C/2026/1957

28.4.2026

Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalgs udtalelse

My Voice, My Choice: Adgang til sikker abort

(initiativudtalelse)

(C/2026/1957)

Ordfører: **José Antonio MORENO DÍAZ**

Rådgivere	Lidia FERNÁNDEZ MONTES (for ordføreren, Gruppe II) Rugilė BUTKEVIČIŪTĖ (for Gruppe III)
Plenarforsamlingens beslutning	18.9.2025
Retsgrundlag	Forretningsordenens artikel 52, stk. 2
Kompetence	Beskæftigelse, Sociale Spørgsmål og Unionsborgerskab
Vedtaget i sektionen	26.11.2025
Vedtaget på plenarforsamlingen	21.1.2026
Plenarforsamling nr.	602
Resultat af afstemningen (for/imod/hverken for eller imod)	196/12/11

1. Konklusioner og anbefalinger

1.1. Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg (EØSU) ønsker at fremhæve og udtrykke sin påskønnelse af den indsats, som bevægelsen »My Voice, My Choice« har gjort via det europæiske borgerinitiativ for at finde frem til en pragmatisk måde at sikre kvinders adgang til abortrettigheder i EU på.

1.2. Som svar på initiativet gentager EØSU, at abort er og skal være en menneskerettighed, som ikke kan adskilles fra hverken retten til sundhed eller en lang række andre rettigheder, og at den faktiske og effektive udøvelse af denne rettighed skal sikres ved hjælp af en intersektionel tilgang.

1.3. EØSU opfordrer Kommissionen til at fremsætte et forslag om økonomisk støtte til medlemsstaterne, således at alle kvinder i Europa, der endnu ikke har adgang til sikker og lovlig abort, sikkert og uden at overtræde den nationale lovgivning kan få foretaget en abort.

1.4. EØSU påpeger, at nægtelse eller hindring af adgangen til abort udgør institutionel kønsbaseret vold som omhandlet i Istanbulkonventionen og direktiv (EU) 2024/1385 ([1]). Medlemsstaterne bør derfor indarbejde adgang til abort i deres systemer til forebyggelse af kønsbaseret vold og støtte til ofre, navnlig i deres offentlige sundhedssystemer.

1.5. EØSU understreger, at adgang til sikker og lovlig abort er en del af EU's pligt til at værne om kvinders værdighed, integritet og ligestilling i overensstemmelse med artikel 2 og 8 i traktaten om Den Europæiske Union (TEU) og traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde (TEUF) samt artikel 1, 3, 21 og 35 i chartret om grundlæggende rettigheder.

([1]) Europa-Parlamentets og Rådets direktiv (EU) 2024/1385 af 14. maj 2024 om bekæmpelse af vold mod kvinder og vold i hjemmet (EUT L, 2024/1385, 24.5.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2024/1385/oj).

1.6. At få foretaget en abort bør udelukkende være en beslutning, som den pågældende kvinde kan træffe — uafhængigt og uden at blive påvirket af intimidering, desinformation og stigmatisering.

1.7. EØSU understreger, at adgangen til sikker og lovlig abort skal ledsages af politiske tiltag og programmer, der sikrer, at alle borgere har mulighed for at træffe et informeret valg og modtager omfattende seksualundervisning. Alle kvinder og piger har ret til at træffe selvstændige — og evidensbaserede — beslutninger om deres krop og reproduktive liv uden at blive påvirket af intimidering, desinformation eller stigmatisering.

1.8. Omfattende seksualundervisning — som fastsat i artikel 14 i Istanbulkonventionen, i EU-strategien for børns rettigheder og i UNESCO's internationale tekniske vejledning om omfattende seksualundervisning — er afgørende for at forebygge uønsket graviditet, fremme ligestilling mellem kønnene og beskytte mod seksuel vold.

1.9. EØSU opfordrer indtrængende medlemsstaterne til at indføre omfattende, alders- og kompetencesvarende samt strengt videnskabelig seksualundervisning i skolernes læseplaner og relevante EU-programmer, indføre overvågning og evaluering af sådanne programmer og sikre, at sundhedspersoner overholder reglerne om informeret samtykke og respekterer patienternes selvbestemmelse.

1.10. EØSU mener, at Kommissionen skal skabe klarhed over, hvordan EU-midlerne skal anvendes til at finansiere udøvelsen af denne ret, samt over økonomiske støttemekanismer til civilsamfundsorganisationer, der bistår kvinder, som overvejer at få foretaget en abort.

