



Helse- og omsorgsdepartementet

postmottak@hod.dep.no

15. mars 2019

Høring av forslag til endringer i abortloven - fosterreduksjon

Jordmorutdanningen ved OsloMet presiserer at dagens abortlov har bred oppslutning i vårt samfunn og loven har vist god regulering også av de krevende spørsmål som har oppstått siden lovens tilblivelse som følge av utfordringer i lys av medisinteknisk utvikling og nyvinninger.

Fra vårt faglige ståsted er det samtidig viktig å fremheve at det for tiden skjer en klar nedgang i aborttallene særlig blant yngre kvinner.

Abortloven bygger på prinsippet om selvbestemt abort frem til 12 svangerskapsuke.

I dag har kvinner også rett til selvbestemmelse ved fosterreduksjon før utgangen av 12 svangerskapsuke.

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i høringsnotat til brev av 19. februar d.å. endringer i abortloven som fjerner kvinners selvbestemmelse ved fosterreduksjon.

I høringsnotatet fremholder Helse- og omsorgsdepartementet som hovedargument for forslaget at fagmiljøet ved Nasjonal behandlingstjeneste for avansert invasiv fostermedisin har «*tatt til ordet for at alle begjæringer om fosterreduksjon bør behandles i nemd. De mener inngrepet ikke bør kunne gjøres basert på selvbestemmelse*». Det eneste som anføres for å fjerne kvinners selvbestemmelse er at legene mener det er uheldig at det praktiseres rett til fosterreduksjon etter en tolking av gjeldende bestemmelser.

Jordmorutdanningen ved OsloMet mener det ikke er faglig grunnlag for å fjerne kvinners selvbestemmelse ved fosterreduksjon. Vi er enig i at ordlyden i loven blir klargjort og foreslår derfor at denne retten slik den praktiseres i dag, direkte fastslås i abortloven. Dette kan gjøres med en presisering i forslaget til ny § 2 a – se nedenfor. Vi slutter oss til forslaget om at fosterreduksjon skal anses som svangerskapsavbrudd.

Selv om fosterreduksjon er en prosedyre/tiltak med et begrenset omfang representer forslaget et prinsipielt brudd med det bærende prinsipp om selvbestemt abort, som har ligget til grunn i dagens abortlov.

En endring av selvbestemmelsesprinsippet som følger forslaget og som ikke har faglig grunnlag fører til en inkonsistent rettstilstand.

Vi advarer mot å endre dagens rettstilstand og fjerne selvbestemmelsesprinsippet uten at det foreligger et faglig grunnlag og uten at mulige uheldige sider ved endringen er utredet.

Vi peker blant annet på faren for uønsket signaleffekt i det gode forbyggende arbeidet som de siste årene har resultert i klar abortnedgang særlig blant yngre kvinner. I en tid hvor vi også ser en nedgang i fødselstallene i Norge bør en eventuell negativ effekt av et lovforslag med svekkelse av kvinners selvbestemmelse utredes før det vedtas.

Det fremgår av høringsnotatet at den eneste begrunnelsen for forslaget er behovet for en bedre lovregulering av gjeldende lovlige praksis. Behovet for en bedre lovregulering kan (lett) gjøres uten endringer i kvinners selvbestemmelse.

Vi foreslår på denne bakgrunn at dagens rettstilstand videreføres gjennom det foreliggende forslaget ved at forslaget til ny §2a gis et tillegg – nytt tredje ledd (markert med rød tekst nedenfor).

Ny § 2 a:

§2a

Fosterreduksjon regnes som svangerskapsavbrudd etter denne loven.

Med fosterreduksjon menes inngrep som avbryter svangerskapet for ett eller flere fostre i flerlingesvangerskap, mens svangerskapet fortsetter for ett eller flere av de andre fostrene.

Finner kvinnen at hun ikke kan gjennomføre svangerskapet for ett eller flere fostre i et flerlingesvangerskap, tar hun selv den endelige avgjørelse om svangerskapsavbrudd såfremt avgjørelsen gjøres før utgangen av tolvte svangerskapsuke. Av hensyn til forsvarlig medisinsk praksis er det adgang til å utføre inngrepet kort tid etter utløpet av tolvte svangerskapsuke.

Fosterreduksjon for øvrig kan bare foretas etter tillatelse fra ei nemd som nevnt i §7 andre ledd. Nemda kan innvilge fosterreduksjon dersom vilkårene i §2 tredje, fjerde og femte ledd og sjette ledd første punktum er oppfylt.

I tillegg kan nemda innvilge fosterreduksjon der antall fostre reduseres til to etter en vurdering av risiko for spontanabort og tidlig fødsel.

Fosterreduksjon kan ikke i noen tilfelle innvilges dersom det er grunn til å anta at fostrene er levedyktige, jf §2 sjette ledd andre punktum.

Begjæring om fosterreduksjon kan fremsettes overfor en lege eller ei nemd. For øvrig gjelder saksbehandlingsreglene i §§ 4, 5, 7, 8, 9 og 11

Med vennlig hilsen

Jordmorutdanningen

Fakultet for helsevitenskap

OsloMet - Storbyuniversitetet