



VEDTAGNE TEKSTER

P10_TA(2025)0338

Det europæiske borgerinitiativ "My Voice, My Choice: Adgang til sikker abort"

Europa-Parlamentets beslutning af 17. december 2025 om det europæiske borgerinitiativ "My Voice, My Choice: Adgang til sikker abort" (2025/3007(RSP))

Europa-Parlamentet,

- der henviser til det europæiske borgerinitiativ "My Voice, My Choice: Adgang til sikker abort" (ECI(2024)000004),
- der henviser til Kommissionens gennemførelsesafgørelse (EU) 2024/1158 af 10. april 2024 om anmodningen om registrering af det europæiske borgerinitiativ "My Voice, My Choice: Adgang til sikker abort i henhold til Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) 2019/788"¹,
- der henviser til artikel 9, artikel 19, artikel 24, første afsnit, og artikel 168, stk. 5 og 7, i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde,
- der henviser til artikel 2, 3 og artikel 11, stk. 4, i traktaten om Den Europæiske Union,
- der henviser til artikel 1, 3, 4 og 21 i Den Europæiske Unions charter om grundlæggende rettigheder,
- der henviser til konventionen om afskaffelse af alle former for diskrimination mod kvinder fra 1979,
- der henviser til verdenserklæringen om menneskerettighederne fra 1948,
- der henviser til den europæiske menneskerettighedskonvention fra 1950,

¹ EUT L, 2024/1158, 19.4.2024, ELI:
http://data.europa.eu/eli/dec_impl/2024/1158/oj.

- der henviser til Beijingerklæringen og -handlingsprogrammet fra 1995,
- der henviser til sin beslutning af 26. november 2020 om de facto-forbuddet mod retten til abort i Polen²,
- der henviser til sin beslutning af 24. juni 2021 om situationen for så vidt angår seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder i EU inden for rammerne af kvinders sundhed³,
- der henviser til sin beslutning af 11. november 2021 om etårsdagen for de facto-abortforbuddet i Polen⁴,
- der henviser til sin beslutning af 5. maj 2022 om konsekvenserne af krigen mod Ukraine for kvinder⁵,
- der henviser til sin beslutning af 9. juni 2022 om globale trusler mod abortrettigheder: højesterets mulige omstødelse af abortrettigheder i USA⁶,
- der henviser til sin beslutning af 7. juli 2022 om den amerikanske højesterets afgørelse om at omstøde abortrettigheder i USA og behovet for at beskytte abortrettigheder og kvinders sundhed i EU⁷,
- der henviser til sin beslutning af 22. november 2023 om Europa-Parlamentets forslag til ændringer af traktaterne⁸,
- der henviser til sin beslutning af 28. februar 2024 om Kommissionens rapport om retsstatssituationen 2023⁹,
- der henviser til sin beslutning af 11. april 2024 om medtagelse af retten til abort i EU's charter om grundlæggende rettigheder¹⁰,
- der henviser til WHO's vejledninger med titlen "Safe abortion: Technical and policy guidance for health systems" (Sikker abort: teknisk og politisk vejledning for sundhedssystemer),
- der henviser til WHO's strategi for 2017-2021 om kvinders sundhed og trivsel i WHO's europæiske region og den tilhørende rapport med

² EUT C 425 af 20.10.2021, s. 147.

³ EUT C 81 af 18.2.2022, s. 43.

⁴ EUT C 205 af 20.5.2022, s. 44.

⁵ EUT C 465 af 6.12.2022, s. 155.

⁶ EUT C 493 af 27.12.2022, s. 120.

⁷ EUT C 47 af 7.2.2023, s. 268.

⁸ EUT C, C/2024/4216, 24.7.2024, ELI:
<http://data.europa.eu/eli/C/2024/4216/oj>.

⁹ EUT C, C/2024/6743, 26.11.2024, ELI:
<http://data.europa.eu/eli/C/2024/6743/oj>.

