Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres ref: 19/648 Dato: 18.03.2019

Høringssvar

Høring – Endringer i abortloven - fosterreduksjon

Vi viser til høringsnotatet «Endringer i abortloven – fosterreduksjon» og ønsker med dette å gi et tilsvar til departementets foreslåtte endringer i abortloven.

Kvinners selvbestemmelsesrett

Departementet foreslår en tilføying i abortloven vedrørende fosterreduksjon, en ny paragraf 2a, som omhandler en innskrenking av kvinners mulighet til å gjennomføre fosterreduksjon før grensen for selvbestemt abort. I realiteten er dette en innskrenking av kvinners rett til å bestemme over egen kropp og egen helse.

Kvinners rett til å kunne bestemme over egen kropp og helse, samt kunne ta en beslutning vedrørende familieplanlegging, har vært sentralt siden starten på 1900-tallet hvor kvinner risikerte å bli straffeforfulgt for en fremprovosert abort. Da lov om svangerskapsavbrudd (abortloven) ble vedtatt i 1975, ble det særlig vektlagt at kvinner skulle få treffe det endelige valget i spørsmålet, såfremt inngrepet ble gjennomført innen 12. svangerskapsuke. Som departementet selv fremhever, var ikke spørsmålet om fosterreduksjon aktuell på den tiden da loven ble vedtatt.

Kvinners ønske om å selv kunne bestemme i spørsmålet er imidlertid ikke endret i årene etter 1975. Departementets forslag om endringer i loven vil medføre at kvinner ikke får mulighet til å gjennomføre en fosterreduksjon før utgangen av 12. svangerskapsuke. Dagens lov presiserer at kvinner tar den endelige beslutningen om svangerskapsavbrudd før utgangen av 12 svangerskapsuke. Departementets forslag til lovendring innebærer at kvinner som tidlig oppdager at de bærer flere fostre må ta sin sak til nemnda, og kan ikke ta det endelige valget i spørsmålet om fosterreduksjon. Dette til tross for kjennskapen til at flerlingsvangerskap øker risikoen for komplikasjoner under graviditeten, vansker under fødsel og en betydelig risiko for mors liv og helse. Vi mener at dette på ingen måte er å ivareta kvinners rett til å selv bestemme i spørsmålet, et prinsipp som har stått sentralt i abortloven siden dens skapelse.

Departementet peker på at de fleste fosterreduksjonene gjennomføres etter 12. svangerskapsuke fordi det er vanskelig å gjennomføre inngrepet før dette. Fosterreduksjon blir ofte gjennomført etter svangerskapsuke 12 etter §3 i abortforskriften. Det går frem av abortforskriften §3; «Dersom utførelsen av avbruddet må utsettes i kortere tid av hensyn til forsvarlig medisinsk praksis, endrer ikke dette kvinnens kompetanse etter første ledd». I praksis betyr dette at fosterreduksjon kan gjennomføres etter svangerskapsuke 12 fordi det før dette er betydelige vansker med å gjennomføre inngrepet. Samtidig vil det i praksis også bety at kvinnens selvbestemmelsesrett er rådende, selv om inngrepet må utsettes. Departementet

ønsker med sitt forslag til endringer av loven, denne praksisen til livs. Dermed vil også departementet kvinners rett til selvbestemmelse til livs. Den endelige avgjørelsen skal tas i abortnemnda. Vi mener at dagens gjeldende rettspraksis må videreføres. Departementet foreslår en presisering av hvordan loven skal forstås i spørsmålet om fosterreduksjon. Dersom en slik presisering anses som nødvendig for å forhindre tvil i slike spørsmål, må dette ikke gå på bekostning av kvinnens rett til selvbestemmelse innen utgangen av 12. svangerskapsuke. Det betyr at gjeldende praksis, hvor inngrepet må gjøres etter 12. svangerskapsuke, videreføres, men at kvinnen selv tar denne beslutningen før utgangen av 12. svangerskapsuke. Dette fordi kvinnen ikke kan klandres for at inngrepet må utsettes da det kan være vanskelig å gjennomføre dette tidligere. Departementet peker på at det må bli økt samsvar mellom praksis og lovverket, men dette kan ikke gå på bekostning av kvinners rett til å bestemme i spørsmålet.

Vi vil også vise til kvinnegruppenes mobilisering i spørsmålet, særlig i forbindelse med markeringen av kvinnedagen den 8. mars, og ber om at departementet lytter til de tusener av kvinner som opplever at eierskap til egen kropp atter en gang blir gjenstand for politiske drakamper og forhandling. Debatten om endringer i abortloven er viktig, og det er derfor kritikkverdig at høringsfristen er seks uker, og ikke tre måneder som er vanlig praksis. Vi kan ikke forstå hvorfor behandlingen av denne saken tilsynelatende skal skje på kortest mulig tid.

Med «lua i hånda» i nemnda

Departementets forslag er at spørsmålet om fosterreduksjon skal behandles i en nemnd uavhengig av når inngrepet skal gjennomføres og uavhengig av årsaken til ønsket om fosterreduksjon. Departementet peker på at nemnda kan innvilge fosterreduksjon etter §2 bokstav a-c, men at en fosterreduksjon trolig ikke vil være tilfelle etter bokstav d og e. Etter bokstav a kan kvinnen få utført fosterreduksjon på bakgrunn av hvorvidt svangerskapet vil kunne føre til urimelig belastning for kvinnens psykiske og fysiske helse. Med urimelig belastning menes det; «[…] en belastning som går utover den vanlige belastning som blir påført kvinnen ved svangerskap, fødsel og omsorg for barnet eller er urimelig i forhold til fysiske eller psykiske ressurser hos kvinnen det gjelder». Departementet fremhever at flerlingsvangerskap vil medføre en større belastning for kvinnens helse og at omsorgsbyrden er større med flere barn enn ett. Imidlertid fremgår det av høringsnotatet at departementet ikke anser dette som tilfellet dersom det er et tvillingsvangerskap. Ifølge departementet må det derfor «kreves noe mer» for at vilkårene etter bokstav a er oppfylt.

