



Innst. 193 S

(2012–2013)

Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:148 S (2011–2012)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om representantforslag fra stortingsrepresentantene Laila Dávøy, Line Henriette Hjemdal, Kjell Ingolf Ropstad, Hans Olav Syversen og Dagrun Eriksen om reduksjon av tidsrammen og omfanget av senaborter

Til Stortinget

Sammendrag

Det fremmes i dokumentet følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å endre § 2 6. ledd i lov 13. juni 1975 nr. 50 om svangerskapsavbrudd (abortloven) til følgende: Abort etter uke 18 kan ikke utføres med mindre det er overhengende fare for mors liv eller helse eller fosteret har en tilstand som er uforenlig med liv, slik at det aldri vil bli i stand til å overleve utenfor livmoren.

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om at § 2 c fjernes fra dagens abortlov av 1975.»

Forslagsstillerne framholder at siden dagens abortlov kom i 1975, har den medisinske og teknologiske utviklingen kommet svært langt. Det påpekes at dette har gitt samfunnet nye etiske dilemmaer mellom på den ene siden å redde premature spedbarn og på den andre siden å utføre senaborter på barn som har like muligheter til å overleve. Denne utviklingen gjør også at man vet mer om fosteret på et tidlig stadium, og forslagsstillerne mener det derfor er behov for et lovverk som sikrer samfunnet mot sortering på bakgrunn av egenskaper.

For å avskjære enhver mulighet for at et levedyktig foster/barn aborteres, mener forslagsstillerne at

abort etter uke 18 ikke skal kunne utføres med mindre det er overhengende fare for mors liv og helse, eller at fosteret har en tilstand som er uforenlig med liv slik at det aldri vil bli i stand til å overleve utenfor livmoren.

Forslagsstillerne mener dessuten at det på bakgrunn av dagens praksis er behov for endringer i dagens abortlov § 2. Forslagsstillerne mener også at fostre ikke skal aborteres etter 12. svangerskapsuke utelukkende på bakgrunn av barnets egenskaper eller mangler, for eksempel ved indikasjon på sykdommer, nedsatt funksjonsevne eller Downs syndrom.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Jorodd Asphjell, Thomas Breen, Tove Karoline Knutsen, Sonja Mandt, Wenche Olsen og Anita Orlund, fra Fremskrittspartiet, Jon Jæger Gåsvatn, Kari Kjønås Kjos og Morten Stordalen, fra Høyre, lederen Bent Høie, Sonja Irene Sjøli og Erna Solberg, fra Sosialistisk Venstreparti, Audun Lysbakken, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, og fra Kristelig Folkeparti, Line Henriette Hjemdal, tar på alvor de meldingene rundt senaborter som har kommet fra fagfolk, og deler den bekymring de gir uttrykk for. Komiteen vil understreke at dersom det er grunn til å tro av fosteret er levedyktig, kan avbrudd bare gjennomføres dersom det er overhengende fare for kvinnens liv eller helse, se abortloven § 2 sjette ledd, jf. § 10. Etter abortforskriften § 18 skal et foster regnes som levedyktig dersom det ville vært i stand til å overleve utenfor mors liv på tidspunktet for avbrud-

det. I vurderingen skal det tas hensyn til eksisterende muligheter for behandling etter forløsning.

Komiteen merker seg at Helsedirektoratet opplyste i mai i år at abortklagenemnda har lagt til grunn en tolkning av abortloven og forskriften som innebærer at det normalt ikke skal innvilges svangerskapsavbrudd etter utgangen av 22. svangerskapsuke (21 uker + 7 dager), men at *levedyktighet* oppstår etter utgangen av 24. svangerskapsuke (23 uker + 7 dager).

Komiteen er fornøyd med at Helsedirektoratet etter å ha vurdert saken fastslo at det ikke skal innvilges abort etter at fosteret er 22 fullgåtte uker (21 uker + 7 dager). Unntak kan bare gjøres når fosteret etter en konkret vurdering likevel ikke kan anses å være levedyktig (blant annet tilstander som er uforenlig med liv), eller når svangerskapet medfører overhengende fare for kvinnens liv eller helse.

Komiteen viser til brev av 23. november 2012 fra helse- og omsorgsministeren hvor det fremkommer at den praksis som har vært avdekket, gir grunn til en gjennomgang og en vurdering av om det er flere deler av abortregelverket som bør bli gjenstand for en presiserende tolkning. Det er også viktig å vurdere om saksbehandlingen som skjer i nemndene, kan forbedres.

