

Til Helse- og omsorgsdepartementet
Fra JURK – Juridisk rådgivning for kvinner
Dato 22. mars 2024

Hørings svar | NOU 2023: 29 – Abort i Norge

Juridisk rådgivning for kvinner (JURK) viser til NOU 2023: 29 om ny abortlov. Vi takker for tilliten som høringsinstans.

Juridisk rådgivning for kvinner (JURK) er et uavhengig rettshjelpstiltak som gir gratis rettshjelp til alle som identifiserer seg som kvinner. JURK jobber for at likestilling praktiseres, og at alle kvinner er bevisst sin rettsstilling. JURK drives av jusstudenter i samarbeid med daglig leder og fagrådgiver. Arbeidet vårt består av rettsinformasjon, rettspåvirkning og bistand i konkrete saker.

Vårt tilbud gjelder for kvinner over hele landet og all hjelp er gratis. Vi bistår i saker innenfor en rekke rettsområder av velferdsmessig betydning for kvinner. De fleste som tar kontakt med JURK har en lav inntekt, og mange har i tillegg gjeld og forsørgeransvar for ett eller flere barn. Omtrent halvparten av våre klienter har et annet opprinnelsesland enn Norge, og rundt 30 % av våre klienter har ingen eller få norskkunnskaper. Flere av våre klienter er også utsatte på bakgrunn av andre levekårsutfordringer, herunder at de blir eller har blitt utsatt for vold og overgrep, at de opplever diskriminering, at de har en lav tilknytning til arbeidslivet og/eller at de har en svak oppholdstillatelse i Norge.

Gjennom vårt arbeid får vi et unikt innblikk i kvinners liv, levekår og rettshjelpsbehov, og hvordan ulike kvinnegruppers særskilte utfordringer påvirker deres rettsstilling og hvilke juridiske konflikter de kan møte. Vi uttaler oss på bakgrunn av de erfaringer vi har gjort oss gjennom dette arbeidet.

JURK vil innledningsvis bemerke at vi støtter at abortloven skal moderniseres og i større grad sikre kvinners selvbestemmelsesrett, men er kritiske til at utvalget ikke har gått lenger i å sikre kvinners selvbestemmelsesrett.

JURK vil i det følgende komme med merknader til enkelte av punktene i forslaget.

1. Overordnede bemerkninger

1.1 Om mandatet og utvalgets premisser

Vi er kritiske til at utvalget er bedt om å legge til grunn at abort ikke kan tillates på levedyktige fostre, fordi dette forhindrer utvalget i å foreta en fullstendig gjennomgang

av dagens regelverk og fremme mer gjennomgripende endringsforslag. Vi viser til punktet i mandatet om at dersom det er «(...) grunn til å anta at fosteret er levedyktig utenfor mors liv, skal tillatelse til svangerskapsavbrudd ikke gis».

Videre mener vi at utvalget ikke i tilstrekkelig grad har fremlagt eller drøftet reelle alternativer til nemndsordning i utredningen, til tross for at mandatet blant annet innebar å nettopp «vurdere alternativer til dagens abortnemnder». Utvalgets manglende vurdering av utviklingen av nemndsordningen er ikke i tråd med internasjonale anbefalinger. I sin konklusjon av den 10. periodiske rapporten av Norge av februar 2023, anbefaler FNs kvinnekommisjon at Norge sørger for at abortlovgivningen respekterer kvinners autonomi og vurderer muligheten for å fjerne abortnemndene.¹

Vi er også kritiske til at to av utvalgets medlemmer har tilknytning til organisasjonen «Menneskeverd», som blant annet «kjemper for et styrket rettsvern for barnet i magen og jobber for å få ned de høye aborttallene i Norge». Samtidig har ingen representanter fra kvinnebevegelsen fått plass i utvalget. Skjev representasjon danner et dårlig grunnlag for en samlet abortutredning.

Flere av utvalgets medlemmer ser ut til å ha lagt en viss vekt på et ønske om å lande på et samlet forslag til ny abortlov. Vi viser til uttalelsen fra fire av utvalgets medlemmer om at «(...) i lys av nyere tids hendelser med innstramming i abortlovgivningen i flere land, er av avgjørende betydning å ha en abortlov med god bestandighet, stabilitet og bred oppslutning i befolkningen».² Medlemmene bruker denne argumentasjonen for å begrunne at de ikke går inn for å utvide selvbestemmelsesretten ytterligere.