Vi mener det er hårreisende at departementet ikke anser et tvillingsvangerskap som tilstrekkelig belastende for å kunne innvilge fosterreduksjon. Tvillingsvangerskap anses som risikosvangerskap. Det medfører økt risiko for mor, men også for begge barna mor bærer. I tillegg fødes halvparten av alle tvillinger før termin, såkalte tidlige fødsler som inntreffer før uke 37. At departementet ikke anerkjenner et tvillingsvangerskap som urimelig belastning for kvinnen, er å ignorere kunnskapen som finnes innen feltet og et helt fagmiljø.

Videre fremhever departementet at fosterreduksjon kan innvilges etter §2 tredje ledd bokstav b (sosial indikasjon) dersom svangerskapet, fødselen eller omsorgen for barnet setter kvinnen i en vanskelig livssituasjon. Også her mener departementet at tvillingsvangerskap og omsorgen for to barn i stedet for ett ikke er tilstrekkelig for å få innvilget fosterreduksjon. Departementets forslag til endringer i abortloven medfører statlig inngripen og kontroll over familiers muligheter til familieplanlegging og forberede seg til familieforøkelse. Når

departementet i høringsnotatet skriver; «Dersom kvinnen er gravid med trillinger eller firlinger, skal nemnda ut fra en risikovurdering som nevnt kunne innvilge fosterreduksjon fra tre eller fire til to etter forslag til ny § 2a fjerde ledd, av hensyn til risikoen for tidlig fødsel eller spontanabort», fremstår det som om tvillingsvangerskap er det eneste reelle alternativet for kvinner som ønsker en fosterreduksjon ved flerlingsvangerskap. Det er den rene formaliseringen av Kjell Ingolf Ropstad sitt utsagn; «klarer du bære frem ett barn, klarer du to». Departementets forslag til endringer i abortloven fremstår som et forsøk på å gjøre det så vanskelig som overhodet mulig for kvinner å bære fram bare ett barn dersom de bærer flerlinger eller tvillinger.

At spørsmålet om fosterreduksjon skal tas i nemnd, vekker sterke reaksjoner hos de fleste kvinner. Det er som et gufs fra fortiden hvor abort ble ansett som en syndig handling, og hvor kvinnen bar skammen der hun stod med 'lua i hånda' og ba om å få slippe å bære frem et barn hun ikke ønsket eller kunne ta vare på. I 2019 kan vi ikke la fortidens syn på abort bli gjeldende rett. Kvinner er i stand til å ta avgjørelsen om fosterreduksjon selv, og avgjørelsen må tas av kvinnen selv, ikke staten. En nemnd er ikke bedre rustet til å ta en slik avgjørelse enn kvinnen som selv kjenner sin egen livssituasjon og egen helse.

Norge trenger flere barn (som er ønsket av kvinnene som skal bære dem frem)

I sin nyttårstale uttalte statsminister Erna Solberg at Norge trenger flere barn som kan bli arbeidstakere og bære velferdsstaten Norge videre. Departementets forslag til endringer i abortloven fremstår som et fåfengt forsøk på å øke antall barnefødsler på bekostning av kvinners helse og mulighet til å planlegge eget familieliv. Departementets forslag til endringer av abortloven er i så måte å starte i gal ende dersom målet er flere barnefødsler.

Dersom kvinner skal bære frem flere barn, må regjeringen satse på en god familiepolitikk som gjør det mulig for kvinner å være mødre og arbeidstakere, som gir mødre med alvorlig syke barn en mulighet til å ta vare på dem og som har gode offentlige tilbud til familier som strever. Det innebærer også at kvinner må få støtte og hjelp etter fødselen, og ikke måtte dra hjem fra sykehuset bare timer etter fødselen. Dette er særlig viktig for mødre med barn med somatisk sykdom, men det er også avgjørende for kvinnene som føder tvillinger eller flerlinger, nettopp fordi disse svangerskapene ofte innebærer tidligfødsel.

Bergens Tidende har den siste tiden pekt på uholdbare forhold for fødende kvinner på kvinneklinikken, noe som medfører at kvinner ikke vil føde på sykehuset. Dagsavisen peker den 21.02.19 på at Ammepoliklinikken ved Rikshospitalet er lagt ned, uten et nytt tilbud til de kvinnene som befinner seg i en sårbar situasjon og som ønsker å mestre amming til det beste for barnet sitt. Dersom regjeringen ønsker å redusere aborttall eller oppmuntre kvinner til å få flere barn, må regjeringen sette i verk tiltak som bedrer situasjonen for kvinner og mødre i Norge. Norge trenger flere barn. Barn som er ønsket av kvinnene som skal bære dem frem.

Vi støtter dermed ikke forslaget om endringer i abortloven slik det går frem av høringsnotatet.

Med vennlig hilsen
Lene Fauskanger, på vegne av Kvinnepolitisk utvalg
FO Hordaland