1.11. I mangel af data, der kan lette en korrekt gennemførelse af effektive politikker, anbefaler EØSU, at Det Europæiske Ligestillingsinstitut (EIGE) og Eurostat indsamler stratificerede data om sundhed og seksuelle og reproduktive rettigheder.

1.12. EØSU mener, at disse rettigheder for kvinder skal styrkes i lyset af angreb fra højreekstremistiske og fundamentalistiske grupper.

2. **Generelle bemærkninger**

2.1. Takket være kampagnen »My Voice, My Choice« kan EU-borgere være med til at gøre livet mere frit, sikkert og bedre for kvinder i hele EU, uanset deres omstændigheder.

2.2. I den forbindelse fremhæves det i kampagnen, at kvinders manglende adgang til abortrettigheder i mange europæiske lande ikke blot bringer dem i fare for at lide fysisk skade, men også lægger unødigt økonomisk og psykisk pres på kvinder og familier, og i særdeleshed dem, der lever under ugunstige sociale, økonomiske, beskæftigelsesmæssige eller kulturelle forhold, og som har færre økonomiske ressourcer til rådighed.

2.3. EØSU opfordrer Kommissionen til at fremsætte et forslag om økonomisk støtte til medlemsstaterne, således at alle kvinder i Europa, der endnu ikke har adgang til sikker og lovlig abort, sikkert og uden at overtræde den nationale lovgivning kan få foretaget en abort.

2.4. Denne støtte kunne tage form af en opt-in-mekanisme, som medlemsstaterne kunne benytte på frivillig basis: Medlemsstater, der vælger at deltage og indføre solidariske tiltag, vil blive kompenseret med økonomisk støtte fra EU. Det europæiske borgerinitiativ med samme titel falder ind under rammerne af EU's understøttende kompetencer.

2.5. Initiativet har modtaget støtte fra 1 124 513 personer fra Tyskland, Østrig, Belgien, Bulgarien, Cypern, Kroatien, Tjekket, Danmark, Slovakiet, Slovenien, Spanien, Estland, Finland, Frankrig, Grækenland, Ungarn, Irland, Italien, Letland, Litauen, Luxembourg, Malta, Nederlandene, Polen, Portugal, Rumænien og Sverige. EØSU fremhæver i den forbindelse de bestræbelser, der er gjort i forbindelse med underskriftindsamlingen.

2.6. Initiativet blev registreret den 10. april 2024 og godkendt den 1. september 2025. Det er således klart, at det er EU, der har kompetencen på området og ikke medlemsstaterne.

2.7. EØSU bakker op om og støtter fuldt ud dette initiativ, som udgør endnu et skridt i retning af, at kvinder i EU kan opnå sikker og lovlig adgang til abort.

3. **Særlige bemærkninger**

3.1. Adgang til sikker og lovlig abort bør være en menneskeret. Der er tale om et menneskerettighedsspørgsmål, og ved at sikre adgangen beskytter man bedst muligt kvinders fysiske selvbestemmelse og nedbringer mødredødeligheden.

3.2. At få foretaget en abort bør udelukkende være en beslutning, som den pågældende kvinde kan træffe — uafhængigt og uden at blive påvirket af intimidering, desinformation og stigmatisering.

3.3. Medlemsstaterne er forpligtet til at respektere, beskytte og gennemføre menneskerettighederne, herunder dem, der vedrører sundhed og retten til fysisk, seksuel og reproduktiv selvbestemmelse. Hvis der ikke er fuld adgang til sikre og lovlige aborttjenester, eller hvis adgangen uberettiget reduceres, begrænses ikke blot adgangen til abort, men også selve retten til abort, hvilket kan krænke en række andre internationalt beskyttede menneskerettigheder, herunder retten til ikkeforskelsbehandling og lighed, til liv, sundhed og information, til ikke at blive udsat for grusom, umenneskelig eller nedværdigende behandling, til privatlivets fred, fysisk selvbestemmelse og integritet, til selv at vælge, hvor mange børn, man ønsker, og hvor stor aldersforskel der skal være mellem dem, til frihed og til at udnytte fordelene ved videnskabelige fremskridt samt til tros- og religionsfrihed.