Komiteen viser til at Helsedirektoratet, på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet, har satt ned en uavhengig ekspertgruppe som skal:

- gjennomgå gjeldende regler om svangerskapsavbrudd etter 18. svangerskapsuke,
- gjennomgå praksis og saksbehandlingen i primærnemndene og i den sentrale klagenemnda knyttet til innvilgelse eller avslag på begjæringer om svangerskapsavbrudd etter 18. svangerskapsuke,
- vurdere om det er behov for flere presiserende tolkninger av regelverket,
- vurdere om det er behov for tiltak for å bedre saksbehandlingen i primærnemndene og den sentrale klagenemnda, og eventuelt foreslå tiltak,
- gjennomgå den medisinske utviklingen knyttet til fosterets levedyktighet og på denne bakgrunn vurdere om det er behov for å sette i gang et eget arbeid som ser på grensen for når fosteret skal antas å være levedyktig etter abortloven, og om grensen bør settes lavere enn 22 fullgåtte uker,
- vurdere om det bør innføres særskilte prosedyrer eller andre tiltak som sikrer at vurderingene av grensen for levedyktighet etter abortloven hele tiden er i samsvar med den medisinske utviklingen.

I sitt arbeid må ekspertgruppen legge vekt på kvinnens behov for en god og trygg behandling av sin

abortsak og fosterets stadig sterkere rettsvern utover i svangerskapet.

Komiteen merker seg at endelig rapport fra ekspertgruppen skal foreligge senest 1. mars 2013.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet, merker seg at forslagstillerne også ønsker å fjerne skade hos fosteret som selvstendig indikasjon for svangerskapsavbrudd etter utgangen av 12. svangerskapsuke. Dette er det eneste kriteriet som gir kvinnen rett til abort på grunn av skade hos fosteret. Dersom skade hos fosteret fjernes som selvstendig grunnlag for abort etter utgangen av 12. svangerskapsuke, må kvinnen overbevise nemnda om at hun er i en vanskelig livssituasjon, eller at det vil være en urimelig belastning for hennes helse å føde barnet. Kvinner med alminnelig god psykisk og fysisk helse som er i en stabil og god livssituasjon, vil etter forslaget ikke kunne få abort på grunn av skader hos fosteret. Flertallet mener alvorlig skade hos fosteret skal opprettholdes som selvstendig grunnlag for abort mellom 12. og 18. uke.

Flertallet foreslår at representantforslaget ikke vedtas.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at det i dag er et politisk flertall på Stortinget for å beholde en grense for selvbestemt abort på 12 uker. Bakgrunnen for denne grensen er bl.a. at det etter tolv uker anses å være etiske grunner som taler for å gi fosteret et styrket rettsvern. Imidlertid er det gjennom abortloven § 2 flere kriterier som for å verne mor og barn gir grunnlag for innvilgelse av abort selv etter den fastsatte grensen for selvbestemt abort er løpt ut. Paragrafen understreker også, noe disse medlemmer vil fremheve betydningen av, at det ved vurderingen av om kriteriene er innfridd, skal «legges vesentlig vekt på hvordan kvinnen selv bedømmer sin situasjon».

Disse medlemmer mener derfor at dagens abortlovs bestemmelser om både selvbestemt abort og om når det ikke lenger skal kunne innvilges abort, på en tilstrekkelig måte ivaretar de mange etiske og praktiske hensyn som disse problemstillingene reiser.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti viser til abortloven § 2 c, som fastslår at svangerskapsavbrudd kan skje etter tolvte uke dersom «det er stor fare for at barnet kan få alvorlig sykdom, som følge av arvelige anlegg, sykdom eller skadelige påvirkninger under svangerskapet». Dette innebærer at egenskaper ved fosteret etter dagens regler er et selvstendig abortkriterium. Dette oppleves som diskriminerende for de mange

som lever med tilstander som i dag innbefattes av § 2 c. Dette oppleves som om det er ulike grenser for selvbestemt abort, én generell på tolv uker og en egen for dem som innfris § 2 c.

Komiteens medlemmer fra Høyre ønsker derfor at abortloven endres slik at egenskaper ved fosteret ikke er et selvstendig abortkriterium etter grensen for selvbestemt abort. Disse medlemmer understreker at tilstander som ikke er forenlig med liv, i seg selv skal gi grunnlag for abort.

