 23 nævnes "samrådet", hvor der skal stå Abortnævnet.
Side 26	I 1. afsnit antages ordet gravid at være forkert, da dette afsnit omhandler sterilisation.
Side 30	Afsnit 2 gentages i afsnit 6.
Side 32	Der gøres brug af begrebet 'kvinder' fremfor gravide, som ellers konsekvent anvendes.
Side 33	I afsnit 2 nævnes Abortankenævn, hvor der retteligt skal stå Abortnævn. Der sker en sammenblanding af de to nævn, der bør præciseres eller omformuleres.
Side 35	Trækning af data fra eksisterende offentlige registre beskrives, men det nævnes ikke hvilke oplysninger og med hvilken hjemmel. Forebyggelse af snyd og fejl og validering af den gravides oplysninger er nævnt – igen fra hvilke systemer og med hvilke hjemler?
Side 40	I afsnit 9 gentages sætning fra afsnit 6 vedrørende Abortnævnets uafhængighed fra instruktioner om den enkelte sags behandling og afgørelse.
Side 44	I 3. sidste afsnit, 2. sætning nævnes "praksis i Abortankenævnet", hvor der retteligt skal stå Abortnævnet.
Side 47	I afsnit 4 mangler ordet "formanden" i sætningen.
Side 50	Omtale af samtykke fra begge forældre "som udgangspunkt" kan skabe uklarhed om, hvorvidt det er et krav.
Side 52	Hvis den gravide blot overvejer at få en abort, skal sagen ikke fremsendes til Abortnævnet, som ellers angivet i formulering i 4. sidste afsnit.

Venlig hilsen

Camilla Hersom

Vicedirektør

Danske Regioner