

Selvbestemt abort?

Argumenter i debatten om den norske abortloven
etter 1978.

Thea Håheim Rysjedal

Innholdsfortegnelse

<i>Innledning</i>	2
Disposisjon	3
Teori og metode	3
<i>Norsk abortlovgivning før 1978</i>	8
<i>Norsk abortlovgivning i 1978</i>	9
<i>Norsk abortdebatt etter 1978</i>	12
Lønning, Knudsen og Nessa	13
Fosterdiagnostikk og bekymringen for «sorteringssamfunnet»	17
Legers reservasjonsrett i abortspørsmål.....	18
Fosterreduksjon	18
Vårens abortdebatter: mot en videre liberalisering?	20
<i>Konklusjon</i>	22
<i>Litteraturliste</i>	23
<i>Vedlegg</i>	25

Innledning

Senhøsten 2013 brakte med seg et regjeringsskifte i Norge. Jens Stoltenbergs rødgrønne regjering av 2005 søkte avskjed i oktober, og Erna Solbergs såkalte blå-blå regjering styrt av Høyre og FrP tok over. En sak som tilsynelatende lenge hadde vært utenfor samfunnsdebatten, skulle i løpet av vinteren 2014 igjen tre frem i lyset; deler av den norske abortloven av 1978 skulle revideres. Regjeringen foreslo å innføre en forskrift som «(...)gjorde det mulig for leger å reservere seg mot henvisning og behandling ved alvorlige samvittighetskonflikter knyttet til liv og død, i praksis særlig abort.»¹ Til tross for at enkelte jublet, hadde man ikke sett et like stort oppmøte på kvinnedagen 8. mars 2014 siden 1970-tallet.² Talen fra demonstrantene var klar: «Vern om abortloven!»³

Da KrF kom med i regjeringen i 2019, fikk debatten en ny dimensjon. Muligheten for fosterreduksjon, samt tilgangen på abort innen 18. svangerskapsuke ved sykdom hos fosteret, skulle nå under lupen. Daværende nestleder i KrF, Kjell Ingolf Ropstad, har senere måttet beklage et utsagn som falt under den såkalte tvillingabortdebatten: «hvis du klarer å bære frem ett barn, så klarer du to også.»⁴ I kjølvannet av debatten så man nok en økende tilstrømming til kvinnedagen samme år; den 8. mars 2019 gikk godt over 23.000 personer i tog bare i byene Oslo, Bergen, Trondheim og Tromsø.⁵ De «nye» abortdebattene og reaksjonene de vekket, var utvilsomt innvirkende på det økende oppmøtet.

Denne våren har en rekke aktører fra ulike politiske parti gått inn for en liberalisering av abortloven. Mens Arbeiderpartiet, MDG og Venstre ønsker å innføre selvbestemt abort frem til uke 18, vil SV utvide selvbestemmelsesretten frem til uke 22. Samtlige av de nevnte partiene ønsker å fjerne dagens eksisterende abortnemnder, hvor abortsøkende kvinner siden 1978 har måttet møte for å treffe en endelig beslutning etter at uke 12 av svangerskapet er passert.

Siden *abortloven*, som altså fastslår retten til selvbestemt abort innen 12. svangerskapsuke, ble innført i Norge 1978, har den vært utsatt for sterk kritikk. Kritikken har både kommet fra

¹ Elisabeth Lønnå, «Abortkampen,» Hentet 22. februar 2021 fra <https://snl.no/abortkampen>.

² Elisabeth Lønnå, «Kvinnedagen,» Hentet 22. februar 2021 fra https://snl.no/Kvinnedagen_-_8._mars.

³ *ibid.*

⁴ «Ropstad: -Hvis du klarer å bære fram ett barn, klarer du to også,» Hentet 22. februar 2021 fra https://www.nrk.no/video/ropstad--hvis-du-klarar-aa-baere-fram-ett-barn-klarar-du-to-ogsaa_1713c08f-621d-467a-b9df-5b9b3c1b5b41.