Vi mener denne argumentasjonen er problematisk fordi Abortutvalget ble satt ned for å gjøre en *faglig* vurdering av abortloven. Å vektlegge at en lov skal være samlet mener vi i en politisk vurdering og et politisk ønske. I tillegg stiller vi oss spørrende til utvalgsmedlemmenes fremstilling av utviklingen i verden. Ifølge Center for Reproductive Rights er det 60 land som har liberalisert deres abortlover de siste 30 årene. Til gjengjeld er det kun fire land som har innskrenket abortlovene sine. Disse landene er USA, Nicaragua, El Salvador og Polen.

1.2 Kvinners menneskerettigheter

Utgangspunktet er at kvinner skal ha de samme mulighetene til å leve trygge og frie liv som menn. Dette følger blant annet av FNs kvinnediskrimineringskonvensjon som er

¹ FNs kvinnekommité, 2023. [CEDAW/C/NOR/CO/10](#) side 13.

² Utredningen side 203.

innlemmet til norsk rett. En begrensning i kvinnens rett til å bestemme over egen kropp gjør at kvinner får mindre frihet i samfunnet. Frihet til å bestemme over egen kropp innebærer både frihet til å ta gode så vel som dårlige valg.

Norge er forpliktet etter kvinnediskrimineringskonvensjonen art. 12 til å treffe alle tiltak som er nødvendige for å avskaffe diskriminering av kvinner på helseområdet, herunder ved reproduktive helserettigheter. Konvensjonen har forrang over annen norsk lovgivning, jf. menneskerettighetsloven § 3. Generelle anbefalinger fra FNs kvinnekomité er ikke rettslig bindende, men skal tillegges vekt. I generell anbefaling til art. 12 påpekes det at sosiale faktorer kan føre til at det er forskjell på ulike kvinners helsesituasjon og tilgang på helsetjenester. Statene skal ta ekstra hensyn til helsebehov og helserettigheter til kvinner som hører til sårbare eller utsatte grupper.³

1.4 Kort om anbefalingene fra Verdens helseorganisasjon (WHO)

Verdens helseorganisasjon (WHO) har drevet omfattende forskning og dokumentasjonsinnhenting på abortfeltet. Organisasjonens nye retningslinjer for abort fra 2022 går lenger i å sikre kvinners selvbestemmelse enn Norges nåværende abortlov og Abortutvalgets forslag til ny abortlov. Vi stiller oss spørrende til hvorfor retningslinjene til WHO ikke er fulgt opp i større grad av utvalget, når de ellers og med god grunn anses som en rettesnor for utforming av norske helsetjenester.

1.5 Vårt standpunkt

Da kvinnens selvbestemmelse og rett til å bestemme over eget liv skal være det sentrale premiss, mener vi at abort skal være kvinnens valg og at nemndsbehandling skal fjernes. Samtidig må kvinnen sikres rett til god informasjon og støtte fra helsevesenet. JURK stiller seg bak dissensen fra utvalgsmedlem Elham Baghestan og mener at departementet bør vektlegge dissensen i sitt arbeid med å følge opp utredningen.

Til kapittel 23 | Økt selvbestemmelse om abort

Det er problematisk at utvalget ikke går lenger i å sikre kvinners selvbestemmelse. Loven bør, som et minimum, sikre gravide full selvbestemmelse frem til utgangen av uke 22. Vi viser til at lovbestemte grenser i adgangen til abort er et inngrep i kvinners menneskerettigheter og autonomi, og dette er i seg selv problematisk i et likestillingsperspektiv. Lovgiver bør se hen til lovgivningen i New Zealand, Canada, Australia, Island og Nederland som går lenger i å sikre kvinners selvbestemmelsesrett.

³ FNs kvinnekomité, 1999. [General Recommendation No. 24 \(1999\): article 12: Women and health](#), punkt 6.

En klar hovedvekt av de som søker om abort mellom uke 12 og uke 22 får det innvilget, og en ytterligere utvidelse av selvbestemmelsesretten vil dessuten være i tråd med dagens praksis. Erfaringen viser at gravide kvinner selv kan treffe de riktige avgjørelsene for seg og sin familie i abortspørsmålet. Spørsmålet om selvbestemmelse er først og fremst et spørsmål om hvem som egentlig skal få bestemme. JURK mener det bør være kvinnen selv.

Selvbestemmelse vil ivareta lovens formål

I likhet med utvalget, mener vi at et sentralt formål med abortloven er å sikre gravide tilgang til trygge aborter, ivaretagelse og støtte. Å sikre gravide full selvbestemmelse vil bidra til å ivareta lovens formål.