Disse medlemmer understreker at dagens kriterium i § 2 c ikke skal fjernes, men ikke lenger være et selvstendig grunnlag for abort. Disse medlemmer viser til at dette betyr at forholdene nevnt i dagens § 2 c skal tas hensyn til ved vurdering av søknader. Disse forhold, sett sammen med bestemmelsen om at kvinnens egen bedømmelse skal vektlegges, taler, slik disse medlemmer ser det, for at den foreslåtte endring med dagens forhold og nemndpraksis ikke vil innebære noen svekkelser av kvinnens rett til medbestemmelse over svangerskapsavbrytelser, sammenlignet med dagens regelverk.

Denne debatten har tidligere ofte dreid seg om anledningen til å abortere fostre med Downs syndrom. Det fødes stadig færre fostre med dette kromosomavviket, fordi det oppdages, og fostrene blir abortert. Disse medlemmer vil understreke at abort aldri oppleves som et enkelt spørsmål av en vordende mor, og at dette er vanskelige avgjørelser, som innenfor dagens regelverk er etisk forsvarlige og har krav på vår empatiske forståelse. Disse medlemmer er imidlertid bekymret for at summen av individuelle beslutninger som må respekteres, sett under ett bringer oss nærmere et samfunn med mindre toleranse for forskjeller og det unormale. Disse medlemmer vil vise til den glidningen synes å se i Danmark, der det også nå registreres at fostre med påviste funksjonshemninger som ikke gir noen form for psykisk utviklingshemning, også blir abortert. For eksempel blir om lag 9 av 10 fostre med Turners syndrom, som gjør at kvinner blir kortvokste og heller ikke kan bli gravide, men ellers er fullstendig friske psykisk, abortert, (Berlingske Tidende, 21. april 2012: «Gravide fravælger velfungerende barn»). Disse medlemmer mener dette er dilemmaer som dagens utforming av unntakskriteriene fra grensen for selvbestemt abort ikke berører. Disse medlemmer mener derfor at regelverket bør oppdateres slik at det på en tilstrekkelig måte ivaretar både gravide kvinners rettigheter og deres verdighet, samt viktige etiske hensyn og verdier som utfordres av teknologisk og samfunnsmessig utvikling.

Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen foreslå endringer i abortloven § 2 som innebærer at egenskaper ved fosteret ikke skal være et selvstendig abortkriterium etter grensen for selvbestemt abort. Tilstander som ikke er forenlig med liv, skal i seg selv gi grunnlag for abort.»

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti viser til at Kristelig Folkepartis politikk er å erstatte dagens lov om svangerskapsavbrudd med en lov som sikrer rettsvern for det ufødte liv, og grunnlovsfeste retten til liv. Dette er standpunkter som for dette medlem selvfølgelig står fast. Dette representantforslaget handler imidlertid om innstramminger i deler av dagens abortpraksis og lov.

Dette medlem viser til dagens abortlov som kom i 1975. Siden da har den medisinske og teknologiske utviklingen kommet svært langt. Dette gir samfunnet nye etiske dilemmaer mellom på den ene siden å redde premature spedbarn og på den andre siden å utføre senaborter på barn som har like muligheter til å overleve. Denne utviklingen gjør også at man vet mer om fosteret på et tidlig stadium. Det er derfor behov for et lovverk som sikrer samfunnet mot sortering på bakgrunn av egenskaper. Den medisinske utviklingen har medført at lovverket trenger en oppdatering.

Våren 2012 kom det frem i mediene at det i perioden fra og med 1999 til og med 2010 ble utført 113 senaborter etter uke 22 i Norge. Det vil være viktig å vite hva som ligger til grunn for disse innvilgningene. Tallene er hentet fra Medisinsk fødselsregister.

Jordmødre har fortalt om ett tilfelle fra 2012 ved Stavanger universitetssykehus, med et levedyktig barn som veide over 600 gram og målte 30 cm, som pustet og hadde hjerteaksjon i over tre timer. Barnet var oppgitt til å være 22 uker pluss 6 dager, men sannsynligvis var barnet, ifølge jordmødrene, langt over 23 uker. Det har kommet mange reaksjoner fra helsepersonell på at barn bare blir lagt til side for å dø etter abort, samtidig som man redder mange barn som blir født for tidlig i uke 22; barn som er ønsket. Flere av de aborterte fostrene har fremstått som helt friske. Ifølge Verdens helseorganisasjon skal fostre som fødes etter 22 uker og veier mer enn 500 gram, defineres som premature spedbarn. I dag blir disse barna registrert som dødfødte i Norge, uansett om de lever etter aborten.