¹⁰ EUT C, C/2025/1279, 13.3.2025, ELI:
<http://data.europa.eu/eli/C/2025/1279/oj>.

titlen "Women's health and well-being in Europe: beyond the mortality advantage" (Kvindens sundhed og trivsel i Europa: Ud over dødelighedsfordelen), begge offentliggjort den 30. september 2016,

- der henviser til WHO's handlingsplan med titlen "Action plan for sexual and reproductive health: towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe – leaving no one behind" (Handlingsplan for seksuel og reproduktiv sundhed: hen imod gennemførelsen af 2030-dagsordenen for bæredygtig udvikling i Europa — ingen må lades i stikken), der blev offentliggjort den 12. september 2016,
- der henviser til WHO's retningslinjer for abort, der blev offentliggjort den 8. marts 2022, og til anden udgave heraf, der blev offentliggjort den 24. august 2025,
- der henviser til Kommissionens meddelelse af 5. marts 2020 med titlen "Et EU med ligestilling: strategi for ligestilling mellem mænd og kvinder 2020-2025" (COM(2020)0152),
- der henviser til Kommissionens meddelelse af 12. november 2020 med titlen "En Union med lige muligheder: Strategi for ligestilling af LGBTIQ-personer 2020-2025" (COM(2020)0698),
- der henviser til Kommissionens meddelelse af 8. oktober 2025 med titlen "En Union med lige muligheder: Strategi for ligestilling af LGBTIQ-personer 2026-2030" (COM(2025)0725),
- der henviser til EU's køreplan for kvinders rettigheder 2025 (COM(2025)0097) og bilaget hertil,
- der henviser til Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2011/24/EU af 9. marts 2011 om patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelser¹¹,
- der henviser til Den Europæiske Menneskerettighedsdomstols relevante retspraksis vedrørende adgang til reproduktive sundhedsydelser, herunder dens dom af 16. december 2010 i sagen A, B og C mod Irland (sag nr. 25579/05), dens dom af 30. oktober 2012 i sagen P. og S. mod Polen (sag nr. 57375/08) og dens dom af 25. juli 2017 i sagen Carvalho Pinto de Sousa Morais mod Portugal (sag nr. 17484/15),
- der henviser til rapporten af 23. september 2025 fra Center for Reproductive Rights med titlen "Europe abortion laws 2025 — policies, progress and challenges" (Europæisk abortlovgivning — politikker, fremskridt og udfordringer),

¹¹ EUT L 88 af 4.4.2011, s. 45, ELI:
<http://data.europa.eu/eli/dir/2011/24/oj>.

- der henviser til dokumentet fra Det Europæiske Parlamentariske Forum for Seksuelle og Reproduktive Rettigheder med titlen "Contraception Policy Atlas Europe 2025" (Atlas over politikker for prævention, Europa 2025), som blev offentliggjort den 14. februar 2025,
 - der henviser til forretningsordenens artikel 228, stk. 8,
 - der henviser til forslaget til beslutning fra Udvalget om Kvinders Rettigheder og Ligestilling,
- A. der henviser til, at det europæiske borgerinitiativ (ECI) er et redskab, som EU-borgerne kan bruge til at opfordre Kommissionen til at foreslå ny lovgivning; der henviser til, at når et europæisk borgerinitiativ indsamler mindst en million underskrifter, skal Kommissionen senest seks måneder efter godkendelsen af det europæiske borgerinitiativ præcisere, hvilke foranstaltninger den agter at træffe som reaktion herpå;
 - B. der henviser til, at "My Voice My Choice" er en borgerbevægelse, der samler mere end 300 organisationer i hele Europa; der henviser til, at bevægelsen opfordrer EU til at sørge for sikker og tilgængelig abort for alle og kræver, at EU vedtager lovgivning, der vil skabe en finansiel mekanisme til at hjælpe medlemsstater, der frivilligt tilslutter sig mekanismen, med at yde sikker abort til alle dem, der ikke har adgang til den;
 - C. der henviser til, at Kommissionen i afgørelse (EU) 2024/1158 om registrering af det europæiske borgerinitiativ fastslog, at der ikke synes at være nogen direkte målrettet indblanding i medlemsstaternes beføjelser til at fastlægge deres egen sundhedspolitik og tilrettelæggelsen af deres sundhedstjenester, blot fordi der ydes finansiel støtte til at levere denne type sundhedstjenester;
 - D. der henviser til, at adgang til seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder (SRSR), herunder sikker, universelt tilgængelig og lovlig abort, er en grundlæggende rettighed; der henviser til, at et forbud mod adgang til reproduktiv pleje ikke mindsker behovet for abort, men snarere øger omfanget af usikker abort, hvilket har en negativ indvirkning på mange områder af kvinders og pigers liv, herunder deres fertilitet og dødelighed, eller tvinger patienter til at rejse til udlandet for at opnå lovlig abort;
 - E. der henviser til, at enkeltpersoners evne til at udøve deres reproduktive autonomi, herunder deres ret til frit og ansvarligt at beslutte, om, hvornår og hvordan de vil have børn, skal sikres for at opnå ligestilling mellem kønnene og fuld udøvelse af menneskerettighederne for alle i Europa; der henviser til, at retten til kropslig integritet og autonomi skal respekteres og garanteres fuldt ud;