Selv når grensen til selvbestemt abort er satt til 12 uker, ser vi at flertallet av svangerskapsbrudd skjer i løpet av de første 8 ukene. I 2022 var 84,1 % av alle selvbestemte aborter utført før 9. uke, hvor av 95,1 % av abort var selvbestemte.⁴ Dette viser at de fleste selvbestemte aborter blir gjennomført tidlig i svangerskapet.

Verdens helseorganisasjon (WHO) anbefaler å fjerne alle lover som hindrer tilgang på abort. Organisasjonen peker på at restriksjoner for abort ikke er vist å redusere antallet aborter – ei heller å fremskynde dem. Tvert imot fører slike begrensninger til senere aborter og økt fare for fysiske og psykiske skader.⁵

Studier viser at særlig unge kvinner, kvinner med kognitive funksjonshemninger, kvinner med lavere utdanningsnivå, kvinner med økonomiske vanskeligheter og arbeidsledige kvinner blir uforholdsmessig påvirket av lovbestemte grenser for abort. Der den gravide ble nektet abort, kunne dette føre til uønsket fortsettelse av svangerskapet, spesielt blant kvinner med kognitive svekkelser og kvinner som oppdaget graviditet for sent. Dette kan anses uforenelig med kravet i internasjonale menneskerettigheter om å gjøre abort tilgjengelig når det å gjennomføre en graviditet vil påføre kvinnen «substantial pain or suffering, regardless of pregnancy viability».⁶

Til kapittel 24 | Selvbestemmelse for barn og voksne med redusert beslutningskompetanse

JURK stiller seg bak utvalgets forslag om at mindreårige fortsatt selv bør ha kompetanse til å fremsette krav eller søknad om abort. Vi stiller også bak at når det gjelder voksne gravide med redusert beslutningskompetanse må regelverket i nye abortloven

⁴ Folkehelseinstituttet (FHI), 2024. [Aborttall for Norge - FHI](#).

⁵ Verdens helseorganisasjon (WHO), 2022. [Abortion care guideline](#), side 27-28.

⁶ Verdens helseorganisasjon (WHO), 2022. [Abortion care guideline](#), side 27-28.

harmoniseres med dagens regler for vergemål og krav som følger av menneskerettighetene, ved fratakelse av rettslig handleevne.

Vi mener likevel at også for disse gruppene bør det sikres en rett til full selvbestemmelse om abort frem til utgangen av uke 22, som et minimum.

Til kapittel 25 | Nye vilkår for abort

Vårt utgangspunkt er at det eneste vilkåret for å ta abort bør være at kvinnen ønsker det selv. Kvinnen skal ikke trenge å begrunne sin avgjørelse for noen andre – det er et dypt personlig valg. Kvinnen er best egnet til å avgjøre hva som er riktig for henne i den enkelte situasjon. Vi vil likevel knytte noen generelle kommentarer til utvalgets forslag til vilkår for abort, på subsidiært grunnlag.

Ordlyden i foreslåtte § 5 første ledd er generelt svært skjønnsmessig utformet. JURK bemerker at dette kan gi nemdene et uklart handlingsrom og øke risikoen for ulik praksis. Begge deler gjør det vanskeligere for de berørte å forutberegne sin egen rettsstilling og å sikre likebehandling.

I foreslåtte § 5 første ledd bokstav b er straffeloven § 297 om seksuell handling uten samtykke utelatt fra opplistingen av straffbare handlinger. Det er sikker rett at straffeloven § 297 også rammer handlinger som strafferettslig er «seksuell omgang» dersom ingen av handlingsalternativene i straffeloven §§ 291-296 er oppfylt.⁷ Straffebestemmelsen i Norge om voldtekt er i dag svært snever og rammer kun tilfeller der gjerningspersonen bruker vold eller truende adferd for å skaffe seg den seksuelle omgangen, eller har samleie med noen som ikke kan motsette seg dette.⁸ De psykiske ettervirkningene av å bli utsatt for ufrivillig seksuell omgang er ofte de samme som i tilfellene der det er brukt vold. På denne bakgrunn må også straffeloven § 297 inntas i alternativet. JURK er ellers positive til at det ikke stilles krav til anmeldelse.

I merknad til foreslåtte § 5 første ledd bokstav c skriver utvalget at «[v]urderingen av om fremtidig omsorg vil være krevende, bør først og fremst hvile på en objektiv vurdering». Vi er bekymret for at dette kan etablere en utilsiktet høy terskel hvor den gravides subjektive oppfatning av vilkåret blir underordnet til tross for føringen i bestemmelsens annet ledd.

