

Oslo, 01.04.19

Innspill til høring om forslag til endring i abortloven - fosterreduksjon

Sex og samfunn ønsker å takke for muligheten til å komme med skriftlig innspill til høring om forslag til endring i abortloven - fosterreduksjon.

Om Sex og samfunn

Sex og samfunn er Norges største senter for seksuell og reprodutiv helse og rettigheter. Sex og samfunns driver klinisk-, undervisnings- og formidlingsarbeid, der den kliniske delen av arbeidet inkluderer Norges største klinikk for seksuell helse.

I 2018 hadde vi i underkant av 35 000 besøkende på klinikken, hvorav om lag 12 000 tok selvtest, i underkant av 18 000 møtte til timekonsultasjon og de resterende 5 000 benyttet seg av tilbudet om gratis HPV-vaksinering. I tillegg besvarte vi om lag 9 000 henvendelser fra hele landet på epost og telefon. Henvendelsene kommer i hovedsak fra unge, foreldre og helsepersonell.

Sex og samfunns chat besvarte totalt 12 800 samtaler i 2018. Tjenesten nådde ut til personer fra alle landets fylker. Over 40 % av samtaleene i 2018 omhandlet spørsmål knyttet til prevensjon og nødprevensjon. 26 % av samtaleene dreide seg om seksuelt overførbare infeksjoner. Majoriteten av brukerne, totalt 45 %, var i aldersgruppen 20-25 år.

Erfaringer fra vårt kliniske arbeid genererer bred kunnskap som videreformidles til øvrige aktører på feltet. Sex og samfunn gjennomfører ulike opplæringstiltak, inkludert seksualitetsundervisning for alle Oslos 9. klasser, opplæring om prevensjon ved høgskoler og universiteter med utdanningsforløp innenfor helsefag, og kurs med et bredt utvalg tema, inkludert trans*tematikk, personer som kjøper sex, hiv/aids og langtidsvirkende prevensjon (LARC), tilpasset ulike deltakergrupper. Sex og samfunn utdanner også «superbrukere» fra hele landet i LARC, som igjen sørger for faglig og praktisk opplæring av helsepersonell i sin kommune.

Stiftelsen gjennomfører også tiltak som fagutvikling og kunnskapsspredning blant annet gjennom hospiteringsordning for helsepersonell, utvikling av Metodebok for seksuell helse, eMetodeboka og drift av nettside med faktaopplysninger om seksuell og reprodutiv helse og rettigheter.

Vårt innspill

Overordnet er Sex og samfunn imot enhver innskrenking i Lov om svangerskapsavbrudd. Vi har også tidligere tatt til orde for å utvide retten til selvbestemt abort til uke 18¹.

Vi mener at kvinners rett til å bestemme over egen kropp også må gjelde i tilfeller ved fosterreduksjon, og vi støtter Justisdepartementets lovavdeling som i 2016 uttalte at «adgang for kvinnen til å få gjennomført fosterreduksjon der hun ønsker dette, er en løsning som ivaretar den rett til selvbestemmelse som loven bygger på»². Lovavdelingen uttalte samtidig: «Vi ser det ikke som noen avgjørende innvending at lovgiver, da abortloven ble vedtatt, ikke kunne se for seg selvbestemmelse særskilt knyttet til muligheten for fosterreduksjon.» Og til slutt: «Loven kan ikke tolkes slik at rettsstillingen for mor, eller fostrene, er annerledes ved en flerlinge graviditet enn der det kun er ett foster.»

Sex og samfunn reagerer på flere formuleringer i høringsnotatet, og vil gjerne kommentere noen av disse:

Fosterreduksjon kan etter departementets vurdering ikke likestilles med andre svangerskapsavbrudd etisk sett. De etiske vurderingene ved fosterreduksjon er ulik vurderingene ved svangerskapsavbrudd ellers.