- F. der henviser til, at kvinders ret til sundhed ifølge FN's Komité for Afskaffelse af Diskrimination mod Kvinder omfatter deres seksuelle og reproduktive rettigheder, og at komitéen i sin generelle henstilling nr. 35 anfører, at krænkelse af kvinders seksuelle og reproduktive sundhed og rettigheder såsom tvangssterilisering, tvungen abort, tvungen graviditet, kriminalisering af abort, nægtelse eller forsinkelse af sikker abort eller pleje efter abort, tvungen fortsættelse af graviditet og misbrug og mishandling af kvinder og piger, der søger oplysninger om seksuel og reproduktiv sundhed, varer og tjenesteydelser, er former for kønsbaseret vold, der afhængigt af omstændighederne kan udgøre tortur eller grusom, umenneskelig eller nedværdigende behandling; der henviser til, at udvalget indtrængende opfordrer staterne til at ophæve love, der kriminaliserer abort; der henviser til, at WHO og internationale menneskerettighedsorganer opfordrer landene til at lovgive om abort efter anmodning og fjerne unødvendige og skadelige hindringer, der forsinker eller forhindrer rettidig adgang til abort;
- G. der henviser til, at SRSR er omfattet af målene for FN's verdensmål for bæredygtig udvikling, navnlig mål 3.7 om sikring af universel adgang til seksuelle og reproduktive sundhedsydelser og mål 5.6 om sikring af universel adgang til SRSR;
- H. der henviser til, at opfyldelsen af SRSR er afgørende for at opretholde den menneskelige værdighed og er uløseligt forbundet med bekæmpelse af seksuel og kønsbaseret vold, opnåelse af ligestilling mellem kønnene og opretholdelse af andre menneskerettigheder såsom retten til liv, sundhed, privatlivets fred, personlig sikkerhed, ikkeforskelsbehandling, lighed for loven og frihed for tortur og anden grusom, umenneskelig eller nedværdigende behandling eller straf;
- I. der henviser til, at den manglende adgang til universelt tilgængelig, sikker og lovlig abort direkte begrænser kvinders rettigheder, herunder deres ret til selvbestemmelse, fysisk og mental integritet, sundhed, uddannelse og arbejde; der henviser til, at begrænsningen af sådanne rettigheder reducerer kvinders til deres forplantningsrolle og dermed skaber forskelsbehandling på grund af køn;
- J. der henviser til, at mange EU-medlemsstater har taget meningsfulde lovgivningsmæssige skridt til at fremme adgangen til abort ved at fjerne skadelige proceduremæssige og lovgivningsmæssige hindringer og afskaffe strafferetlige sanktioner; der henviser til, at medlemsstater imidlertid stadig ikke tillader abort efter anmodning, otte medlemsstater opretholder en obligatorisk venteperiode, og flere medlemsstater enten refunderer ikke eller yder ikke tilskud til abort eller tilbyder kun begrænset dækning; der henviser til, at 11 lande i Europa ikke tilbyder medicinsk abort (dvs. ikke-kirurgisk abort), og at kun fem tillader aborttjenester via telemedicin; der

henviser til, at tidsfristerne for abort efter anmodning varierer betydeligt inden for Europa, fra 10 uger til 24 uger;