⁷ Se eksempelvis HR-2022-1577-U. Ankeutvalget fant at det var en saksbehandlingsfeil at lagmannsretten unnlot å vurdere om andre straffebestemmelser rammet handlingen i saken, deriblant straffeloven § 297. Dommen ble opphevet.

⁸ Jf. ordlyden i straffeloven § 291.

Til kapittel 26 | Regulering av fosterantallsreduksjon

Når det kommer til regulering av fosterantallsreduksjon, støtter JURK den delen av dissensen til utvalgsmedlemmene Astrid Grydeland Ersvik, Berge Solberg, Elham Baghestan, Kari Sønderland, Nina Lem Samuelsen og Tilde Broch Østborg som gjelder at fosterantallsreduksjoner skal være forsvarlige og at det skal vurderes av kompetent helsepersonell. Vi vil vise til formuleringen «[d]e handlingsalternativer som kvinnen kan velge, må derfor være vurdert som forsvarlige av kompetent helsepersonell. Innenfor disse rammer mener mindretallet det vil være riktig at den gravide selv, etter å ha mottatt relevant informasjon, beslutter om hun ønsker å få utført fosterantallsreduksjon».

JURK mener imidlertid at det *ikke* skal være obligatorisk for kvinnen å få denne informasjonen, da det insinuerer at kvinnen selv ikke vil være interessert i og ansvarlig nok til å sette seg inn i sin egen situasjon. En bedre løsning er å gi den gravide *rett* til veiledning og oppfølging, slik som det gjøres i forbindelse med abort.

I utredningen står det at utvalget har fått tilbakemeldinger på at kvinner kan «ha utfordringer med å forstå og vurdere risiko» i saker om fosterantallsreduksjon. Vi stiller spørsmålsteget ved kunnskapsgrunnet her, ettersom det ikke kommer frem om dette er av noen enkeltpersoner eller en generell oppfatning av et samlet miljø. Formuleringen insinuerer også at kvinner ikke kan ta gode valg for seg selv. Dette bygger på fordommer om at kvinner ikke klarer å ta gjennomtenkte og etiske valg. Uansett vil en rett til god veiledning sikre at kvinnen får kunnskap om utfordringer og risiko. JURK støtter at kvinnen må få «korrekt, grundig og individuelt tilpasset informasjon» om inngrepet og konsekvenser.

Nemnder bør totalt avskaffes i forbindelse med abort. Avgjørelsen skal være opp til kvinnen, med veiledning fra kompetent helsepersonell. Men dersom man lander på at man *må* ha en nemnd i forbindelse med saker om fosterantallsreduksjon, støtter vi dissensen om at grensen må utvides til 14. svangerskapsuke.

Til kapittel 27 | Nye abortnemnder

Vi mener at abortnemnd må avskaffes.

Overordnet vil JURK bemerke at det ikke i tilstrekkelig grad er fremlagt eller drøftet reelle alternativer til nemndsordning. Mandatet innebar blant annet å «vurdere alternativer til dagens abortnemnder». I sin tolkning av mandatet har utvalget ikke gjort rede for sin forståelse av den deloppgaven. Utvalget har i alle tilfeller tolket mandatet slik at erstatning av nemndsordninger til alternativer hvor kvinner beholder beslutningsmyndigheten, ikke vil besvare deres mandat.

I kapittel 23.5 trekker utvalget likevel frem at de har vurdert obligatorisk samtale som et alternativt til nemnd. Selv om utvalget innrømmer at obligatorisk samtale vil være et *mindre* inngripende tiltak enn å frata kvinner selvbestemmelse gjennom at andre enn den gravide skal ta den endelige beslutningen om abort, så mener utvalget at obligatorisk veiledning er et «dårlig utgangspunkt for en samtale og tillitsfull dialog hvis hun har behov for råd». Hvorfor utvalget mener nemndsordningen er et bedre utgangspunkt for veiledning for den gravide, fremstår uklart. Især sett i sammenheng med at utvalget foreslår å fjerne nemndenes dobbeltrolle.

JURK stiller seg undrende til hvorfor utvalget har tolket mandatet slik at de i praksis ikke vurderer andre alternativer til nemnd. Utvalget har heller ikke drøftet avvikling av nemndsordningen i sin helhet. Det fremstår uklart hvordan tolkningen av mandatet harmonerer med utvalgets oppfatning at hele loven skulle opp til revisjon.