Det fremgår ikke av høringsnotatet hvorfor det ligger andre etiske vurderinger til grunn ved en fosterreduksjon sammenlignet med svangerskapsavbrudd ellers, og vi stiller spørsmål angående hvorfor den gravide selv ikke anses å være i stand til å ta en avgjørelse knyttet også til disse etiske vurderingene? Vi støtter Svein Aarseth, som på vegne av Rådet for legeetikk, tidligere har uttalt at etisk sett er fosterreduksjon «på linje med selvbestemt abort når det er snakk om tvillinger», og at vi ikke, medisinsk-etisk sett, kan si at én abort er mer eller mindre galt enn abort av to.³

Retten til selvbestemmelse før utgangen av tolvte svangerskapsuke er begrunnet med at kvinnen selv er nærmest til å bestemme om hun skal fullføre et svangerskap eller ikke. Før utgangen av tolvte svangerskapsuke må hensynet til fosterets rettsvern vike dersom kvinnen ikke ønsker å få barn. Ved fosterreduksjon er situasjonen en annen. Spørsmålet er ikke om kvinnen selv skal bestemme om hun ønsker å fullføre et

¹ Sex og samfunn. 22.05.17. [Høringsvar: Forslag til endring i abortforskriften mv. \(reduksjon av antall primærnemnder\)](#).

² Tolkningssuttalelse fra lovavdelingen. (17.02.16). [§ 2 – Tolkning av abortloven](#).

³ Dagens Medisin. (18.01.19). [Kritisk til hestehandel om etiske spørsmål](#).

svangerskap og få barn, men om hun også skal ha rett til å velge hvor mange barn hun ønsker å bære fram.

Vi stiller oss undrende til departementets argumentasjon: Ved et tvillingsvangerskap reduseres kvinnens rettigheter og selvbestemmelse. I tillegg skiller departementet mellom fosterreduksjon ved tvilling- og flerlingsvangerskap, hvor fosterreduksjon i sistnevnte tilfelle er mindre problematisk enn ved tvillingsvangerskap, hvor kvinnen også i praksis kan velge antall barn hun ønsker å bære frem.

Departementet [...] foreslår at alle begjæringer om fosterreduksjon bør behandles i nemnd. Retten til selvbestemmelse etter § 2 andre ledd skal ikke gjelde ved fosterreduksjon.

I § 2 andre ledd heter det blant annet «tar hun selv den endelige avgjørelse om svangerskapsavbrudd såfremt inngrepet kan skje før utgangen av tolvte svangerskapsuke og tungtveiende medisinske grunner ikke taler mot det»⁴.

Det var ikke medisinsk mulig å gjennomføre fosterreduksjon da Lov om selvbestemt abort ble vedtatt, og fagmiljøet ved Nasjonalt kompetansesenter for invasiv fostermedisin ved St. Olavs hospital i Trondheim ønsker en avklaring av lovligheten av å utføre selvbestemt fosterreduksjon etter tolvte uke. Fostermedisin er imidlertid et felt som er i rask utvikling og i USA gjennomføres slike inngrep allerede før uke 12. Regjeringens ønske om å presisere loven gjennom lovendring er derfor lite hensiktsmessig, ettersom den medisinsk-teknologiske utviklingen raskt vil kunne utfordre en eventuell lovendring slik denne er foreslått i høringsnotatet.

Ved å endre loven nå kan vi havne i en situasjon hvor loven ikke tillater fosterreduksjon selv om inngrepet, også i Norge, kan skje innen utgangen av uke 12. Da har vi ført kvinners rettigheter i feil retning.

Flerlingsvangerskap vil normalt være en større belastning på kvinners helse enn å bære fram ett barn og omsorgsbyrden vil være større ved flerlinger enn for ett barn. Et tvillingsvangerskap, en tvillingfødsel og omsorg for tvillinger vil imidlertid ikke i seg selv kunne anses å føre til en urimelig belastning for kvinnens fysiske eller psykiske helse. Det vil kreves noe mer for at vilkårene etter bokstav a skal kunne anses oppfylt.

Sex og samfunn reagerer på at høringsnotatet avviser at et tvillingsvangerskap, en tvillingfødsel og omsorg for tvillinger ikke kan anses som en urimelig belastning for

⁴ Lovdata.no: [Lov om svangerskapsavbrudd](#)

kvinnens fysiske eller psykiske helse, og vi mener at det er kvinnen selv som best kan avgjøre dette.