⁵ «Abortkampen»

aktører som har ønsket avskaffelse, og fra de som har gått inn for en videre liberalisering. Til tross for at debattene har vært fremtredende i media, finnes det lite forskningslitteratur om argumentasjonen de ulike aktørene har fremlagt i abortspørsmålet.⁶ Mitt formål med denne oppgaven er derfor å belyse, analysere og systematisere ulike benyttede argumenter i abortdebatten etter 1978, samt å redegjøre for og analysere endringer- og forslag til endringer av den norske abortlovgivningen. Aktualiteten til temaet gjenspeiles i eksemplene nevnt ovenfor. 2014 var likevel ikke første gang loven ble kritisert, noe jeg vil komme tilbake til i analysen. Mitt forskningsspørsmål er følgende: *med hvilke argumenter har ulike aktører kjempet for- eller mot den norske abortlovgivningen fra 1978?*

Disposisjon

Etter innledningen, hvor jeg også presenterer teori og metode, gir jeg en kort kronologisk gjennomgang av hvordan norsk abortlovgivning så ut før 1978. Deretter redegjør jeg for hvordan loven av 1978 ble til. Etter dette følger et kapittel om kritikk mot 1978-loven, som danner hovedgrunnlaget for analysen. Her trekker jeg inn tilgjengelig statistikk for å fremvise eventuelle endringer i aborttallene, og presenterer medisinske fremskritt som har dannet grunnlaget for de mer nylige abortdebattene fra og med 2014 og frem til denne våren. Avslutningsvis oppsummeres de viktigste punktene i en konklusjon.

Teori og metode

Analysen baserer seg i hovedsak på sekundærlitteratur om norsk abortkamp. Jeg undersøker også noen primærkilder, i form av lovverk, avismateriell og debattlitteratur. Metoden min er dermed en kvalitativ *tekstanalyse*. Det hadde vært svært interessant å kunne ta et dypdykk i material fra Stortinget på et systematisk nivå. Tiden som har vært disponibel, samt omfanget av oppgaven har imidlertid dessverre ikke åpnet for denne muligheten. I det følgende kapitlet introduserer jeg det viktigste empirigrunnlaget analysen tar utgangspunkt i. Dernest redegjør jeg kort for konsekvensene man observerer i land med abortforbud, da dette tidligere også var tilfelle i Norge. Kapitlet om norsk abortlovgivning før 1978 bygger på momentene som dras frem her. Deretter presenteres ulike grunnlag man kan ha for å være for- eller mot abort.

⁶ Kari Tove Elvbakken ga imidlertid ut forskningsverket *Abortspørsmålets politiske historie 1900-2020* kun to uker før innleveringsfristen for oppgaven. Den fyller dermed tomrommet jeg påpeker, men er ikke like innarbeidet i oppgaven som ønsket, grunnet tidsbegrensningen.

Begrepene og argumentene som nevnes her, skaper et rammeverk for bedre å kunne plassere de ulike tilnærmingene som tas opp senere i oppgaven.

I kapitlet som omhandler abortlovgivningen før 1978, har Aslak Syses bok *Abortloven: juss og verdier* fra 1993, i stor grad blitt benyttet. De innledende kapitlene i boken tar et dypdykk i hvordan loven av 1978 ble til, og gjengir tidligere lovgivning i sin helhet. Dette har vært til stor hjelp i arbeidet med å undersøke hvordan situasjonen for abortsøkende kvinner så ut før 1978. Hilde Danielsen, Eirinn Larsen og Ingeborg W. Owesen, ga i 2013 ut boka *Norsk likestillingshistorie 1814-2013*, som har vært svært nyttig i sin ryddige gjennomgang av hvordan den norske loven av 1978 ble til. Denne er anvendt i kapitlet om norsk abortlovgivning i 1978. Videre er Niels Chr. Geelmuydens biografiske bok *En prest og en plage* tatt i bruk i kapitlet om reaksjoner på 1978-loven, da den gir et godt innblikk i prestene Børre Knudsen og Ludvig Nessa sin kampsak mot det de definerer som *barnemordene*. Berit Austvegs bok *Abort: en etisk argumentasjon* fra 2017 har vært uvurderlig i sin fremstilling av ulike etiske dilemmaer knyttet til abortspørsmålet, og er benyttet i alle kapitlene. Boken undersøker og diskuterer når livet kan sies å starte, og tar opp en rekke argumenter både på «for» og «mot»-siden i tidligere- og pågående abortdebatter.