Utvalgets manglende vurdering av avviklingen av nemndsordningen er ikke i tråd med internasjonale anbefalinger. I sin konklusjon av den 10. periodiske rapporten av Norge av februar 2023, anbefaler FNs kvinnekommisjon at Norge sørger for at abortlovgivningen respekterer kvinners autonomi og vurderer muligheten for å fjerne abortnemndene.⁹ JURK bemerker at verken anbefalingene eller rapporten i sin helhet er kommentert i utvalgets nesten 300 siders forslag. Selv om Norge ikke er rettslig bundet til kvinnekomiteens anbefalinger, er FNs kvinnekomité er tross alt det fremste tolkningsorganet for kvinnekonvensjonen. Norge er gjennom menneskerettsloven bundet til å vedta lover i tråd med kvinnekonvensjonens bestemmelser.

I kapittel 21 trekker utvalget frem retningslinjene om abort fra Verdens helseorganisasjon (WHO) av 2022. Utvalget skriver at Verdens helseorganisasjon anbefaler statene å fjerne «regler, tiltak og praktiske barrierer» som hindrer gravide å ta abort, herunder legale grenser. Dette begrunnet i at «legale tidsgrenser i liten grad påvirker kvinnens endelige valg» og heller presser kvinner til blant annet «ressurskrevende aborter». Verdens helseorganisasjons anbefaling nummer 7 oppstiller at abort skal være tilgjengelig på kvinners forespørsel uten krav om autorisasjon fra et annet individ, organ eller institusjon.¹⁰ I sin redegjørelse av nye abortnemnder i kapittel 27 har utvalget ikke begrunnet hvorfor de har foreslått et lovforslag i strid med disse anbefalingene.

Behovet for nemnd i avgjørelser om abort, er konstruert problematikk. Utvalget legger frem i kapittel 11.3.1 at 99,3 % av alle utførte aborter etter behandling i nemnd, ble

⁹ FNs kvinnekomité, 2023. [CEDAW/C/NOR/CO/10](#) side 13.

¹⁰ Verdens helseorganisasjon (WHO), 2022. [Abortion care guideline](#), side 42-43.

innvilget i primærnemnd. I 2022 ble det fremsatt 164 begjæringer om abort etter 18. svangerskapsuke, hvor kun ni ble endelig avslått i klagenemnda.¹¹ Det ble utført totalt 134 aborter fra uke 19 og ut 21. svangerskapsuke i 2022. 80 % av utførte aborter etter uke 18, innvilges på bakgrunn av sykdom eller egenskaper hos fosteret.¹² Den fremlagte statistikken viser at nemndsbehandlingen i stor grad er en formalitet hvor utfallet er avgjort på forhånd – nemnda overprøver sjelden kvinnens egen beslutning. Dette styrkes ytterligere gjennom at nemndsmedlemmene selv ikke gir uttrykk for at nemndene er bedre egnet til å avgjøre spørsmålet om abort enn kvinnen selv.

Sett i sammenheng med kvinners erfaring med å møte i nemnda, fremstår utvalgets forslag om å videreføre nemndsordningen som et unødvendig onde. I kapittel 11. 5 fremgår det at kvinner trakk paralleller fra møtet med nemnda til «avhør» eller «eksamen». Kvinnene beskriver opplevelsen som et angrep på deres integritet og trekker frem at det var krenkende å bli umyndiggjort. Denne opplevelsen gjaldt uavhengig av hvordan hun ble tatt imot og behandlet i selve nemndsmøtet. Det er altså prosessen isolert sett som er problemet. I så måte kan JURK vanskelig se at den nye nemndsordningen verken vil være i bedre stand til å ivareta den gravide eller kunne gi gravide reelle muligheter til å selvstendige beslutninger, slik det fremgår av formålsbestemmelsen utvalget foreslo.

Som beskrevet i våre merknader til kapittel 23 kommer sosiale og økonomiske ulikheter frem i møte med nemndene. Det bekymrer oss at utsatte grupper, deriblant unge kvinner, kvinner med kognitive funksjonshemminger, kvinner med lavere utdanningsnivå, kvinner med økonomiske vanskeligheter og arbeidsledige kvinner kan bli uforholdsmessig påvirket av lovbestemte grenser for abort og den belastningen det er å forsvare valget sitt for en nemnd. Etter KDK art. 12 er Norge forpliktet til å treffe alle tiltak som er nødvendige for å avskaffe diskriminering av kvinner på helseområdet. I generell anbefaling til art. 12 påpekes det at stater skal ta ekstra hensyn til helsebehov og helserettigheter til kvinner som hører til sårbare eller utsatte grupper.¹³ JURK mener at det å avskaffe nemndene vil sikre at Norge i større grad imøtegår dette kravet.

