

Helse- og omsorgsdepartementet  
postmottak@hod.dep.no

Dato:  
22.03.2019

### Høringsuttalelse - Forslag til endringer i abortloven - fosterreduksjon

Vi viser til Helse- og omsorgsdepartementets høringsbrev av 19.02.19 (ref.: 19/648-1) med høringsfrist 2. april 2019. Vedlagt følger en uttalelse fra Senter for medisinsk etikk, Det medisinske fakultet ved Universitetet i Oslo.

#### *Om begrepet 'fosterreduksjon'.*

Hvilke begreper man bruker, er viktig, da de ikke er verdinøytrale. 'Fosterreduksjon' er en problematisk betegnelse, av to grunner. For det første kan det være misvisende ettersom det saksforhold begrepet er ment å fange ikke er å redusere størrelsen på et foster, men selektivt å abortere ett eller flere fostre i et flerlingesvangerskap, og samtidig bevare minst ett foster. For det andre kan det oppfattes som en eufemisme, en skjønmalende beskrivelse av hva som finner sted. Vi mener 'abort av ett eller flere fostre ved flerlingesvangerskap' er en mer presis betegnelse. Selv om det er mer omstendelig, mener vi at det er viktig å være nøye med bruken av betegnelser i omstridte saker. 'Abort av ett eller flere fostre ved flerlingesvangerskap' viser bedre at det er snakk om en utvelgelse av ett eller flere fostre, men ikke alle, når en kvinne er gravid med flerlinger. 'Abort av ett eller flere fostre ved flerlingesvangerskap' kan være aktuelt av flere grunner: sykdom hos ett eller flere av fostrene, mors helse eller foreldrenes livssituasjon, eller at det er fare for livet til alle fostrene i et flerlingesvangerskap, særlig når antallet overstiger to.

#### *Hva skiller 'abort ved flerlingesvangerskap' fra provosert abort før 12. svangerskapsuke?*

I etikken begrunnes ulik håndtering ikke bare ved *forskjeller* i situasjonene, men at det er *etisk relevante forskjeller* mellom dem. I den offentlige debatt har det vært ulike meninger om hvorvidt abort av ett eller flere fostre ved flerlingesvangerskap og provosert abort før 12. svangerskapsuke har etisk relevante forskjeller som kan begrunne at de reguleres ulikt.



I tabellen lister vi opp forskjeller mellom abort ved flerlingesvangerskap og provosert abort før 12. svangerskapsuke og viser til mulige begrunnelser for at forskjellene er etisk relevante:<sup>1</sup>

<b>Karakteristikk ved abort av ett eller flere fostre ved flerlingesvangerskap, til forskjell fra provosert abort før 12. svangerskapsuke</b>	<b>Mulig begrunnelse for at forskjellen er etisk relevant</b>
Foreldrene ønsker at minst et barn skal bli født.	Foreldrene har evne til å dra omsorg for minst et barn. Grunnene de da har for å abortere det/de øvrige fostre, kan da være mindre tungtveiende enn i mange tilfeller av selvbestemt abort.
Abort av ett eller flere fostre ved flerlingesvangerskap kan bedre prognosen for gjenværende fostre.	Abort av ett eller flere fostre ved flerlingesvangerskap kan være et inngrep som alt i alt bedrer de øvrige fostrenes prognose, særlig dersom antallet overstiger to.
Flerlingesvangerskap ut over to øker risikoen for den gravide.	Abort av ett eller flere fostre ved flerlingesvangerskap, særlig dersom antallet overstiger to, kan begrunnes i hensynet til den gravides helse.
Abort av ett eller flere fostre ved flerlingesvangerskap innebærer risiko for død eller skade for øvrige fostre, særlig dersom antallet overstiger to.	Det er problematisk å utsette øvrige fostre for risiko (jfr. ikke-skadeprikket).
Abort av ett eller flere fostre ved flerlingesvangerskap er teknisk mer komplisert og fordrer medisinsk kunnskap om nytte og risiko.	Avansert teknisk kyndighet og medisinsk fagkunnskap er viktig for vurderingen i hvert enkelt tilfelle.

<sup>1</sup> I dette lener vi oss dels på R. Pedersen; 'Om «fosterreduksjon»', *Dagens medisin*, 11.02.14, Per Nortvedt, 'Kan tvillingabort etisk forsvares?', *Sykepleien*, under utgivelse.

Abort av ett eller flere fostre ved flerlingesvangerskap finner sted <i>etter</i> 12. svangerskapsuke.	Fosteret er i abortloven gitt økende rettsvern etter 12. svangerskapsuke.  Det finnes per i dag ikke andre situasjoner der beslutningen tas før uke 12 og inngrepet utføres etterpå. Det finnes ikke andre situasjoner der grensen vurderes ut fra intensjon.
Abort av ett eller flere fostre ved flerlingesvangerskap vil kunne øke risikoen for medisinsk assistert kjønnsleksjon.	I et land og en kultur som hegner om likeverd mellom kjønnene ville det være uetisk å la en slik praksis utvikle seg.
Flerlingesvangerskap er ofte et resultat av assistert befruktning.	Abort av ett eller flere fostre i et flerlingesvangerskap etter assistert befruktning er problematisk, særlig dersom inngrepet ikke kan begrunnes i hensynet til den gravides helse.
Foreldrene kan senere i sterkere grad bli minnet om at de kunne hatt ett (eller flere) barn til, noe som kan utgjøre en psykisk belastning.	Abort av ett eller flere fostre ved flerlingesvangerskap kan ha flere negative konsekvenser enn abort før 12. uke.
Tvillinger (og andre flerlinger) har ofte unike relasjoner gjennom hele livet.	Abort av ett eller flere fostre ved flerlingesvangerskap avbryter/fjerner en spesiell relasjon med moralsk og eksistensiell betydning.
Kvinnen ønsker ikke å avslutte svangerskapet, men kun å redusere antall barn som hun får ansvar for.	Om risikoen ved å bære frem begge barna ikke er vesentlig større enn å fjerne ett foster, vil målet om bare å ha ett barn kunne oppnås ved å adoptere bort det andre barnet.