I 2003 fastslo Verdens helseorganisasjon at dersom alle kvinner som ikke ønsket å bli gravide brukte prevensjon, ville likevel ca. 30 millioner bli gravide årlig.⁷ Om man fjernet brukerfeil fra statistikken, «ville likevel ca. 6 millioner blitt gravide.»⁸ Uønskede graviditeter vil med andre ord forekomme uavhengig av hvor god prevensjonstilgangen er. Det er imidlertid enda stor uenighet både i Norge og på verdensbasis om hvordan man skal imøtekomme kvinner som blir uønsket gravide. I flere land er abort forbudt, og over halvparten av verdens svangerskapsavbrudd skjer i dag på en farlig og ulovlig måte.⁹ En utbredt abortmetode er å føre et spisst instrument, for eksempel en strikkepinne, inn i livmoren, enten på egenhånd eller ved hjelp fra andre, for å fremprovosere livmorssammentrekninger. Da dette er en svært risikabel metode, er det nokså vanlig å oppsøke lege for medisinsk hjelp i ettertid, med bakgrunn i at man har spontanabortert. Dette fører ofte til et *forekomstparadoks*; en oppfatning av at fremprovoserte aborter er sjeldne i de landene det er forbudt.¹⁰ Dette er altså ikke tilfelle, selv om det er vanskelig å påvise statistisk. Det er dog en tydelig

⁷ Berit Austveg, *Abort: en etisk argumentasjon* (Finland: Humanist forlag, 2017), 9.

⁸ *ibid.*

⁹ Austveg, *Abort*, 20.

¹⁰ Austveg, *Abort*, 28.

årsakssammenheng mellom streng abortlovgivning og kvinners dødelighet fra abort,¹¹ og infertilitet er en vanlig komplikasjon av farlige aborter¹². Likevel begrunnes ofte lovgivningen i land som forbyr abort, med at man ønsker økt befolkningsvekst. Metodene nevnt ovenfor var også utbredt i Norge i tiden svangerskapsavbrudd var forbudt under alle omstendigheter, noe jeg vender tilbake til senere i analysen.

Et ytterpunkt i argumentasjonen som stadig observeres i den norske «mot»-siden i abortdebatten, er standpunktet om at *barnets rett til liv og rettsvern* må komme i første rekke i ethvert abortspørsmål. Aktører som bruker denne typen argumentasjon, har en tendens til å bruke nettopp begrepet *barnet*. Dette kan skape assosiasjoner til søte, friske og uskyldige babyer eller småbarn med hele livet foran seg. I abortdebatten forutsetter argumentasjonen imidlertid at fosteret som vokser i livmoren er nettopp et *barn* fra starten, noe det ikke er utbredt medisinsk og etisk enighet om. Enkelte hevder likevel at menneskelivet skapes i selve befruktningsøyeblikket.¹³ Med dette som utgangspunkt, kan man havne på en slutning om at svangerskapsbrudd kan sammenlignes med et hvilket som helst drap, og at det er et samfunnsansvar å forhindre at dette skjer. KrF har tatt tydelig til motmæle mot den norske abortlovgivningen siden innføringen i 1978, og ønsker å erstatte dagens lov med en ny lov «som sikrer rettsvern for det ufødte liv.»¹⁴ I praksis må det tolkes som at partiet ikke ønsker at abort skal være et selvbestemt alternativ for kvinner; et standpunkt som i høyeste grad fremmer det ufødte barnets rett til liv.