Utvalgets begrunnelse for å opprettholde nemndsordningen, er etter vårt syn kun forankret i utdaterte moralistiske holdninger som vi mener hører hjemme i fortiden i forarbeidene til abortloven av 1978. Som utvalget selv påpeker er abort i dag i hovedsak et ukomplisert medisinsk inngrep, slik at nemndenes myndighet ikke lenger kan begrunnes på lik linje som da abortloven ble vedtatt. At fosteret etter uke 18 bør gis en

¹¹ Utredningen s. 99, figur 11.8.

¹² Utredningen s. 70, pkt. 8.1.

¹³ FNs kvinnekomité, 1999. [General Recommendation No. 24 \(1999\): article 12: Women and health](#), punkt 6.

«viss beskyttelse, også mot den gravide kvinnens og parets eventuelle handlinger» fremstår som en ren programerklæring når vi vet at over 80 % av innvilgede aborter etter 18. svangerskapsuke er begrunnet i medisinske forhold eller egenskaper ved fosteret. Det rimer også svært dårlig med at den gravide innledningsvis beskrives som «fosterets beste beskytter» og vil være den med «følelsesmessig tilknytning til fosteret».

På lik linje med utvalgsmedlem Baghestan, mener JURK at utvalget ikke har presentert tilstrekkelig gode og tungtveiende grunner som legitimerer inngrep i den gravides privatliv. Rett til privatliv og å ta selvstendige beslutninger om eget liv er det klare utgangspunktet, og ethvert inngrep i denne rettigheten må begrunnes i legitime, beskyttelsesverdige interesser og være formålstjenlig og forholdsmessig. Det er ikke vist hvordan nemndene vil være i bedre stand til å «respektere det ufødte liv» enn den gravide selv etter 18. svangerskapsuke. Utvalget har ikke foretatt en selvstendig juridisk drøftelse av hvordan nemndsordningen er i tråd med Norges menneskerettslige forpliktelser.

Utvalgets forslag om å opprettholde nemndsordningen etter 18. svangerskapsuke, er ikke tilstrekkelig juridisk begrunnet. Fast og langvarig praksis er ikke i seg selv nødvendigvis ensbetydende med god eller riktig praksis. La den mye omtalte «NAV-skandalen» tjene som skrekkeeksempel. Statlige inngrep i borgernes rettigheter *må* være tungtveiende. JURK kan ikke se at utvalget har presentert noen slike grunner.

Subsidiært, har JURK noen bemerkninger til utvalgets foreslåtte organisering av ny nemndsordning.

Subsidiært: Til §§ 21 og 29 Organisering og oppnevning

JURK stiller spørsmålsteget ved sammensetningen og organiseringen av både abortnemndene og Abortklagenemnda. Det fremgår av §§ 21 og 29 at både abortnemndene og Abortklagenemnda skal ledes av lege, og ikke av en med juridisk kompetanse. Det kan her ses hen til Sverige og Danmark, hvor fortrinnsvis det rettslige rådet og Ankenemnda, ledes av jurister med dommerkompetanse. Dersom det bestemmes at abort etter 18. svangerskapsuke skal reguleres rettslig, bør nemnda ledes av en med kvalifisert juridisk kompetanse.

At nemndas leder kan fatte vedtak etter foreslått § 5 første ledd bokstav d alene, kan underbygge at leder bør være lege. I Sverige behandles dog hastesaker i det rettslige rådet av leder i samråd med gynekolog. I Danmark består Ankenemnda av tre medlemmer, hvor leder er jurist med dommerkompetanse. For å ivareta gravides rettssikkerhet og sikre lik praksis i tråd med lovens bestemmelser, er det mest forsvarlig at nemndene ledes av jurister med dommerkompetanse.

JURK foreslår derfor at abortnemndene skal bestå av en jurist med dommerkompetanse, som er nemndas leder, og at øvrige medlemmer er lege og person med helsefaglig kompetanse. Legen skal ha relevant spesialistutdanning. Begge kjønn skal være representert blant nemndsmedlemmene. For hvert medlem kan det oppnevnes inntil to varamedlemmer. Medlemmer og varamedlemmer oppnevnes av helseforetakene for fire år, med mulighet for én gangs gjenoppnevning.

