



Likestillings- og
diskrimineringsombudet

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Vår ref.:
19/380- 2- MSOE

Deres ref.:

Dato:
27.03.2019

Høringssvar - endringer i abortloven - fosterreduksjon

Likestillings- og diskrimineringsombudet viser til departementets høringsbrev av 19. februar 2019.

Fosterreduksjon var, som departementet skriver i høringsnotatet, ikke en problemstilling da abortloven ble vedtatt. Som følge av den medisinske utviklingen på feltet har fagmiljøer etterlyst svar på hvordan abortloven skal tolkes i denne sammenhengen.

Dette taler for at spørsmål om fosterreduksjon bør reguleres i abortloven. Likestillings- og diskrimineringsombudet støtter imidlertid ikke forslaget til endringer som nå er lagt frem.

Vi ser at fosterreduksjon reiser etiske problemstillinger. Nasjonal behandlingstjeneste for avansert invasiv fostermedisin understreker i sitt høringssvar at fosterreduksjon er et komplisert inngrep med risiko også for gjenværende foster. Dette tilsier at kvinnen bør få god veiledning i forbindelse med inngrepet, slik at hun kan ta et informert valg. Det er imidlertid ikke et argument for å frata kvinner rett til selvbestemmelse i slike situasjoner.

I Norge og i verden for øvrig er reproduktiv helse en viktig del av kvinners rettigheter, og et sentralt tema i det nasjonale arbeidet for likestilling mellom kvinner og menn. Norge har vært et av foregangslandene i å sikre alle kvinner forsvarlige og likeverdige helsetjenester knyttet til reproduksjon, herunder familieplanlegging, tilgang til prevensjon og retten til selvbestemt abort. Retten til reproduktiv helse er beskyttet i artikkel 12 i FNs kvinnekongresskonvensjon.

Selv om adgangen til selvbestemt/selektiv fosterreduksjon først ble rettslig avklart ved Lovavdelingens uttalelse i 2016, og slik fosterreduksjon kun har skjedd fra det tidspunktet og frem til i dag, så må den foreslåtte endringen ses på som en innsnevring av kvinners rett til selvbestemt abort.

Tall fra Nasjonal behandlingstjeneste for avansert invasiv fostermedisin viser at det er svært få tilfeller at selektiv fosterreduksjon hvert år i Norge – kun 14 i perioden 2016-2018. Innskrenkningen i kvinners selvbestemmelse kan dermed ses som svært liten. Ombudet mener likevel at det er prinsipielt viktig ikke å foreta en slik endring, og deler bekymringen for at det å gjøre endringer i abortloven, små eller store, på sikt kan føre til at selvbestemmelsesretten blir uthulet.

Å vedta en slik innskrenkning kan dessuten virke svært urimelig for de få kvinnene det gjelder. Det er ingen grunn til å anta at disse kvinnene ikke har gjort sine valg etter en grundig overveielse, og ut fra forhold ved sin egen situasjon som de er nærmest til å vurdere, slik som ved selvbestemt abort ellers.

Ombudet vil foreslå lovfesting og presisering av gjeldende praksis knyttet til fosterreduksjon i abortloven, slik at rett til fosterreduksjon følger vilkårene for abort i enkeltsvangerskap. Tidspunkt for selektiv fosterreduksjon bør fremgå av loven, for eksempel at den som hovedregel skal skje i uke 13 eller når det for øvrig anses medisinsk mest forsvarlig.

Vennlig hilsen

Hanne Inger Bjurstrøm
likestillings- og diskrimineringsombud

Dokumentet er elektronisk godkjent, og gyldig uten signatur.