

Sex og Politikk om abort

Vedtatt årsmøtet 22.05.2019

Sex og Politikk anser tilgang til trygg og lovlig abort som en sentral del av seksuelle rettigheter. Som del av International Planned Parenthood Federation (IPPF) er dette også forankret i vår felles erklæring om seksuelle rettigheter. I arbeidet for å fremme god seksuell helse og for unge og voksne mulighet til å bestemme over eget liv og reproduktive helse utgjør tilgang til trygg abort en viktig del. Definisjonen på abort er avslutning på en graviditet før fosteret er levedyktig utenfor livmoren, og en abort er provosert når den er framkalt. Dette dokumentet omhandler provosert abort. En abort kan gjennomføres kirurgisk eller ved bruk av medikamenter.

På verdensbasis tar kvinner gjennomsnittlig abort en gang gjennom livet og i Norge tar hver tredje kvinne en abort i løpet av livet. Det er mye skam og stigma knyttet til abort både i Norge og globalt. Globalt foretas det ca. 56 millioner aborter årlig. Det vil si at 1 av 4 svangerskap ender med provosert abort, og tilsvarer en forekomst på 36 per 1000 kvinner i alderen 15-44. På verdensbasis regnes over 45% av abortene som utrygge og 6,9 millioner får behandling etter utrygge aborter gjennomført ved bruk av farlige og helseskadelige metoder eller uten tilstrekkelig informasjon og støtte. Mange får varige helseskader eller dør. Minst 8%, 22 000, av svangerskapsrelaterte dødsfall på verdensbasis skyldes utrygge abort. Dette rammer i helt overveiende grad kun fattige og marginaliserte. Likevel ser vi en positiv fremgang og antallet dødsfall er halvert siste ti år. Økt liberalisering av abortlovgivning og tilgang til medikamentell abort er vesentlige grunner til denne fremgangen.¹

Menneskerettigheter, politikk og etikk

Mange menneskerettigheter er relevante for abortspørsmålet. Blant disse er retten til liv, retten til den høyest oppnåelige helsetilstand, retten til privatliv, retten til å være fri for umenneskelig og nedverdiggende behandling, og retten til å nyte godt av vitenskapelige fremskritt. De universelle menneskerettighetskonvensjonene gir rettigheter bare til fødte personer. Grunnen er at det er vurdert at dersom fostre skal ha rettigheter, går det ut over kvinners rettigheter. Men at fostre ikke har menneskerettigheter, betyr ikke at de anses uten verdi. Viktigheten av tilgang til trygge aborttjenester og at en blokkering av tilgang til abort bryter med menneskerettigheter reflekteres i større og større grad i en rekke menneskerettighetsinstrumenter.²

Abort er et politisk følsomt tema. Det gjør det ekstra viktig hvilken ordbruk som benyttes, og å skille mellom fakta og meninger. Både lover og menneskerettigheter kan ha ulike tolkninger, men tekst i lover og menneskerettigheter tilhører fakta. Til fakta om abort hører beskrivelse av biologisk kjensgjerninger, statistikk (som forekomst og hva som virker inn på forekomst og hva som er konsekvenser av ulike politikuttforminger) og lovgivning, inklusive menneskerettigheter. Blant biologiske kjensgjerninger hører hvordan befruktning skjer, og hvordan fosterets utvikling er.

Mens de aller fleste abortene i Norge tas tidlig, får senabortene stor oppmerksomhet. Dette ser vi på som en del av en strategi for å framstille abort som et uløselig dilemma. Vi trenger å avkle myter og mystikk, og å utvikle måter å snakke om abort på som baserer seg på kunnskap, og etisk refleksjon.

Sex og Politikk er opptatt av å tydeliggjøre de verdiene som ligger til grunn for abortrettighetene. På individnivå dreier det seg om å respektere den gravides samvittighet og autonomi. For samfunnet er det snakk om å finne de beste ordningene slik at ingen skades eller dør unødvendig. Vi vet fra internasjonal forskning at i land med restriktive abortlover ikke har lavere abortrater, men at flere kvinner skades og dør jo strengere abortlovgivningen er.

¹Guttmacher, Abortion worldwide 2017: Uneven Progress and Unequal Access.

https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/abortion-worldwide-2017.pdf

²Internasjonale og regionale menneskerettighetsinstrumenter og avtaler slik som: Den internasjonale konvensjonen for sivile og politiske rettigheter; Den internasjonale konvensjonen for økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter; Kvinnekonvensjonen; Torturkonvensjonen; ICPD handlingsprogram; Beijing handlingsplattform; AU protokollen for kvinners rettigheter og Maputo Plan of Action.