JURK foreslår at Abortklagenemnda skal bestå av fem medlemmer, hvorav minst to medlemmer skal være leger. Den ene legen skal ha relevant spesialistutdanning. Lederen skal være jurist med dommerkompetanse. For hvert medlem kan det oppnevnes inntil to varamedlemmer.

Til kapittel 28 | Reservasjonsretten i abortloven

Utvalget foreslår en innarbeidelse av reservasjonsretten, som per dags dato følger av abortforskriften, i abortloven. Reservasjonsretten er begrunnet i retten til tros- og samvittighetsfrihet, som følger av EMK artikkel 9. Utvalget konstaterer raskt at det kan gjøres inngrep i denne retten dersom inngrepet er «foreskrevet ved lov og er nødvendige i et demokratiske samfunn av hensyn til den offentlige orden, helse eller moral, eller for å beskytte andres rettigheter og friheter», men går ikke nærmere inn på dette. JURK retter kritikk mot utvalgets arbeid på dette punktet, men erkjenner samtidig at mandatet begrenset utvalgets arbeid.

JURK mener en grundigere gjennomgang av forholdsmessighetsvurderingen etter EMK artikkel 9 er nødvendig. Reservasjonsretten kan problematiseres på flere måter, og det er flere hensyn som er verdt å ta med i vurderingen.

Blant annet er det sentralt at konsekvensen av at helsepersonell reserverer seg kan være at abort blir mindre tilgjengelig, særlig i områder med mange samvittighetsnektere. Abort er en tidssensitiv helsetjeneste, og det å oppleve at prosessen trekker ut i tid kan være en stor belastning i en allerede sårbar situasjon. Studier gjort mellom 2010 og 2020 viste at reservasjonsretten kunne forsinke rettidig adgang til abort. Forsinkelsen blir større der en større andel av helsepersonell reserverer seg.¹⁴

Abort er fortsatt stigmatisert i samfunnet og kan medføre skam for å oppsøke helsehjelp. En avvisning hos fastlegen, din primære kontakt i helsevesenet, kan heve terskelen for å oppsøke hjelp senere hos noen andre, eller for å ta opp abortrelaterte

¹⁴ Verdens helseorganisasjon (WHO), 2022. [Abortion care guideline](#), side 61.

helseplager i ettertid. Dette er også noe WHO legger vekt på i sine retningslinjer, der de skriver at å bli nektet abort på grunn av samvittighetsgrunner legger betydelige byrder på kvinner og jenter. WHO påpeker at dette kan skape usikkerhet om hvorvidt og hvor de kan få tilgang til abort. En avvisning på grunn av samvittighetsgrunner vil derfor kunne påvirke tillitsforholdet mellom pasient og fastlege.

Det er de mest utsatte kvinnegruppene som blir hardest rammet av reservasjonsretten. Eksempler er kvinner som har blitt fratatt autonomi fordi de lever i kontrollerende og voldelige relasjoner, kvinner med begrenset kunnskap om det norske velferdssamfunnet eller kvinner med språkbarrierer. Heller ikke dette er tilstrekkelig vurdert i utredningen.

Vi vet altså at reservasjonsretten påvirker kvinnens opplevelse av, og tilgang til, abort. Formålet med loven er å «sikre gravide likeverdig rett til abort og tilgang til trygge aborter, ivaretagelse og støtte». WHO fremhever også tilgjengelighet som en av nøkkelfaktorene ved aborttilbudene i sine retningslinjer. Når tilgjengelighet er et av målene er det klart at alle inngrep i den gravides rett til selvbestemmelse må være gjenstand for diskusjon. For at loven skal kunne oppfylle sitt formål er det viktig å fjerne så mange hindringer på veien som mulig.

Utvalget har ikke rørt noen av problemstillingene som gjelder reservasjonsretten eller drøftet hvilke konsekvenser den har for den gravide. Dette innebærer at forholdsmessighetsvurderingen etter EMK artikkel 9 (2) blir mangelfull. Følgelig svikter utvalget i å gjennomføre en grundig vurdering.

Til kapittel 29 | Oppheve abortlovens straffebestemmelse

JURK stiller seg bak utvalgets forslag om å avvikle abortlovens straffebestemmelse, og mener utvalget har gjort gode vurderinger på dette punktet.

Til kapittel 30 | Bedre informasjon, råd og veiledning & 31 | Enklere abortforløp i helsetjenesten

JURK stiller seg bak utvalgets forslag for å sikre bedre informasjon, råd og veiledning til gravide som ønsker abort.