- K. der henviser til, at nogle medlemsstater stadig opretholder regressive hindringer for adgang til abort, herunder obligatorisk rådgivning, en mulighed for sundhedspersonale for at nægte at yde abort, obligatoriske ultralyde, manglende finansiel dækning, obligatoriske tredjepartstilladelser, begrænsninger af årsagerne til abort og begrænsninger af abortmetoder; der henviser til, at nogle medlemsstater endda for nylig har indført sådanne hindringer;
- L. der henviser til, at data viser, at de fleste aborter forekommer i første kvartal, og at flertallet af de kvinder, der har aborter, allerede har børn, er gift eller lever i langvarige forhold eller anvendte prævention på det pågældende tidspunkt;
- M. der henviser til, at omkring 20 millioner kvinder i Europa¹² ikke har adgang til sikker og lovlig abort, og at deres sundhed fortsat er i fare; der henviser til, at dette tal omfatter kvinder, der flygter fra konflikter og krige, og migrantkvinder;
- N. der henviser til, at mange kvinder er tvunget til at rejse på tværs af grænserne for at få adgang til abort i et andet EU-land og ofte står over for økonomiske, logistiske og psykologiske hindringer på trods af, at der er EU-regler om grænseoverskridende sundhedsydelser;
- O. der henviser til, at det i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde hedder, at "Unionen tager hensyn til de krav, der er knyttet til ... beskyttelse af menneskers sundhed" (artikel 9) og "kan ligeledes...vedtage tilskyndelsesforanstaltninger med henblik på beskyttelse og forbedring af folkesundheden..." (artikel 168);
- P. der henviser til, at alle kvinder og piger bør have samme adgang til sundhedsydelser, uanset hvor de bor, uden forskelsbehandling; der henviser til, at marginaliserede personer, herunder personer, der tilhører racemæssige, etniske og religiøse mindretal, migranter, personer fra dårligt stillede socioøkonomiske baggrunde, personer, der bor i landdistrikter, personer med handicap, LGBTQI+-personer og ofre for vold, ofte står over for yderligere hindringer, intersektionel forskelsbehandling og vold i forbindelse med adgang til sundhedspleje;
- Q. der henviser til, at kun biologiske kvinder kan blive gravide og føde børn;
- R. der henviser til, at forskelle i abortbehandling i Europa er en realitet;

¹² Dette tal er baseret på antallet af kvinder, der bor i Polen og Malta, og som ikke har adgang til abort på grund af restriktive love i deres bopælslande og restriktioner og begrænsninger i andre EU-medlemsstater.

der henviser til, at sundhedssystemerne i nogle medlemsstater allerede er nødt til at absorbere abortpatienter fra andre medlemsstater på grund af de restriktioner, der findes der, og at dette europæiske borgerinitiativ derfor foreslår at yde økonomisk kompensation til disse medlemsstater;

- S. der henviser til, at nogle kvinder ikke er i stand til at rejse for at få adgang til abort på grund af økonomiske begrænsninger;
 - T. der henviser til, at den nuværende EU-lovgivning ikke er tilstrækkelig til at imødegå udfordringerne i forbindelse med grænseoverskridende abort;
1. glæder sig over det europæiske borgerinitiativ "My Voice, My Choice", som modtog 1,2 mio. underskrifter og blev officielt anerkendt af Kommissionen den 1. september 2025, og understreger, at det europæiske borgerinitiativ "My Voice, My Choice" har skabt en hidtil uset bevægelse i hele Europa, der samler forskellige grupper af borgere, navnlig unge;
 2. opfordrer Kommissionen til i overensstemmelse med forslaget til det europæiske borgerinitiativ "My Voice, My Choice" at oprette en tilvalgs mekanisme, der er åben for medlemsstaterne på frivillig basis, med finansiell støtte fra EU for at sikre solidaritet uden at gribe ind i nationale love og bestemmelser; opfordrer Kommissionen til at fremsætte et forslag om at yde finansiell støtte til medlemsstaterne for at sætte dem i stand til at sørge for sikker afslutning af graviditeter i overensstemmelse med deres nationale lovgivning for alle i EU, der stadig ikke har adgang til sikker og lovlig abort;
 3. understreger, at det europæiske borgerinitiativ "My Voice, My Choice" er en direkte opfordring fra EU-borgerne og har til formål at skabe et sikrere og mere lige EU, der leverer samme niveau af sundhedsydelser til alle i Europa, og et EU, der giver folk mulighed for et friere, sikrere og bedre liv, uanset hvor de bor, og hvilke betingelser de måtte befinde sig i; bemærker, at det foreslåede program har til formål at betjene en bred gruppe af patienter på tværs af et bredt spektrum af abortrelaterede tjenester;
 4. minder om, at ikkeforskelsbehandling, mental og fysisk integritet, koordinering og garanterede minimumsstandards for sundhedspleje på tværs af medlemsstaterne er en del af vores europæiske værdier og skal forsvares; understreger, at EU har en vigtig rolle at spille med hensyn til at støtte medlemsstaternes bestræbelser på at fremme tilvejebringelsen af SRSR af høj kvalitet, herunder abort;
 5. fordømmer tilbageslaget mod kvinders rettigheder og ligestilling mellem kønnene i Europa og resten af verden, herunder tilbagerulningen af SRSR og angreb på SRSR-forkæmpere; fordømmer på det kraftigste kønsfjendtlige bevægelser, der søger at