Aktører som argumenterer på bakgrunn av dette grunnsynet, har ofte en religiøs tilknytning, i likhet med KrF. Den kristne organisasjonen Menneskeverd drar det imidlertid noe lenger på sin hjemmeside, der de blant annet påstår at «det finnes forskning som hevder at kvinner plages i flere år etter en abort. Noen utvikler depresjon og angst.»¹⁵ Slik kan det fremstå som om svangerskapsavbrudd har en direkte årsakssammenheng med psykiske lidelser. Det er dog nærmest umulig å kartlegge hvilke forutsetninger enhver abortsøkende kvinne har hatt for psykiske lidelser i forkant av den eventuelle aborten. I tillegg er det vanskelig å undersøke om det nødvendigvis er selve inngrepet, eller den vanskelige situasjonen abortsøkende kvinner

¹¹ Austveg, *Abort*, 54.

¹² Austveg, *Abort*, 32.

¹³ Austveg, *Abort*, 69.

¹⁴ Austveg, *Abort*, 16.

¹⁵ Austveg, *Abort*, 34.

befinner seg i, som kan virke psykisk belastende. Påstanden kan dermed bestrides, men står likevel som et bidrag i argumentasjonen på «mot»-siden av abortdebatten.

At argumenter mot svangerskapsavbrudd ofte knyttes til kristendom, er imidlertid mer tilfeldig enn man kanskje skulle tro. Ingen skrifter i kristendommen nevner abort, og religionen har dermed heller ikke et eksplisitt forbud mot det.¹⁶ Det bibelske budet om *ikke å slå i hjel*, brukes likevel ofte i argumentasjon vedrørende barnets rett til liv. Når livet starter, er det dog strid om også i Bibelen. Første Mosebok 2,7 nevner at Gud ga liv til mennesket først når det selv var modent for å ta det imot.¹⁷ Teologer og paver har videre tolket det slik at guttefostre ble besjelet 40 dager etter befruktningen, og jentefostre etter 90 dager.¹⁸ Først i 1918 endret Den katolske kirke sin lov, og forbød abort på alle stadier av graviditeten.¹⁹ Å argumentere mot abort med bakgrunn i kristendom, er dermed et mer moderne fenomen enn man kanskje før har antatt, og det kan sås tvil om påstanden om at livet skapes i befrukningsøyeblikket.

Det er bred politisk enighet i Norge om at abortsøkende kvinner skal tilbys medisinsk rådgivning i forkant av inngrepet. Dette er dog et frivillig tilbud per dags dato. I USA har imidlertid en rekke delstater innført lover som pålegger den abortsøkende kvinnen å gjennomgå en bestemt type rådgivning før inngrepet. Helsepersonellet opplyser her blant annet om at «fosteret føler smerter ved inngrepet, at kvinnene risikerer at de ikke kan få barn om de ønsker det senere, og at de øker risikoen for brystkreft og andre sykdommer.»²⁰ Retorikken som brukes her, tar trolig sikte på å skremme de uønsket gravide kvinnene fra å utføre abortinngrepet, og dermed forminske landets abortforekomster.²¹ Berit Austveg gir en bred innføring i hvordan påstandene kan tilbakevises, men belyser samtidig alvorlighetsgraden av at helsepersonell blir pålagt av politikere å feilinformere pasienter. De feilaktige påstandene blir likevel stående i dag som argumenter i å fremme barnets rett til liv.

Det andre klare standpunktet i abortdebatten, fremhever *kvinnens råderett over egen kropp*. I og med at det er kvinnen selv som eventuelt skal bære frem fosteret i sin livmor, bør hun

¹⁶ Austveg, *Abort*, 84.

¹⁷ Austveg, *Abort*, 85.

¹⁸ *ibid.*

¹⁹ *ibid.*

²⁰ Austveg, *Abort*, 33.