3.4. Disse rettigheder er fastlagt i verdenserklæringen om menneskerettigheder og beskyttet gennem en lang række internationale traktater såsom den internationale konvention om økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder (ØSKR-konventionen), den internationale konvention om borgerlige og politiske rettigheder (ICCPR), konventionen mod tortur (CTC), konventionen om afskaffelse af alle former for diskrimination imod kvinder (CEDAW), Europarådets konvention til forebyggelse og bekæmpelse af vold mod kvinder og vold i hjemmet (Istanbulkonventionen) og konventionen om barnets rettigheder (CRC) samt i regionale traktater i Afrika, USA og Europa.

3.5. I artikel 12, stk. 1, i konventionen om afskaffelse af alle former for diskrimination imod kvinder hedder det, at »de deltagende stater skal træffe alle passende foranstaltninger til at afskaffe diskrimination imod kvinder på sundhedsområdet for, på grundlag af ligestilling mellem mænd og kvinder, at sikre adgang til lægebehandling og sundhedspleje, herunder familieplanlægning«. Mere specifikt anføres det i den generelle henstilling nr. 35 udtrykkeligt, at kriminalisering af abort udgør en krænkelse af kvinders seksuelle og reproduktive sundhed og rettigheder og en form for kønsbaseret vold, og konventionsparterne opfordres på det kraftigste til at ophæve enhver lovgivning, der kriminaliserer abort.

3.6. I overensstemmelse med artikel 2 i TEU og artikel 8 i TEUF samt artikel 1, 3, 21 og 35 i chartret om grundlæggende rettigheder er adgang til sikker og lovlig abort en del af EU's pligt til at værne om kvinders værdighed, integritet og ligestilling.

3.7. Konventionen om rettigheder for personer med handicap forpligter deltagerstaterne til at give personer med handicap adgang til sundhedsydelser og -ordninger af samme omfang og kvalitet, som tilbydes andre, og som er gratis eller til en overkommelig pris, bl.a. inden for seksuel og reproduktiv sundhed samt folkesundhedsprogrammer.

3.8. Desuden har FN's Menneskerettighedskomité specifikt anerkendt, at en kvindes beslutning om frivilligt at afbryde sin graviditet er en del af retten til privatlivets fred, og at det at undlade at respektere en kvindes beslutning om at få foretaget en lovlig abort udgør en krænkelse af retten til privatlivets fred, også i tilfælde, hvor en domstol blander sig i en sådan beslutning ([2]).

3.9. Seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder er for nylig blevet medtaget i FN's verdensmål for bæredygtig udvikling, nærmere bestemt i mål 3.7 (om at sikre universel adgang til seksuelle og reproduktive sundhedsydelser, herunder familieplanlægning, oplysning og uddannelse, og integration af reproduktiv sundhed i nationale strategier og programmer) og mål 5.6 (om at sikre universel adgang til seksuel og reproduktiv sundhed og reproduktive rettigheder i overensstemmelse med handlingsprogrammet fra den Internationale Konference om Befolkning og Udvikling samt Beijing-handlingsplanen og slutdokumenterne fra opfølgningskonferencerne).

([2]) https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB.pdf.

3.10. På samme måde noterer EØSU i sin udtalelse »*Vold mod kvinder som et menneskerettighedsspørgsmål: status over foranstaltningerne i EU*« ([3]) med bekymring, at de begrænsninger for en frivillig og sikker svangerskabsafbrydelse og den chikane, som kvinder udsættes for (navnlig tæt på klinikkerne), ikke vurderes som specifikke former for vold mod kvinder, og udvalget anbefaler, at der vedtages lovgivning om sikre zoner omkring klinikkerne for at forebygge chikane og intimidering.

3.11. Garantien for kvinders seksuelle og reproduktive rettigheder bør omfatte retten til frit at træffe beslutning om frivillig svangerskabsafbrydelse, retten til abort samt faktisk adgang til abort. I lyset af systematiske angreb fra fundamentalistiske og højreekstremistiske gruppers side finder EØSU det nødvendigt at vedtage retlige foranstaltninger i medlemsstaterne ikke blot for at sikre denne rettighed, men også sikre dens frie udøvelse.

