

sige, at det er ulogisk, at vi f.eks. tager stilling til det her i dag, når vi så faktisk har den abortlovgivning, vi har, lige så vel som en del af de parter, der har været hørt i forbindelse med det her lovforslag, rent faktisk rejser de selv samme problemstillinger.

Lovforslaget postulerer jo højt og flot, at det her ikke giver anledning til overvejelser i relation til lov om svangerskabsafbrydelse. O.k., det kan man vælge at sige. Det erkender jeg. Men man kan altså også godt vælge at sige, at lovforslaget her giver anledning til at overveje nogle elementer i relation til lov om svangerskabsafbrydelse.

Det siger jeg her i debatten. Det siger en del af de høringsparter, der også har været hørt om lovforslaget. Så kan Socialdemokraterne, og så kan regeringen godt vælge at sige: Det vil vi ikke gøre. O.k., det har man lov til. Jeg spørger bare og har spurgt flere gange, hvorfor man ikke vil gøre det. Og det er altså bare, fordi man vil holde tingene meget skarpt adskilt, så man ikke prøver at tænke lovgivningen her og de ting sammen. O.k., det må jeg så bare konstatere, og så kommer vi ikke videre med det.

Kl. 15.05

Jeg har på intet tidspunkt sagt, at lovgivningen her i sig selv berører eller anfægter den nuværende lov om svangerskabsafbrydelse; det gør den ikke, selvfølgelig gør den ikke det, men derfor kan den godt give anledning til, at man gør sig nogle overvejelser, og det er det, jeg har spurgt ind til.

(Kort bemærkning).

Lissa Mathiasen (S):

Da vi havde debatten i 1999 – den refererede jeg faktisk også lidt til i min ordførertale – gik man ind fra den daværende justitsministers side og bad om Sundhedsstyrelsens vurdering netop vedrørende det spørgsmål, vi har oppe til debat her i dag, og man anbefalede også dengang, at grænsen for, hvornår vi taler om en spontan abort/dødfødsel, burde flyttes fra 28. uge til 22. uge.

Alle var dengang bevidste om, at den lovgivning egentlig henhører under ligsyn og obduktion. Det er jo faktisk også det, vi behandler her i dag. Dengang var vi enige om, at det havde med abortlovgivningen at gøre. Vi var godt klar over, at redegørelsen fra arbejdsgruppen under Sundhedsstyrelsen lå der, men hver ting til sin tid. Vi tog så abortlovgivningen i 1999 og har fået lagt nogle grænser. I dag har vi diskussionen om-

kring ligsyn og obduktion, og det er den debat, som vi også godt vil tage.

Jeg vil godt sige til hr. Jann Sjursen, når man spørger ind til det, og jeg skal gerne svare, selv om det vedrører en anden lovgivning: Vi mener stadig væk, at det var et rigtigt snit, vi lavede, at det var rigtigt at sige, at op til 12. uge har man mulighed for at få provokeret abort, men vi er stadig væk lige så enige i den socialdemokratiske gruppe om, at det er rigtigt at sige, at det skal være et lægefagligt skøn, der afgør, hvorvidt en kvinde skal have mulighed for at få en provokeret abort efter det tidspunkt, og at der ikke er nogen deadline i den anden ende. Vi er stadig væk af den opfattelse, at det var det rigtige, vi gjorde dér. Det er det medmenneskelige hensyn vi mener man er nødt til at vise over for de mennesker, som noget sådant måtte ramme, for det er jo rent faktisk det, der er tale om, når vi taler om de der ganske få, helt ekstreme situationer.

Birthe Skaarup (DF):

At abortere er som regel en ulykkelig hændelse for et forældrepar, men med de nye muligheder, videnskaben har skabt, for forbedret behandling af for tidligt fødte børn, hvor børn overlever, på trods af at de er født før udgangen af 28. svangerskabsuge, kan det, som det er anført i lovforslaget, være af stor psykologisk betydning for et forældrepar, som mister et for tidligt født barn, at dette betragtes som en fødsel frem for en abort.

Dansk Folkeparti har stor forståelse for forældrenes behov for, at omverdenen kan forstå og acceptere deres tab og den sorg og belastning, som en tidlig fødsel kan udløse, når et par får et dødfødt barn eller barnet dør umiddelbart efter fødslen. Det er af stor betydning for et par, at de nærmeste pårørende, men også arbejdsgivere og sundhedspersonale kan håndtere situationen, og at hændelsesforløbet opfattes som en fødsel og ikke som en abort.

Det bliver nævnt i forslaget, at bl.a. ultralydskanning har gjort, at forældrene opfatter fosteret som et barn på et tidligere tidspunkt end førehen, og det kan man levende sætte sig ind i.

Lovforslaget, vi behandler, lægger som tidligere anført af andre ordførere op til en grænse mellem abort og dødfødsel, hvor et barn efter 22. svangerskabsuge, uden at det har vist livstegn, må anses som et dødfødt barn, og hvor et foster født før 22. svangerskabsuge, ikke vil være at anse som et dødfødt barn, men som en