Norge

Norsk lov krever at aborter utføres i spesialisthelsetjenesten. Dette er i strid med rådene fra Verdens helseorganisasjon (WHO), som anbefaler at aborter utføres i primærhelsetjenesten. Faglig sett er det ingenting i veien for at Norge kan følge disse anbefalingene, dersom det gis den nødvendige opplæring. Det ville være en stor fordel, og antagelig gi tidligere aborter, om kvinner også kunne få utført abort på helsestasjonen eller hos fastlegen. Norsk lov sier også at den gravide kan bestemme selv inntil 12. uke etter siste menstruasjon, og evt. etter nemndbehandling når det har gått over 12 uker. En stor andel av søknadene til nemdene innvilges, og det er automatisk anke i de tilfellene det avslås. Selv om mange kvinner opplever å møte stor forståelse i nemdene, er det for mange en stor påkjenning at de må møte, og å vite at det er nemdene som tar avgjørelsen. Det bør derfor være selvbestemt abort inntil fosteret er levedyktig.

Ifølge Folkehelseinstituttet ble 91% av alle aborter i Norge i 2018 utført med medikamenter. For mange kvinner er dette et ønske, men for noen få kvinner er det ønskelig at aborten utføres med kirurgisk metode. Å måtte velge metode kan oppleves ekstra belastende i en situasjon som for mange allerede er krevende, og valget er ikke alltid reelt. Fosterdiagnostikk, slik som non-invasive pre-natal test (NIPT), er ikke allment tilgjengelig i Norge. Dette anser vi som en mangel på rett til å få informasjon om fosteret, og en umyndiggjøring av den gravide. Det gjelder også rett til å vite fosterets kjønn og egenskaper.

Det er en myte at valget om abort alltid er vanskelig. Valget er alltid viktig, og som andre viktige valg i livet kan det være vanskelig. Det fins en del gode tilbud om veiledning som går ut på å hjelpe kvinnen til å gjøre det valget som er riktig for seg, men det er utilstrekkelig. Par og menn kan også ha behov for veiledning, og kjennskap til foreldreskapet. Dette bør det tas hensyn til i tjenestetilbudet. Det er også ikke tilstrekkelig tilbud til familier som får barn med spesielle behov. Dermed blir det heller ikke et fritt valg der det er påvist skade ved fosteret, eller det er andre utfordringer.

Bred tilnærming

Det er svært få land som har et totalforbud mot abort. Likevel eksisterer en rekke juridiske, politiske, økonomiske og psykososiale hindringer for tilgang til trygg abort. Helhetlig seksualitetsundervisning som gir unge kunnskap om rettigheter, handlingskompetanse og trygghet til å ta egne valg er et viktig virkemiddel for å gjøre dem i stand til både å unngå uønskede svangerskap og få tilgang på relevante helsetjenester.

Vi har kunnskapen, teknologien og erfaringen som trengs for å gjøre alle aborter trygge. Et arbeid for trygg abort må ha en bred tilnærming for: å endre lovgivning, styrke tilgangen til helsetjenester og motarbeide stigma og diskriminerende holdninger.

Sex og Politikk vil jobbe for;

- økt tilgang til helhetlig seksualitetsundervisning for unge og voksne, tilgang til prevensjonsmidler av god kvalitet og til en rimelig pris, og økt tilgang til helsetjenester.
- at tilgang til trygg og lovlig abort skal være tilgjengelig for alle uavhengig av hvilket land du bor i, inntekt eller status.
- at den gravide selv skal ha rett til å ta avgjørelsen om å ta en abort, inklusive fosterantallsreduksjon.
- at de norske abortnemdene bør fjernes, i alle fall inntil uke 18.
- at den gravide bør få mest mulig informasjon om fosteret, uten at den må kjøpes gjennom private tjenester eller reise til utlandet for å få tatt for eksempel NIPT.
- at veiledning og støtte til de som ønsker, både før et valg tas og i etterkant, styrkes.
- at Norge må følge anbefalingene fra Verdens helseorganisasjon (WHO) og ikke begrense abortinngrep til spesialisthelsetjenesten.
- økt støtte til familier som har barn med særlige behov.
- at Norge må fremme retten til abort i bilateralt samarbeid, og forhandlinger og høringer i FN og andre internasjonale organisasjoner.
- at Norge må støtte opp om organisasjoner, forskningsmiljøer og menneskerettighetsforkjempere som jobber for en liberalisering av abortlovgivning og økt tilgang til trygge abort helsetjenester globalt.