At en kvinne er gravid med tvillinger og vil få omsorg for to barn vil ikke i seg selv føre til at vilkårene i bokstav b er oppfylt. Det vil ikke være tilstrekkelig å vise til at omsorgsbyrden er større ved tvillinger enn ved ett barn. For å innvilge fosterreduksjon etter bokstav b kreves i tillegg at det foreligger andre forhold som tilsier at kvinnen kan settes i en vanskelig livssituasjon.

Vi reagerer på at høringsnotatet avviser at økt omsorgsbyrde for to heller enn ett barn ikke setter kvinnen i en vanskelig nok situasjon til å tillate fosterreduksjon, og vi mener at det er kvinnen selv som best kan avgjøre dette.

Nemnda skal legge vesentlig vekt på hvordan kvinnen selv bedømmer sin situasjon. Dette gjelder også ved begjæring om fosterreduksjon og innebærer at hun skal gis en reell mulighet til å influere på avgjørelsen i nemnda ved at det blir tatt hensyn til hennes synspunkter og vurderinger. Nemndas avgjørelse bør i størst mulig grad være et resultat av en drøfting av situasjonen mellom kvinnen og nemndmedlemmene. Det understrekes videre at kvinnen er den som vet mest om hvordan hun ut fra sine forutsetninger og livsforhold vil kunne make å fullføre svangerskapet, fødselen og å dra omsorg for barna.

Sex og samfunn synes det er positivt at kvinnen skal gis en reell mulighet til å påvirke avgjørelsen i nemnda, men vi er skeptiske til hvor mye det kreves at kvinnen må dele av synspunkter, vurderinger og livssituasjon. Vi stiller spørsmålstegn ved hvor dårlige forutsetninger og livsforhold kvinnen må ha for å bli vurdert som at hun ikke vil make å fullføre svangerskapet, fødselen og å dra omsorg for barna. På den andre siden stiller vi spørsmålstegn ved hvor ressurssterk kvinnen må være for å kunne argumentere godt nok for sin sak.

Vi er i tillegg kritiske til at høringsnotatet gir inntrykk av at kvinnen skal bli hørt og at hun selv bestemmer, når det er nemnden som tar den endelige avgjørelsen. Når en kvinne har bedt om fosterreduksjon har hun allerede gitt uttrykk for hva hun vil, og dette burde være tilstrekkelig for at kvinnen skal få abort.

Oppsummering

Fosterreduksjon er et uhyre sjeldent medisinsk inngrep som i Norge bare utføres på Nasjonalt kompetansesenter for invasiv fostermedisin ved St. Olavs hospital i

Trondheim. I dag utgjør selvbestemt fosterreduksjon under en promille av abortingrep i Norge. Likevel er det av stor betydning for de få det gjelder.

Fostermedisin er et felt som er i rask utvikling, og i USA gjennomføres allerede fosterreduksjoner før uke 12. Det er grunn til å tro at praksis i Norge også vil følge den medisinsk-teknologiske utviklingen og dersom vi endrer loven nå vil vi kunne havne i en situasjon hvor loven ikke tillater fosterreduksjon selv om inngrepet kan skje innen utgangen av uke 12.

Vi reagerer på flere formuleringer i høringsnotatet og mener overordnet at kvinnen selv er best egnet til å ta etiske valg som omhandler hennes liv, og er den som bør avgjøre hvorvidt hun «vil kunne makte å fullføre svangerskapet, fødselen og å dra omsorg for barna».

Sex og samfunn er imot enhver innskrenking av kvinners rett til selvbestemt abort, og vi mener at kvinners rett til å bestemme over egen kropp også må gjelde i tilfeller ved fosterreduksjon.

Sex og samfunn støtter også innspill sendt fra Nasjonalt SRHR-nettverk.

Med vennlig hilsen

Maria Røsok
Daglig leder

Tore Holte Follestad
Assisterende daglig leder