undergrave ligestilling mellem kønnene og kvinders rettigheder; opfordrer til en stærkere europæisk indsats for at bekæmpe kønsfjendtlige bevægelser, beskytte kropslig autonomi og sikre universel adgang til SRSR, herunder oplysninger om familieplanlægning, økonomisk overkommelig prævention, sikker og lovlig abort og sundhedspleje for mødre;

6. gentager sin opfordring til Kommissionen om at gøre fuld brug af sin kompetence inden for sundhedspolitik og yde støtte til medlemsstaterne med hensyn til at sikre universel adgang til SRSR under EU4Health-programmet for 2021-2027;
7. gentager sin opfordring til at medtage retten til abort i Den Europæiske Unions charter om grundlæggende rettigheder og opfordrer indtrængende Rådet til at indkalde et konvent til revision af traktaterne og til at tilføje seksuel og reproduktiv sundhedspleje og retten til sikker og lovlig abort til chartret;
8. minder om, at manglen på fuld adgang til abort i mange dele af Europa ikke blot bringer kvinder i fare for fysisk skade, men også forårsager unødigt økonomisk og psykisk stress for kvinder og familier;
9. udtrykker bekymring over de juridiske og praktiske hindringer for abort i visse medlemsstater og opfordrer til dialog og udveksling af bedste praksis for at sikre adgang til SRSR; opfordrer medlemsstaterne til at reformere deres abortlove og -politikker for at bringe dem i overensstemmelse med internationale menneskerettighedsstandarder og retningslinjer for folkesundhed;
10. minder om EU's kompetence med hensyn til grænseoverskridende sundhedsydelser, styrkelse af de nationale sundhedssystemer og opadgående konvergens af sundhedsstandarder med henblik på at mindske uligheder på sundhedsområdet; bemærker, at EU-midler er blevet anvendt til direkte at finansiere eller medfinansiere sundhedstjenester i medlemsstaterne i andre tilfælde, f.eks. til kræftscreeninger, inden for Unionens understøttende kompetence;
11. minder om, at Kommissionen i afgørelse (EU) 2024/1158 mener, at initiativet har til formål at udarbejde et lovgivningsforslag om at yde finansiel støtte til medlemsstater, der ikke allerede er omfattet af EU4Health-programmet, og dermed tilbyde betydelig merværdi;
12. minder i denne forbindelse om, at Kommissionen mener, at den foreslåede finansielle støttemekanisme ikke påvirker fastlæggelsen eller tilrettelæggelsen af medlemsstaternes sundhedspolitikker;
13. opfordrer Kommissionen til at sikre, at dette forslag medtages i både den nuværende og den næste flerårige finansielle ramme med henblik på fortsat at forbedre folkesundheden i hele Europa og støtte medlemsstaternes indsats for at fremme adgangen til seksuel og

reproduktiv sundhedspleje;

14. pålægger sin formand at sende denne beslutning til Rådet og Kommissionen.