3.12. EØSU bemærker, at selv i lande, hvor det er lovligt at få foretaget en abort, begrænser regionale og sociale forskelle fortsat den faktiske adgang hertil. I nogle — typisk fattigere eller kulturelt konservative — landområder er sundhedsinfrastrukturen utilstrækkelig, og dertil kommer stigmatisering, moralsk pres og fastforankrede patriarkalske normer, som i visse lokale sammenhænge stadig præges af traditionelle patriarkalske æreskodekser eller stærkt gruppepres. Sådanne forhold fostrer frygt, tavshed og endda hemmelige fødsler, hvilket har alvorlige fysiske og mentale sundhedskonsekvenser. EØSU understreger, at effektiv adgang ikke kun kræver lovgivningsmæssige og institutionelle garantier, men også uddannelsesmæssige og sociale tiltag til at bekæmpe stigmatisering og værne om kvinders selvbestemmelse.

3.13. EØSU påpeger, at nægtelse eller hindring af adgangen til abort udgør institutionel kønsbaseret vold som omhandlet i Istanbulkonventionen og direktiv (EU) 2024/1385. Medlemsstaterne bør derfor indarbejde adgang til abort i deres systemer til forebyggelse af kønsbaseret vold og støtte til ofre, navnlig i deres offentlige sundhedssystemer.

3.14. Den 4. marts 2024 indskrev Frankrig retten til fri abort i sin forfatning og blev dermed det første land i verden, der gav denne rettighed forfatningsmæssig status med det formål at beskytte mod tilbageslag for retten til abort i EU og på verdensplan. Allerede i januar 2022 foreslog Emmanuel Macron, der varetog det skiftende formandskab for Rådet for Den Europæiske Union, Europa-Parlamentet at medtage retten til abort i EU's charter om grundlæggende rettigheder.

3.15. Forskning viser, at et komplekst netværk af 275 aktører med en finansiering på 1,18 mia. USD mellem 2019 og 2023 har haft travlt med at undergrave de seksuelle og reproduktive rettigheder i Europa ([4]). EØSU understreger, at der er behov for en koordineret og proaktiv europæisk indsats for at beskytte disse rettigheder.

3.16. EØSU mener derfor i lighed med andre internationale organer, at adgang til seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder, herunder sikre og lovlige aborttjenester, der sikrer effektiv adgang, er en grundlæggende rettighed. EØSU mener ligeledes, at seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder er afgørende for at opretholde den menneskelige værdighed og er knyttet til bekæmpelsen af seksuel og kønsbaseret vold og opnåelsen af ligestilling mellem kønnene og andre menneskerettigheder såsom den enkeltes ret til liv, sundhed, privatlivets fred, personlig sikkerhed, ikkeforskelsbehandling, lighed for loven og frihed for tortur og anden grusom, umenneskelig eller nedværdigende behandling eller straf.

3.17. EØSU minder om EU's tilsagn om at sikre, at alle kvinder og piger garanteres retten til fuldt ud at bestemme over deres egen krop og fuld og selvstændig kontrol over spørgsmål vedrørende deres seksualitet og seksuelle og reproduktive rettigheder samt til frit at træffe beslutning herom uden forskelsbehandling, tvang eller vold ([5]).

3.18. Omfattende seksualundervisning — som fastsat i artikel 14 i Istanbulkonventionen, i EU-strategien for børns rettigheder og i UNESCO's internationale tekniske vejledning om omfattende seksualundervisning — er afgørende for at forebygge uønsket graviditet, fremme ligestilling mellem kønnene og beskytte mod seksuel vold.

([3]) Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalgs udtalelse — Vold mod kvinder som et menneskerettighedsspørgsmål: status over foranstaltningerne i EU (initiativudtalelse) (EUT C, C/2025/2005, 30.4.2025, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2025/2005/oj).

([4]) Det Europæiske Parlamentariske Forum for Seksuelle og Reproduktive Rettigheder: *The Next Wave: How Religious Extremism Is Regaining Power*.

([5]) https://www.igualdad.gob.es/wp-content/uploads/SRHR-MINISTERIAL-DECLARATION-SIGNED-2.pdf.

3.19. EØSU opfordrer indtrængende medlemsstaterne til at integrere omfattende, alderssvarende og strengt videnskabelig seksualundervisning, der er tilpasset modtagergruppen, i skolernes læseplaner og relevante EU-programmer, indføre overvågning og evaluering af sådanne programmer og sikre, at sundhedspersoner overholder reglerne om informeret samtykke og respekterer kvindernes selvbestemmelse.