Dette medlem viser til brev av 10. mai 2012 fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti til helse- og omsorgsministeren der statsråden ble bedt om å redegjøre for praksisen med senaborter og nemndsbehandlingen. Klagenemnda hadde da innvilget ti søknader om senabort som var i strid med gjeldende lovverk. Helse- og omsorgsministeren besluttet etter disse avsløringene å nedsette en

ekspertgruppe som blant annet skal vurdere gjeldende regler om svangerskapsavbrudd etter 18. svangerskapsuke og om det er behov for flere presiserende tolkninger av regelverket, samt om den medisinske utviklingen knyttet til fosterets levedyktighet medfører om den absolutte abortgrensen må settes lavere enn 22 fullførte svangerskapsuker.

Helsedirektoratet har 5. mai 2012 kommet med en presisering av regelverket. Abort etter uke 22 + 0 dager er presisert som ikke lovlig.

Jordmødre har ikke adgang til å se abortnemndas vurderingsgrunnlag. Gjennom sin pasientkontakt får de likevel ofte innsikt i bakgrunnen for aborten. I abortloven presiseres det at det skal være særskilt tungtveiende grunner for at en senabort etter uke 18 skal innvilges. Dersom det er grunn til å anta at fosteret er levedyktig, kan tillatelse til svangerskapsavbrudd ikke gis.

Dagens abortlov gir muligheter for provosert abort etter uke 12 ved nemndsbehandling av to leger dersom ett av følgende kriterier er oppfylt:

- a) Det er fare for kvinnens fysiske eller psykiske helse.
- b) Kvinnen har en vanskelig livssituasjon.
- c) Det er fare for sykdom hos barnet.
- d) Graviditeten er et resultat av voldtekt eller incest.
- e) Mor har psykisk sykdom eller psykisk utviklingshemning.

Dette medlem viser til at med dagens utvikling er det behov for å lovfeste en absolutt grense for abort i dagens lov. Det må ikke i fremtiden aborteres fostre som er levedyktige. Et barn som etter abort viser livstegn, må ha samme rett til behandling, lindring og omsorg som for tidlig fødte barn. I forarbeidene til dagens abortlov sies det at det kan være vanskelig å fastsette eksakt termin for svangerskapet. Helsedirektoratet har i sitt brev av 5. mai 2012 til departementet anbefalt at det gjøres en grundig faglig vurdering av om det finnes bedre metoder for fastsettelse av svangerskapets varighet.

Dette medlem påpeker at i dagens abortlov § 2 sjette ledd heter det bl.a. at dersom det er grunn til å anta at fosteret er levedyktig, kan tillatelse til svangerskapsavbrudd ikke gis. Abortnemnder har likevel utøvd et skjønnsom som har medført brudd på abortloven. Begrepet «levedyktig» er krevende å vurdere, bl.a. fordi det skal vurderes i hvert enkelt tilfelle.

For å avskjære enhver mulighet for at et levedyktig foster/barn aborteres, mener dette medlem at abort etter uke 18 ikke skal kunne utføres med mindre det er overhengende fare for mors liv og helse, eller at fosteret har en tilstand som er uforenlig med

liv slik at det aldri vil bli i stand til å overleve utenfor livmoren. Mennesket har krav på både menneskeverd og liv, simpelthen fordi det er et menneske.

Dette medlem mener dessuten at det på bakgrunn av dagens praksis er behov for endringer i dagens abortlov § 2. Dette medlem mener også at fostre ikke skal aborteres etter 12. svangerskapsuke utelukkende på bakgrunn av barnets egenskaper eller mangler, for eksempel ved indikasjon på sykdommer, nedsatt funksjonsevne eller Downs syndrom. Fra våre naboland rapporteres det om stadig flere barn som aborteres grunnet mindre lyter, feil kjønn og andre egenskaper som foreldrene ikke ønsker. Dette medlem vil få presisere at ethvert barn uansett egenskaper har sitt menneskeverd og skal behandles som den ressursen alle barn er. Misdannelser og skader kan skje på ethvert tidspunkt i svangerskapet. Selve fødselen er det mest kritiske tidspunktet i svangerskapet der faren for skader er stor. Dette medlem er bekymret for hvilke signaler det vil sende til samfunnet om man godkjenner egenskaper ved barnet som selvstendig abortgrunn. Resultatet kan i verste fall bli mindre toleranse i samfunnet. for mennesker med andre egenskaper, med sykdommer og handicap Denne utviklingen vil dette medlem stå opp imot. Dette medlem mener på dette grunnlag at det er riktig å fjerne § 2 c fra dagens abortlov av 1975.

På bakgrunn av dette fremmer dette medlem følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å endre § 2 sjette ledd i lov 13. juni 1975 nr. 50 om svangerskapsavbrudd (abortloven) til følgende: Abort etter uke 18 kan ikke utføres med mindre det er overhengende fare for mors liv eller helse eller fosteret har en tilstand som er uforenlig med liv, slik at det aldri vil bli i stand til å overleve utenfor livmoren.»

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om at § 2 c fjernes fra dagens abortlov av 1975.»

Forslag fra mindretall

Forslag fra Høyre:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen foreslå endringer i abortloven § 2 som innebærer at egenskaper ved fosteret ikke skal være et selvstendig abortkriterium etter grensen for selvbestemt abort. Tilstander som ikke er forenlig med liv, skal i seg selv gi grunnlag for abort.

Forslag fra Kristelig Folkeparti:*Forslag 2*

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å endre § 2 sjette ledd i lov 13. juni 1975 nr. 50 om svangerskapsavbrudd (abortloven) til følgende: Abort etter uke 18 kan ikke utføres med mindre det er overhengende fare for mors liv eller helse eller fosteret har en tilstand som er uforenlig med liv, slik at det aldri vil bli i stand til å overleve utenfor livmoren.

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om at § 2 c fjernes fra dagens abortlov av 1975.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet.

Komiteen viser til representantforslaget og merknadene og rår Stortinget til å gjøre følgende

v e d t a k :

Dokument 8:148 S (2011–2012) – representantforslag fra stortingsrepresentantene Laila Dåvøy, Line Henriette Hjemdal, Kjell Ingolf Ropstad, Hans Olav Syversen og Dagrun Eriksen om reduksjon av tidsrammen og omfanget av senaborter – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 5. februar 2013

Bent Høie

leder

Wenche Olsen

ordfører

Vedlegg

Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråden til helse- og omsorgskomiteen, datert 23. november 2012

Dokument 8:148 S (2011-2012) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Laila Dåvøy, Line Henriette Hjemdal, Kjell Ingolf Ropstad, Hans Olav Syversen og Dagrun Eriksen om reduksjon av tidsrammen og omfanget av senaborter

Det vises til brev av 9. oktober i år fra helse- og omsorgskomiteen der det bes om min uttalelse til følgende representantforslag:

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å endre § 2 6. ledd i lov 13. juni 1975 nr. 50 om svangerskapsavbrudd (abortloven) til følgende: Abort etter uke 18 kan ikke utføres med mindre det er overhengende fare for mors liv eller helse eller fosteret har en tilstand som er uforenlig med liv, slik at det aldri vil bli i stand til å overleve utenfor livmoren.

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om at § 2 c fjernes fra dagens abortlov av 1975.

Svar:

TIL FORSLAGET OM Å BEGRENSE ADGANGEN TIL ABORT ETTER UTGANGEN AV 18. SVANGERSKAPSUKE

For å unngå at levedyktige fostre aborteres, foreslår representantene at svangerskapsavbrudd etter 18. svangerskapsuke bare skal være tillatt dersom det er overhengende fare for kvinnens liv eller helse, eller fosteret har en tilstand som er uforenlig med liv.

De viser blant annet til et tilfelle fra Stavanger universitetssykehus i 2012 der et foster som ble abortert sannsynligvis var over 23 uker. De viser også til at det kan være vanskelig å fastsette eksakt termin for et svangerskap, og at levedyktighetsbegrepet kan være krevende å vurdere.

Jeg støtter ikke dette forslaget.

Abortloven har i dag regler som skal balansere hensynet både til kvinnen og til fosteret. Fosterets rettsvern øker i takt med svangerskapets lengde. Før utgangen av 12. svangerskapsuke vektlegges hensynet til kvinnens selvbestemmelse, og hun avgjør selv om svangerskapet skal avbrytes. Etter utgangen av 12. svangerskapsuke er det en nemnd som avgjør om svangerskapet kan avbrytes. Etter utgangen av 18. svangerskapsuke kreves særlig tungtveiende grunner for at nemndene kan innvilge svangerskapsavbrudd.

Dersom det er grunn til å tro av fosteret er levedyktig, kan avbrudd bare gjennomføres dersom det er overhengende fare for kvinnens liv eller helse, se abortloven § 2 sjette ledd, jf. § 10. Etter abortforskriften § 18 skal et foster regnes som levedyktig dersom det ville vært i stand til å overleve utenfor mors

liv på tidspunktet for avbruddet. I vurderingen skal det tas hensyn til eksisterende muligheter for behandling etter forløsning.

Den sentrale abortklagenemnda må gjøre vanskelige vurderinger, men abort på levedyktige fostre skal ikke forekomme med mindre svangerskapet medfører en overhengende fare for kvinnens liv eller helse.

Helsedirektoratet opplyste i mai i år at abortklagenemnda har lagt til grunn en tolkning av abortloven og forskriften som innebærer at det normalt ikke skal innvilges svangerskapsavbrudd etter utgangen av 22. svangerskapsuke (21 uker + 7 dager), men at levedyktighet oppstår etter utgangen av 24. svangerskapsuke (23 uker + 7 dager).

Etter å ha vurdert saken, fastslo Helsedirektoratet at det ikke skal innvilges abort etter at fosteret er 22 fullgåtte uker (21 uker + 7 dager). Jeg er enig i denne tolkningen. Unntak kan bare gjøres når fosteret etter en konkret vurdering likevel ikke kan anses å være levedyktig (blant annet tilstander som er uforenlig med liv), eller når svangerskapet medfører overhengende fare for kvinnens liv eller helse.

Den praksis som har vært avdekket gir grunn til en gjennomgang og en vurdering av om det er flere deler av abortregelverket som bør bli gjenstand for en presiserende tolkning. Det er også viktig å vurdere om saksbehandlingen som skjer i nemndene kan forbedres.

Helsedirektoratet har derfor, på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet, satt ned en uavhengig ekspertgruppe som skal:

- Gjennomgå gjeldende regler om svangerskapsavbrudd etter 18. svangerskapsuke.
- Gjennomgå praksis og saksbehandlingen i primærnemndene og i den sentrale klagenemnda knyttet til innvilgelse eller avslag på begjæringer om svangerskapsavbrudd etter 18. svangerskapsuke.
- Vurdere om det er behov for flere presiserende tolkninger av regelverket.
- Vurdere om det er behov for tiltak for å bedre saksbehandlingen i primærnemndene og den sentrale klagenemnda, og eventuelt foreslå tiltak.
- Gjennomgå den medisinske utviklingen knyttet til fosterets levedyktighet og på denne bakgrunn vurdere om det er behov for å sette i gang et eget arbeid som ser på grensen for når fosteret skal antas å være levedyktig etter abortloven og om grensen bør settes lavere enn 22 fullgåtte uker.

- Vurdere om det bør innføres særskilte prosedyrer eller andre tiltak som sikrer at vurderingene av grensen for levedyktighet etter abortloven hele tiden er i samsvar med den medisinske utviklingen.

I sitt arbeid må ekspertgruppen legge vekt på kvinnens behov for en god og trygg behandling av sin abortsak og fosterets stadig sterkere rettsvern ut over i svangerskapet.

Endelig rapport fra ekspertgruppen skal foreligge senest 1. mars 2013.

TIL FORSLAGET OM Å OPPHEVE ABORTLOVEN § 2 TREDJE LEDD BOKSTAV C:

Forslagsstillerne ønsker også å fjerne skade hos fosteret som selvstendig indikasjon for svangerskapsavbrudd etter utgangen av 12. svangerskapsuke.

I dag har en kvinne rett til å få abort mellom 12. og 18. svangerskapsuke dersom fosteret har en alvorlig skade. Slike skader kan for eksempel være store misdannelser i hjertet, ryggmargsbrokk, skade på fosteret fordi mor f. eks. har brukt epilepsimedisin i begynnelsen av graviditeten, eller alvorlige kromosomavvik som for eksempel Downs syndrom.

Dersom skade hos fosteret fjernes som selvstendig grunnlag for abort etter utgangen av 12. svangerskapsuke, må kvinnen overbevise nemnda om at hun er i en vanskelig livssituasjon eller at det vil være en urimelig belastning for hennes helse å føde barnet. Kvinner med alminnelig god psykisk og fysisk helse som er i en stabil og god livssituasjon, vil etter forslaget ikke kunne få abort på grunn av skader hos fosteret. Jeg mener at alvorlig skade hos fosteret skal opprettholdes som selvstendig grunnlag for abort mellom 12. og 18. svangerskapsuke og støtter derfor ikke dette forslaget.