²¹ Til tross for at denne argumentasjonen ikke er utbredt i Norge, uttrykte VGs politiske kommentator Hanne Skartveit i NRK-programmet Helgemorgen, en bekymring over at de pågående norske debattene har polariserende tendenser, som kan minne om det man ser i det amerikanske debattklimaet.

dermed selv kunne fatte beslutningen om hvorvidt det skal beholdes eller ikke. Aktører som kjemper på «for»-siden i abortdebatten, bruker typisk begrepet *fosteret* fremfor *barnet*. Dette indikerer at det enda ikke anses som et fullverdig liv, og bestrider dermed tankegangen om livet som starter ved unnfangelsen. Berit Austveg påpeker at graviditeter, rent medisinsk, starter i det en befruktet eggcelle fester seg til livmorslimhinnen, men at *livets* start ikke kan fastsettes utfra samme prinsipp.²²

Prinsippet har vært viktig både for kvinnesaksforkjemperne som drev frem 1978-loven, og for de som i dag går inn for en videre liberalisering av denne. Rødt har blant annet fastslått i sitt partiprogram at «kvinnens frihet til å velge over sin egen kropp må gå foran andre hensyn.»²³ ved å flytte deler av beslutningstakingen over på aktører som leger, religiøse ledere eller partnere, mener de at den abortsøkende kvinnen umyndiggjøres. I og med at aborter forekommer uavhengig av samfunnets lovgivning, fremhever partiet at helsevesenet bør sikre «at alle har tilgang på trygg abort, uansett inntekt og hvor man kommer fra.»²⁴ Rødt vedtok, i likhet med SV, under partiens respektive landsmøter å gå inn for selvbestemt abort frem til uke 22.²⁵ Arbeiderpartiet har valgt en noe mer restriktiv, men likevel liberaliserende linje, og ønsker å erstatte dagens abortnemder med «et alternativ med trygg oppfølging og medisinsk veiledning mellom uke 12 og 18.»²⁶ I praksis vil dette styrke kvinnens selvbestemmelse frem til uke 18. Til tross for de ulike vedtakene, observeres samme argumentasjon hos de tre partiene; gravide kvinner bør ha rett til å bestemme over egen kropp, og ha det avgjørende ordet i ethvert abortspørsmål.

De introduserte paraplytermene *barnets rett til liv og rettsvern* og *kvinnens råderett over egen kropp*, blir anvendt videre i analysen for bedre å systematisere «for» og «mot»-argumenter i både tidligere og pågående abortdebatter, da de representerer de to mest grunnleggende ytterpunktene.

²² Austveg, *Abort*, 70.

²³ «Abort,» Hentet 19. april 2021 fra <https://roedt.no/abort>

²⁴ Rødt

²⁵ Andreas Haakonsen, «Vil ha selvbestemt abort fram til uke 22,» Hentet 6. mars 2021 fra <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/Blk6PQ/vil-ha-selvbestemt-abort-fram-til-uke-22>

²⁶ Runa Fjellanger et. al, «Historisk abort-vedtak i Ap: Vil ha 18-ukersgrense,» Hentet 17. april 2021 fra <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/bnPXAB/historisk-abort-vedtak-i-ap-vil-ha-18-ukersgrense>

Norsk abortlovgivning før 1978

Veien frem til det vi kjenner som *selvbestemt abort* frem til uke 12, har vært kronglete. Fra 1683 og frem til 1814, risikerte kvinner som utførte abort, samt deres «hjelpere», dødsstraff.²⁷ Straffen ble deretter avløst av straffearbeid fra tre til fem år i 1842, før den i 1902 ble omgjort til fengsel inntil tre år²⁸, riktignok i de tilfeller som ikke omhandlet å redde den gravide kvinnens liv, eller når bekkenet var for trangt til at normal fødsel var mulig.²⁹

Kvinnesaksforkjemperen Katti Anker Møller åpnet i 1924 Norges første Mødrehygienekontor; et opplysningskontor hvor man kunne skaffe beskyttelsesmidler, sanitetsbind, barselpakker og babyklær.³⁰ Hun kunne imidlertid ikke hjelpe abortsøkende kvinner, som var tvunget til å oppsøke kvakksalvere og «kloke koner» for å avslutte uønskede svangerskap. Metodene disse brukte, satte den gravide kvinnens liv i fare, og var dessuten ulovlige. Det skulle imidlertid åpne seg en luke i 1956, da Polen innførte en lov som tillot svangerskapsavbrudd på sosiale indikasjoner.³¹ Å reise tur-retur til Polen var likevel både dyrt og tidkrevende, og det antas at det helst var bedrestilte kvinner som utførte slike reiser. Muligheten for slike reiser, kombinert med den store abortforespørselen, må likevel ha lagt press på norske myndigheter i retning av at lovgivningen måtte bearbeides.