3.20. EØSU minder om, at etniske og religiøse mindretal, herunder indvandrerkvinder, kvinder, der kommer fra dårligt stillede socioøkonomiske baggrunde eller bor i landdistrikter, og kvinder med handicap, lesbiske og biseksuelle kvinder m.fl., har særligt behov for beskyttelse, for så vidt angår adgang til abortrettigheder, og understreger behovet for en intersektionel tilgang.

3.21. EØSU mener, at de lovgivningsmæssige ændringer bør ledsages af bæredygtig økonomisk støtte, så retten til abort kan gennemføres i praksis.

3.22. EØSU mener, som Europa-Parlamentet påpegede i sin beslutning af 11. april 2024 (med 336 stemmer for, 163 imod og 39 hverken for eller imod), at retten til abort og finansieringen heraf bør medtages i EU's charter om grundlæggende rettigheder ([6]).

3.23. EØSU opfordrer Kommissionen til at tage dette initiativ op og sikre, at der er både ret til og reel adgang til abort, og hurtigst muligt udarbejde en tidsplan.

3.24. EØSU mener, at Kommissionen skal skabe klarhed over, hvordan EU-midlerne skal anvendes til at finansiere udøvelsen af denne ret, samt over finansielle støttemekanismer til civilsamfundsorganisationer, der bistår kvinder, som ønsker at få foretaget en abort.

3.25. EØSU anbefaler i betragtning af den nuværende mangel på data, at EIGE og Eurostat indsamler stratificerede data om seksuelle og reproduktive rettigheder.

3.26. EØSU opfordrer også EU til at udarbejde tiltag til aktivt at bekæmpe desinformation om abort, som den yderste højrefløj står i spidsen for, og som hindrer kvinders selvbestemmelse og udøvelse af seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder.

3.27. EØSU fordømmer tilbagegangen i kvinders rettigheder og alle regressive forsøg på at begrænse eller tilbagerulle den eksisterende beskyttelse inden for sundhed, seksuelle og reproduktive rettigheder og ligestilling mellem kvinder og mænd.

3.28. EØSU anerkender den grundlæggende rolle, som civilsamfundet, navnlig kvindeorganisationer og kvinderettighedsorganisationer, spiller med hensyn til at forsvare retten til abort — navnlig i lande, hvor abort er forbudt eller adgangen hertil er begrænset — og sikre adgang til abort ved at tilskynde til lovreformer, levere tjenesteydelser og oplyse befolkningen. EØSU opfordrer til, at der afsættes specifikke midler til at støtte disse organisationer, navnlig i medlemsstater, hvor civilsamfundets råderum er indskrænket, og hvor retten til abort er truet.

3.29. EØSU opfordrer endvidere indtrængende medlemsstaterne og EU-institutionerne til at sikre retlig, fysisk og online beskyttelse mod stigmatisering, chikane og intimidering af aktivister, sundhedspersonale og kvinder, der vælger at få foretaget en abort.

3.30. EØSU bemærker med stor bekymring de globale tilbageskridt i den internationale støtte til familieplanlægning og seksuelle og reproduktive rettigheder. USA's agentur for international udvikling (USAID) var tidligere en af verdens største bidragydere til familieplanlægning og reproduktive sundhedsydelser og har støttet millioner af kvinder og piger i hele verden. Agenturet har imidlertid fjernet næsten alle tilskud til familieplanlægning og genindført den globale mundkurv. EØSU opfordrer indtrængende EU til at styrke sit globale lederskab inden for beskyttelse af seksuelle og reproduktive rettigheder og sikre adgang til livsvigtig sundhedspleje.

([6]) https://www.europarl.europa.eu/news/da/press-room/20240408IPR20314/women-must-have-full-control-of-their-sexual-and-reproductive-health-and-rights.

3.31. EØSU fremhæver og påskønner derfor den indsats, som bevægelsen »My Voice, My Choice« har gjort via det europæiske borgerinitiativ for at finde frem til en pragmatisk måde at sikre kvinders adgang til abortrettigheder i EU på. EØSU gentager, at abort er en grundlæggende rettighed, som ikke kan adskilles fra hverken retten til sundhed eller en lang række andre rettigheder, og at den faktiske og effektive udøvelse af denne rettighed skal sikres ved hjælp af en intersektionel tilgang.

Bruxelles, den 21. januar 2026.

Séamus BOLAND
Formand
for Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg