

Abortutvalgets mandat og arbeid

Michael 2023; 20: 449–456

Abortutvalget ble nedsatt av Regjeringen i juni 2022. Utvalget skal se på abortlovens bestemmelser, oppfølgingen av kvinner som tar abort og alternativer til dagens abortnemnder. Arbeidet skal føre frem til en offentlig utredning, som skal være klar i desember 2023.

Abortutvalget er et uavhengig utvalg. Rammer for arbeidet er gitt i mandatet (1), veileder for utvalgsarbeid i staten (2) og utredningsinstruksen (3). Prosessen fra oppstart til levering er en diskusjon innad i utvalget (ramme 1).

Samtidig med at utredningen er overlevert blir den offentliggjort og publisert i serien Norges offentlige utredninger (NOU). Ofte vil en slik utredning sendes på høring fra departementet i forbindelse med den videre prosessen. Skal utredningen ende opp med lovendringer, utarbeider departementet et lovforslag (lovproposisjon) som forelegges Stortinget og beslutninger om lovendring eller ny lov tas deretter i Stortinget.

Abortutvalget ledes av jurist Kari Sønderland og består av jordmor, helse- sykepleier, jurister, etikere og legespesialister i gynekologi, fostermedisin, pediatri og allmennmedisin (ramme 2). Totalt er det 13 medlemmer, inkludert leder i utvalget. For å bistå utvalget er det ansatt et faglig sekretariat med to utvalgssekretærer.

Ramme 1. Hva er Abortutvalget?

Abortutvalget er et offentlig utvalg som skal vurdere abortlovens bestemmelser og komme med endringsforslag, herunder dagens grense for selvbestemmelse, oppfølgingen av kvinner som tar abort og alternativer til dagens abortnemnder. Arbeidet skal resultere i en offentlig utredning (NOU), som skal overleveres til Regjeringen i desember 2023.

Ramme 2. Abortutvalgets medlemmer

- Kari Sønderland, leder. Jurist og tidligere ekspedisjonssjef i Helse- og omsorgsdepartementet, pensjonist, Oslo
- Astrid Grydeland Ersvik, helsesykepleier, seniorrådgiver i Fag- og helsepolitisk avdeling i Norsk sykepleierforbund, Kristiansund
- Berge Solberg, professor i medisinsk etikk, Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Trondheim
- Birgitte Heiberg Kahrs, fostermedisiner, gynekolog ved Spiren fertilitetssenter og førsteamanuensis ved Institutt for klinisk og molekylær medisin, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Trondheim
- Claus Andreas Klingenberg, seksjonsoverlege ved nyfødtintensivavdelingen og professor ved Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø
- Elham Baghestan, overlege ved Haukeland universitetssjukehus, spesialist i gynekologi og obstetikk, førsteamanuensis ved Universitetet i Bergen, Bergen
- Karl Harald Søvig, jurist med doktorgrad i helserett. Dekan og professor ved Det juridiske fakultet, Universitetet i Bergen, Bergen
- Kristin Holanger Bodenstien, avdelingsleder for helsesykepleier- og jordmortjenesten i Grimstad kommune. Tidligere nestleder i Jordmorforbundet, Norsk Sykepleierforbund, Arendal
- Marte Kvittum Tangen, leder av Norsk forening for allmennmedisin, fastlege, spesialist i allmennmedisin, Tynset
- Morten Magelssen, lege og medisin-etiker, førsteamanuensis ved Senter for medisinsk etikk ved Universitetet i Oslo, Oslo
- Nina Lem Samuelsen, helseforetaksjurist, Helse Bergen, Bergen
- Ståle Onsgård Sagabråten, fastlege, spesialist i allmennmedisin, nestleder i fagstyret i Den norske legeförening, Nesbyen
- Tilde Broch Østborg, overlege, spesialist i fødselshjelp og kvinnesykdommer ved Stavanger universitetssjukehus, ph.d. i fødselshjelp, Stavanger

Abortutvalgets mandat

Mandatet for utvalget er gitt av Regjeringen (1). Utvalget er bedt om å gjennomgå bestemmelser i lov om svangerskapsavbrudd og vurdere alternativer til dagens abortnemnder. Utvalget skal innhente kunnskap om og

vurdere rådgivningen og veiledningen av kvinner som vurderer svangerskapsavbrudd, samt oppfølgingen av kvinner som tar abort. I mandatet står det at dagens organisering av tilbudet også bør vurderes og at i tillegg bør utvalget sammenligne praksis for nemnder og oppfølging med andre nordiske land. Utvalget skal vurdere et alternativ til dagens abortnemnder som ivaretar dagens grense for selvbestemmelse ved utgangen av tolvte svangerskapsuke og et alternativ der grensen for selvbestemmelse utvides. Abortutvalget kan foreslå endringer i praktisering, lov og forskrift som følge av sine anbefalinger og utvalget skal også vurdere reglene om fosterantallsreduksjoner.

Regjeringen har lagt følgende føringer til grunn for utvalgets arbeid: Samfunnet skal så langt som råd sikre alle barn betingelser for en trygg oppvekst. Det skal sørge for at alle får etisk veiledning, seksualopplysning, kunnskap om samlivsspørsmål og tilbud om familieplanlegging, slik at antall svangerskapsavbrudd blir lavest mulig. Hvis det er grunn til å anta at fosteret er levedyktig utenfor mors liv, skal tillatelse til svangerskapsavbrudd ikke gis. Hvis svangerskapet medfører overhengende fare for kvinnens liv eller helse, kan det avbrytes uten hensyn til bestemmelsene i loven og helsepersonell skal fortsatt ha rett til å reservere seg av samvittighetsgrunner mot å utføre eller assistere ved svangerskapsavbrudd.

Abortutvalget har besluttet at det vil foreslå en ny abortlov. Alternativet er å foreslå at endringer gjøres i gjeldende lov og/eller forskrift. Dagens abortlov er tilnærmet uendret siden den kom i 1975. Abortloven og abortforskriften er ikke endret i tråd med utviklingen i annet regelverk og språket er også preget av at den er nær 50 år gammel.

Arbeid og arbeidsform

Utvalget har avholdt 13 utvalgsmøter i perioden august 2022 til november 2023. De fleste møtene er avholdt som todagersmøter. Det har vært ett møte i Bergen, ett i Trondheim, fem møter på Gardermoen og seks i Oslo. På møtene høsten 2022 inviterte utvalget eksterne foredragsholdere til møtene som hadde innlegg for utvalget. Et bredt tilfang av fagpersoner og organisasjoner ble hørt. Utvalget har også møtt kvinner som har fortalt om sine erfaringer.

I arbeidet med utredningen har utvalget innhentet kunnskap om abort i Norge, Norden og i andre land. Kunnskapsgrunnlaget består av forskning, rapporter, dokumentasjon, og publikasjoner og informasjon til utvalget gjennom møter med fagpersoner, organisasjoner og interessenter. I tillegg har Helsedirektoratet fått i oppdrag å fremskaffe kunnskap om abort i helse-tjenesten. Direktoratet leverte en rapport om dette vinteren 2022. Folke-

helseinstituttet ved Abortregisteret og Medisinsk fødselsregister har bidratt med statistikk om abort. Rambøll har på oppdrag fra utvalget og i samarbeid med sekretariatet gjennomført en spørreundersøkelse blant abortnemndene. Sekretariatet har gjennomført intervjuer med nemndsmedlemmer om praksis og erfaringer. Abortutvalget har også innhentet forskning om kvinners erfaringer med abortnemnder (4). Resultater fra dette forskningsoppdraget blir offentliggjort samtidig med den offentlige utredningen. Folkehelseinstituttet har utarbeidet en rapport om register og overvåking av abort i Norge med innspill til utvalget med sine anbefalinger.

Når det gjelder kvinners erfaringer med abortnemndene, dreier det seg om mer enn hvorvidt kvinnene blir møtt på en vennlig og omsorgsfull måte. Kvinners opplevelse med abortnemnder er preget av et skjevt maktforhold mellom kvinne og nemnd på grunn av nemndens rolle og oppgave som beslutningstaker. Mange opplever også at nemnden har en uklar rolle, at de ikke har fått god nok informasjon og at nemndsmøtet gir lite rom for spørsmål og åpen dialog fordi nemndens oppgave er å innvilge eller avslå søknad om abort.

Om abort i Norge

Regulering og organisering

I Norge er kvinners rett til og tilgang til abort regulert i abortloven og i abortforskriften (5–7). Kvinner i Norge har selvbestemt abort frem til uke 12¹ i svangerskapet. Den offentlige spesialisthelsetjenesten i Norge skal organisere og tilby abort. Ved abort før uke 12 kan kvinnen ta kontakt direkte med sykehuset for avtale om time eller hun kan kontakte sin fastlege som kontakter sykehuset for avtale. De fleste aborter foretas medikamentelt.

I 2022 ble det gjennomført 11967 svangerskapsavbrudd i Norge og 95,1 % av disse var før uke 12 og dermed selvbestemte (8). I 2022 ble det utført 590 nemndsbehandlede svangerskapsavbrudd etter uke 12. Aborttallene har de siste 15 årene vært synkende i likhet med fødselstallene, men i 2021 og 2022 har det vært en økning av aborter, slik at man i dag er tilbake til samme nivå som i 2018 (8).

Etter svangerskapsuke 12 kan abort bare gjennomføres dersom visse vilkår er oppfylt og en nemnd har innvilget søknad fra kvinnen. Vilkårene er knyttet til sykdom eller tilstander hos fosteret, fysisk eller psykisk sykdom hos mor, sosiale grunner og kvinnens livssituasjon eller at svangerskapet er resultat av en straffbar handling etter visse bestemmelser i straffeloven, som overgrep, voldtekt mv. Det er ikke kvinnen selv, men en nemnd som består

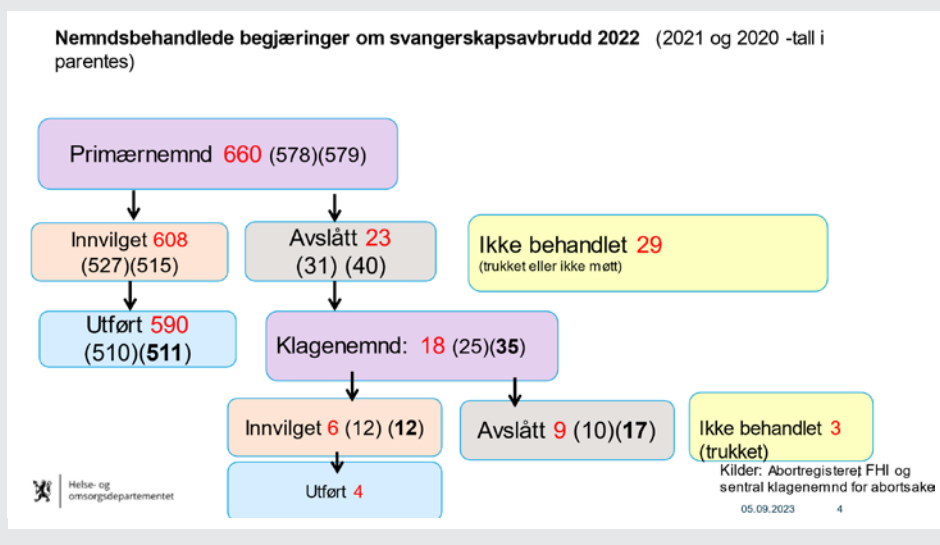
1 Det vil si 11 uker og 6 dager.

av to leger som innvilger eller avslår søknaden og beslutter om kvinnen kan ta abort eller ikke etter uke 12. Dersom nemnden vurderer at et eller flere av vilkårene for abort etter uke 12 er oppfylt, skal søknaden innvilges. Dersom nemnden vurderer at vilkårene ikke er oppfylt, avslås søknaden og aborten kan ikke gjennomføres selv om kvinnen ønsker dette.

Ved avslag går søknaden automatisk videre til behandling i sentral klagenemnd for abortsaker. De fleste søknader innvilges i nemnd, men hvert år er det noen få kvinner som får avslag. I 2022 behandlet de 23 nemndene i Norge 660 begjæringer om abort etter uke 12. De aller fleste av disse innvilges i primærnemnd. Etter behandling i nemnd fikk ni kvinner endelig avslag på søknad om abort i klagenemnd i 2022 (ramme 3) (8).

Ramme 3. Om nemndsbehandlede begjæringer om abort og nemndsbehandlede aborter i 2022. Data fra Abortregisteret, Folkehelseinstituttet

I 2022 mottok landets 23 primærnemnder 660 begjæringer (søknader) om abort. 608 av søknadene ble innvilget, 23 avslått og 29 trukket før behandling i primærnemnd. Av de 23 søknadene som ble avslått, gikk 18 videre til behandling i klagenemnd og fem ble trukket eller ikke møtt. I klagenemndas endelige behandling av sakene ble ni søknader avslått og seks innvilget. Fire aborter ble utført etter innvilgelse i klagenemnd og 590 aborter ble utført etter innvilgelse i primærnemnd i 2022.



Sentrale spørsmål i utvalgets arbeid

Noen sentrale spørsmål i utvalgets arbeid har vært menneskerettigheter og abort, kvinners selvbestemmelse og fosterets rettsvern. Abort reiser etiske spørsmål om livssyn, tro og erfaringer som alle spiller inn på hvordan man ser på de ulike spørsmålene. For den enkelte kvinne som er i en situasjon der hun vurderer abort, vil hennes etiske og moralske vurderinger være direkte relatert til hennes liv, hennes relasjoner og hennes fremtid. Et sentralt spørsmål når det gjelder selvbestemmelse er om det er kvinnen selv eller andre som skal bestemme om hun kan få ta abort eller ikke. Et inngrep i kvinnens selvbestemmelse over egen kropp og beslutninger som gjelder hennes liv og fremtid er et betydelig inngrep i kvinnens rettigheter, og må begrunnes og vedtas i lov. Skal staten begrense kvinnens selvbestemmelse? Hvis kvinnen ikke kan beslutte fritt, men abort er tillatt på visse vilkår: Hva er grunnen til dette? Hvem skal beslutte istedenfor kvinnen? Og hvilke vilkår skal legges til grunn for abort etter tidspunkt for selvbestemmelse? Grunnleggende rettssikkerhetsprinsipper, slik som forutsigbarhet, likebehandling og hurtig saksbehandling står sentralt i alle avgjørelser om abort.

Abortutvalget har arbeidet med både etiske, juridiske, samfunnsmessige, medisinske og forvaltningsmessige spørsmål relatert til abort i Norge. I tillegg til temaene som er nevnt over har utvalget blant annet sett på fosterantallsreduksjon, spørsmål om «levedyktighet», tjenester til kvinner som søker abort, reservasjonsrett og status for abortnemndene i Norge og i nordiske land.

Abortutvalget har jobbet med å innhente bedre kunnskap om abort. I Norge er det forsket oppsiktsvekkende lite på abort, til tross for at rundt 10 000 norske kvinner årlig gjennomgår provosert abort. Abort har vært gjenstand for heftige politiske debatter, med sterke meningsmotsetninger og temaet er en gjenganger på 8. mars-parolene og et sentralt spørsmål for kvinnebevegelsen. Abort vekker naturlig nok sterke følelser, og det kan være vanskelig å skille mellom kunnskapsbaserte og emosjonelle argumenter.

Skriftlige og billedlige kilder viser at avbrytelse av svangerskap har blitt praktisert til alle tider i alle samfunn. Prevensjon, svangerskap, abort og fødsel har vært et kvinnelig anliggende, og kvinner og kloke koner har bistått og støttet hverandre. Kvinnelig reproduksjon ble gradvis sett som et samfunnsanliggende. Dette skjedde i takt med ny biologisk kunnskap om menns rolle i reproduksjonen, økt betydning av materiell eiendom og arv, og i en tid da barn var en verdifull arbeidsressurs. For nasjonalstatene var befolkningsvekst et mål, og arbeidskraft var etterspurt i industriell produksjon. Fra starten av 1900-tallet ble kvinners adgang til abort sterkt innskrenket i nasjonale lover i Europa og USA. Etter dette har pendelen igjen svingt i retning av en større aksept for kontroll og selvbestemmelse for kvinner.

Økt myndighet og selvbestemmelse for gravide kvinner kan ses i sammenheng med fremveksten av menneskerettighetene etter annen verdenskrig og en økende oppmerksomhet om kvinners reproduktive rettigheter. Spørsmålet om abort har blitt diskutert som et spørsmål om kvinners rett til liv og helse, selvbestemmelse i privatlivet og likestilling. Graviditet, fødsel og abort er en kjønns spesifikk opplevelse, og noe bare biologiske kvinner kan oppleve. Statlig inngripen i reproduksjon er derfor i kjernen av arbeidet for likestilling av kvinner, og har stor betydning for reell likestilling og likestilte muligheter i samfunnet.

For kvinner som står i en situasjon der de vurderer abort, er det deres liv og deres fremtid det er snakk om. Mange opplever at man er alene fordi abort fortsatt er et tabubelagt tema som for mange er forbundet med skam og mange er redde for å bli møtt med fordømmelse. Utvalgets utredning viser at kvinner tar spørsmålet og situasjonen på dypt alvor, og har stort behov for å bli møtt med respekt og støtte.

Utvalget har jobbet med etiske spørsmål knyttet til fostrets status og verdi. Tidspunktet der mange fostre kan overleve utenfor livmoren, oftest med behandling, har vært et knekkpunkt i norsk rett for når det ikke lenger er tillatt med abort, unntatt i nødrettstilfeller. Utvalget er bedt om å legge dette til grunn i sitt arbeid. Et av mange etiske spørsmål er når fostret har en moralsk verdi, med krav på beskyttelse. Hva er de mest egnede måter å beskytte fostre på? For utvalget er det også et spørsmål om hvordan dette skal reguleres i et regelverk om abort.

Debatter de siste årene om hjemme-aborter og spontanabort har satt nytt søkelys på oppfølging, veiledning og støtte i forbindelse med abort. For en del kvinner har opplevelsene med abort hatt store personlige kostnader. Flere kvinner har gitt uttrykk for at de opplever både mangelfull informasjon og manglende ivaretagelse. Dette var blant annet tema på Stiftelsen Amatheas fagdag i 2023 (9).

Utvalget har arbeidet med å fremskaffe kunnskap og foreslå tiltak knyttet til tilbudet i Norge til kvinner som søker abort. God informasjon og ivaretagelse av kvinnene er viktig. Gravide kvinner som kommer i en situasjon der de er uønsket gravide eller vurderer abort på grunn av for eksempel alvorlig sykdom, er i en utfordrende situasjon der de trenger støtte, ivaretagelse og informasjon. Abortutvalget vil foreslå tiltak knyttet til dette.

Utvalget vil overlevere sin utredning til Helse- og omsorgsdepartementet 14. desember 2023. Vi håper utredningen vil gi grunnlag for gode og konstruktive diskusjoner om abort i fremtiden.

Litteratur

1. Abortutvalget. *Helse- og omsorgsdepartementet*. [Abortutvalget - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no) (1.9.2023).
2. Veileder for utvalgsarbeid i staten. 8.9.2021. *Kommunal- og distriktsdepartementet*. [Utvalgsarbeid i staten - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no) (1.9.2023).
3. Utredningsinstruksen. 19.2.2016. *Finansdepartementet*. [Utredningsinstruksen - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no) (1.9.2023).
4. Nyheter. *Abortutvalget*. [Nyheter – Abortutvalget \(regjeringen.no\)](https://www.regjeringen.no) (1.9.2023).
5. *Lov om svangerskapsavbrudd*. [Lov om svangerskapsavbrudd \[abortloven\] - Lovdata](https://lovdata.no) (1.9.2023).
6. *Forskrift om svangerskapsavbrudd*. [Forskrift om svangerskapsavbrudd \(abortforskriften\) - Lovdata](https://lovdata.no) (1.9.2023).
7. Veileder til forskrift om svangerskapsavbrudd, *Helsedirektoratet*. [Abort \(svangerskapsavbrudd\) – Veileder til forskrift - Helsedirektoratet](https://www.helsedirektoratet.no) (1.9.2023).
8. Abortregisteret. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/op/abortregisteret/> (1.9.2023).
9. Jubileumsfagdag – Stiftelsen Amatheia (1.9.2023).

Kari Sønderland
kari125@live.no

Kari Sønderland er leder av Abortutvalget, jurist, tidligere ekspedisjonssjef i Helse- og omsorgsdepartementet (2002–2022) og nå pensjonist.

Bente Bryhn
bente.bryhn@hod.dep.no
Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Bente Bryhn er seniorrådgiver i Helse- og omsorgsdepartementet og utvalgssekretær i Abortutvalget.

Maren-Anna Lervik
maren-anna.lervik@hod.dep.no
Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Maren-Anna Lervik er seniorrådgiver i Helse- og omsorgsdepartementet og sekretariatsleder i Abortutvalget.