Forhold som tilsier at abort ved flerlingesvangerskap behandles *likt* med svangerskapsavbrudd før 12. uke:

- Før 12. svangerskapsuke har kvinnen rett til å abortere uansett antallet fostre.
- Før 12. svangerskapsuke har kvinnen (i tråd med norsk abortlov) en uinnskrenket rett til å bestemme over egen kropp og livssituasjon.
- Beslutningen om selektiv abort ved flerlingesvangerskap tas som regel før 12. svangerskapsuke.
- Man kan tenke seg at den videre teknologiske utvikling gjør det mulig at slike inngrep i framtiden vil kunne utføres før 12. svangerskapsuke.

#### *Argumenter for nemnd-behandling av abort ved flerlingesvangerskap.*

- Abortloven tilkjenner fosteret et økende rettsvern etter 12. svangerskapsuke
- Abort av ett eller flere fostre ved flerlingesvangerskap skjer i hovedsak etter 12. svangerskapsuke
- Beslutningen om abort av ett eller flere fostre ved flerlingesvangerskap gjør at de øvrige fostrene utsettes for en ikke ubetydelig risiko
- Beslutningen om abort av ett eller flere fostre ved flerlingesvangerskap berører ikke bare kvinnens og parets liv, men også de øvrige fostrenes liv

#### *Argumenter mot nemnd-behandling av abort ved flerlingesvangerskap.*

- Beslutningen om selektiv abort ved flerlingesvangerskap tas før 12. svangerskapsuke
- At slike inngrep av tekniske grunner finner sted etter utgangen av 12. svangerskapsuke rettferdiggjør ikke en innskrenking av kvinnens beslutningsrett før 12. svangerskapsuke

#### *Vurdering av departementets forslag til endringer i abortloven*

Ovenfor har vi pekt på forhold som tilsier at abort av et eller flere fostre ved flerlingesvangerskap bør behandles *likt* med svangerskapsavbrudd før 12. uke, og på forhold som tilsier at det er moralsk relevante forskjeller som gjør at slike inngrep bør behandles som svangerskapsavbrudd etter 12. uke. At slike inngrep av tekniske grunner finner sted etter 12. svangerskapsuke kunne ut fra rettferdighetsbetraktninger tilsi at slike aborter krever nemndbehandling i likhet med alle andre svangerskapsavbrudd etter utgangen av 12. svangerskapsuke. Men beslutningen om slike inngrep kan etisk sett vanskelig likestilles med beslutninger i forhold til andre svangerskapsavbrudd, verken før eller etter 12. svangerskapsuke. Dette er fordi slike beslutninger ikke handler om retten til å avslutte et svangerskap, men om retten til å abortere *noen* fostre i et flerlinge-svangerskap. Dette er en situasjon som involverer flere parter enn tilfellet er ved andre svangerskapsavbrudd; de øvrige fostrene i tillegg til kvinnen og hennes partner. Av disse grunner, og fordi slike inngrep per i dag finner sted etter 12. svangerskapsuke, finner vi at abort av et eller flere fostre ved flerlingesvangerskap bør håndteres som andre svangerskapsavbrudd etter 12. uke, altså behandles i nemnd. Et argument for nemndbehandling er dessuten at den gravide kan få vite hvilke offentlige støtteordninger

som finnes for flerlingfødsler. Dette er særlig viktig for tvillingsvangerskap der omsorgsbyrde er det eneste argumentet, ikke helsen til mor og barn.

I høringsnotatet er det sagt lite om hvilke kriterier en nemnd skal legge til grunn i sine vurderinger ut over dagens kriterier som anvendes i vurderingen av senaborter. For eksempel er det uklart hvorvidt og i hvilken grad nemnda skal ta hensyn til de gjenlevende fostrene i sine vurderinger, og hvilken rolle prinsippet om et gradert rettsvern vil måtte komme til å spille i slike vurderinger.

Med hilsen



Reidar Pedersen  
Professor  
Leder SME



Jan Helge Solbakk  
Professor



Reidun Førde  
Professor



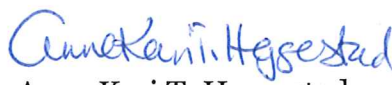
Per Nortvedt  
Professor emeritus



Morten Magelssen  
Forsker



Bjørn Hofmann  
Professor



Anne Kari T. Heggstad  
Forsker



Tonje L. Husum  
Forsker