Overordnet mener JURK at dagens ordning ikke i tilstrekkelig grad informerer, eller sikrer rettssikkerheten til den gravide i prosessen frem mot abort. Som utvalget selv fremhever finnes det ingen nasjonale retningslinjer for abortforløpet som også inkluderer veiledning og informasjon. Det er med andre ord opp til de forskjellige

helseforetakene selv å bestemme hva slags, hvor mye og når informasjon gis om abort. Dette er problematisk på mange måter.

Ett av problemene som mangel på system har ført til er at mange kvinner møter i nemnd uten å ha fått snakke med helsepersonell først. Nemndene får dermed utdelt en dobbeltrolle: dobbeltrollen som beslutningstaker og den som gir kvinnen råd, informasjon og veiledning. JURK er enige med utvalget i at dette er svært uheldig, og vi er bekymret for utfallet denne dobbeltrollen kan ha for den enkelte kvinne. Utvalget foreslår å skille disse to rollene, og at den gravide får mulighet til samtale med helsepersonell i forkant av møtet i nemnd gjennomføres. Dette er svært viktige tiltak som må gjennomføres.

Mangelen på retningslinjer utgjør en trussel mot gravides rettssikkerhet, ettersom informasjonen de får vil kunne variere. Utvalget peker på at omfang og innhold i informasjonen som gis varierer innad i landet. Videre vil personlige synspunkter hos helsepersonellet kunne påvirke informasjonen som gis i større grad der det ikke finnes generelle retningslinjer helsepersonellet må forholde seg til. Nasjonale retningslinjer vil bidra til sikre likeverdige tilbud, og bidra til en gjennomtenkt og kvalitetssikret informeringsprosess.

På generell basis er JURKs ønske at den nye loven skal pålegge helsetjenestene plikt til å gi informasjon og veiledning, og gi den gravide rett til å benytte seg av disse tilbudene. Gravide opplever aborter ulikt. Derfor trenger vi en lovfestet rett til informasjon og veiledning, men ingen plikt for den gravide til å ta i bruk alle disse tjenestene. En plikt til å møte opp på veiledningstimer vil gi inntrykk av at ønsket om abort er noe som bør revurderes, og kan vanskelig forenes med en selvbestemmelsesrett. Vi er opptatt av at den gravide skal ha tilgjengelig, oppdatert og kunnskapsbasert informasjon, samtidig som hun ikke må pålegges å møte opp på mange timeavtaler og veiledningstjenester, da vi oppfatter dette som mulige hindre for abort.

Til kapittel 32 | Abort utenfor sykehus før tiende svangerskapsuke

JURK stiller seg bak utvalgets forslag om å fjerne lovens krav om at abort skal foregå på sykehus, samt forslaget om nærmere utredning av alternativ organisering av aborttjenesten ved tidlig medikamentell hjemmeabort i Norge. Ettersom abort trygt kan gjennomføres hjemme, er bestemmelsen en unødvendig hindring for gravide som ønsker å ta abort. Å fjerne denne bestemmelsen vil bidra til å tilgjengeliggjøre abort, og dermed sikre tilgang til trygg abort for gravide.

Til kapittel 33 | Mer kunnskap om abort

JURK støtter utvalgets ønske om mer forskning om abort. Vi stiller oss likevel kritiske til at utvalget åpner for muligheten til å etablere et personlig identifiserbart abortregister. Utvalget peker selv på flere gode grunner mot at et eventuelt register skal være personlig identifiserbart, deriblant at opplysningene er særlig sensitive, samt muligheten for misbruk. JURK mener hensynene til den gravides personvern må tillegges avgjørende vekt ved en utredning av et slikt register.

Til kapittel 35 | Betaling for helsehjelp ved abort

JURK stiller seg bak forslaget i sin helhet. Det er viktig at gravide som mangler fulle helserettigheter i Norge ikke skal bli tvunget til å reise ut av Norge eller ty til gratis løsninger for å avslutte uønskede svangerskap. Dette vil kun føre til at abort er mer risikofylt for den gravide, ikke at abort hindres. Vi mener derfor at utvalget har gjort veldig gode vurderinger på dette punktet.

For Juridisk rådgivning for kvinner (JURK)

Agathe Brautaset Waage
saksbehandler

Thea Marie Myhrer
saksbehandler

Sofie Storli
saksbehandler

Rida Akram
saksbehandler

Marte Lund Rolstad
saksbehandler

Tuva Jacobsen
saksbehandler

Petrine Iversen
daglig leder