FHI
Folkehelseinstituttet

HOD - Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Dykkar ref.:	Vår ref.:	Dato:
19/648-1	19/10394-2	01.04.2019

HØYRINGSSVAR – FORSLAG TIL ENDRINGAR I ABORTLOVA (FOSTERREDUKSJON)

Vi viser til Helse- og omsorgsdepartementets høyringsbrev av 19. februar 2019 med forslag til endring av abortlova - fosterreduksjon. Høyringsfristen er 2. april 2019.

Fosterreduksjon er eit inngrep der eitt eller fleire foster si utvikling vert stoppa medan eitt eller fleire foster går vidare i svangerskapet med mål om å fødes etter eit fullgått svangerskap.

Folkehelseinstituttet har ansvaret for Register for svangeskapsavbrot, også kalt Abortregisteret, og Medisinsk fødselsregister, som begge inneholder informasjon knytt til svangeskapsavbrot. Abortregisteret er eit nasjonalt helseregister med heimel i helseregisterlova § 9 bokstav b som inneheld avidentifiserte opplysningar om alle svangerskapsavbrot, både dei sjølvbestemte avbrota etter abortlova § 2 andre ledd, og dei nemndbehandla avbrota. Sidan Abortregisteret berre inneheld avidentifiserte opplysningar, er det ikkje mogleg å knyte opplysningar frå dette registeret om ein sjølvbestemt fosterreduksjon til opplysningar i andre registre. Det vil seie at vi ikkje kan følgje med korleis det går med det aktuelle svangerskapet, gjenlevande foster eller kvinna etter ein sjølvbestemt fosterreduksjon eller avbrot innvilga ved andre paragrafar enn paragraf 2, tredje ledd, bokstav c jamfør abortlova. Medisinsk fødselsregister er eit nasjonalt helseregister med heimel i helseregisterlova § 11 bokstav c som inneheld personidentifiserbare opplysningar om alle fødslar, samt om dei fødde og deira foreldre. Medisinsk fødselsregister kan innehalde personidentifiserbare opplysningar om nemndbehandla svangerskapsavbrot utført etter abortlova § 2, tredje ledd bokstav c, viss ikkje kvinna motset seg det, jamfør MFR-forskrifta § 1-2, tredje ledd. I tillegg kan Medisinsk fødselsregister innehalde avidentifiserte opplysningar om kvinner der svangerskapet er avbrote etter abortlova § 2 tredje ledd bokstav a, b, d og e, slik det følgjer av Medisinsk fødselsregister - forskrifta § 1-2 siste ledd. Sidan det i desse tilfella er tale om avidentifiserte opplysningar, er det ikkje mogleg å knyte opplysningar om fosterreduksjon etter abortlova bokstav a, b, d og e med seinare opplysningar om det aktuelle svangerskapet, gjenlevande foster eller kvinna.

Per i dag har ein ikkje høve til å registrere fosterreduksjon utført innafor utgangen av 12. svangerskapsveke og ved samanlikning av tal frå Nasjonalt senter for fostermedisin har vi sett at vi har mangelfulle opplysningar om fosterreduksjon i våre register. Av den grunn har vi i dag ikkje høve til å seia noko om den medisinske konsekvensen av fosterreduksjon for kvinna si helse og gjenverande foster.

Folkehelseinstituttet
Postboks 222 Skøyen
0213 OSLO
Telefon 21 07 70 00
folkehelseinstituttet@fhi.no
www.fhi.no
NO 983 744 516
HDFU
Mette Løkeland

Vi har tidlegare bede Helse- og omsorgsdepartementet koma med eit svar med tanke på registrering av fosterreduksjon både i abortregisteret og MFR (ref 18/11881-1) der vi tar til orde for at for å få

sikker kunnskap om eventuelle konsekvensar ved fosterreduksjon så bør desse inngrepa registrerast personidentifiserbare i MFR.

Departementet sitt forslag til endring i Abortlova er at alle fosterreduksjonar vert handsama som eit eige juridisk spørsmål og at alle kvinner som begjærer fosterreduksjon må få begjæringa si vurdert i abortnemnd. Vi har gjennomgått data for nemndbehandla abortar i Abortregisteret for 2018 og finn at det var ingen avslag både i primærnemnd og klagenemnd før i 17. svangerskapsveke. Blant alle nemndbehandla abortar innen utgangen av veke 16 var det eitt avslag i primærnemnd av totalt 319 begjæringar om abort. Det avslaget var i veke 14 og vart innvilga i Klagenemd. I følgje Nasjonalt senter for fostermedisin vert fosterreduksjonar begjært innan utgangen av 12. veke og innafor grensa for sjølvbestemt abort, i dag utført i veke 13. Ut i frå våre tal ser vi difor ikkje at innføring av nemnd ved alle fosterreduksjonar vil ha ein annan funksjon enn ein forlenga prosess og mangel på rett til sjølvbestemming for den kvinna som begjærer fosterreduksjon før utgangen av 12. svangerskapsveke.

Vennleg helsing

Gun Peggy Knudsen
Direktør for Helsedata og digitalisering

Mette Løkeland
Overlege, Helseregisterforskning og -utvikling