Fra 1. januar 1964 av, kunne norske kvinner få innvilget abort i de tilfellene svangerskapsavbruddet var «naudsynleg til berging mot alvorleg fare for livet eller helsa til kvinna.»³² Her skulle det tas i betraktning om det var fare for en fysisk eller psykisk «helseknekk» for kvinnen om hun fullførte svangerskapet,³³ noe som kan anses som et slags første steg mot selvbestemmelse. Videre åpnet loven for svangerskapsavbrudd i tilfeller der det forelå seksuelle overgrep, kvinnen var «sinnsyk» eller hadde «sers ringe sjelsevner», eller

²⁷ Bjørn Jensen, *Abort i Norge* (Oslo: PAX forlag, 1966), 25.

²⁸ Aslak Syse, *Abortloven: juss og verdier* (Oslo: Ad Notam Gyldendal AS, 1993), 23.

²⁹ Berthold Grunfeld, *Legal abort i Norge* (Oslo: Universitetsforlaget, 1973), 17.

³⁰ Ellen Aanesen, *Ikke send meg til en «kone», doktor: fra 3 års fengsel til selvbestemt abort* (Oslo: Forlaget Oktober A/S, 1981), 61.

³¹ Jensen, *Abort i Norge*, 83.

³² Syse, *Abortloven*, 25.

³³ Syse, *Abortloven*, 24.

at det forelå en alvorlig fare for «at barnet [kunne komme til] å få ein alvorleg sjukdom eller et stort lekamleg eller sjeleleg lyte.³⁴

I alle abortsaker måtte imidlertid den gravide kvinnen møte i en abortnemnd bestående av to leger, som begge måtte være enige før en abort skulle innvilges.³⁵ På sikt erfarte kvinner å bli møtt svært ulikt i disse, utfra de respektive nemndenes geografiske beliggenhet og legenes subjektive standpunkt. Mens noen i stor grad vektla sosiale forhold, forholdt andre seg strengt til lovgivningens ordlyd, som i seg selv ga en heller begrenset adgang til abort.³⁶ Den ulike imøtekommelsen må ha ført til at ryktet fort spredde seg om hvilke nemnder man burde oppsøke om man ønsket å få aborten innvilget. Til tross for at aborter fra 1964 av kunne utføres på norske sykehus, var selvbestemmelsesretten enda svært begrenset.

Norsk abortlovgivning i 1978

Utover 70-tallet samlet abortsaken flere kvinneorganisasjoner som alle arbeidet for et felles mål: *råderett over egen kropp* og fruktbarhet, samt over eget liv og egen hverdag.³⁷ Dette innebar også å fjerne abortnemdene før uke 12, og gjøre abort til et selvbestemt alternativ: - med sterke argumenter tilknyttet det ene ytterpunktet i debatten. Stadig bedre levekår, kombinert med bedre prevensjonsmetoder og synkende barnedødelighet, førte til en utbredt familieplanlegging. Når man hadde rådighet på denne fronten, mente kvinneorganisasjonene at det var på høy tid å også selv kunne råde over uønskede svangerskap – uavhengig av nemndenes oppfatning.

I 1969 programfestet Arbeiderpartiet et ønske om å jobbe for selvbestemt abort.³⁸ Året etter ble Den nye Kvinnebevegelsen stiftet, som demonstrerte mot det de kalte «ydmykende skjemaer og praksis ved Aker sykehus.»³⁹ En annen kvinneorganisasjon, Nyfeministene, skrev mangfoldige brev for å legge press på politikerne, og ønsket særlig at Arbeiderpartiet bedre skulle følge opp sitt vedtak fra 1969.⁴⁰ I 1972 fikk Norge imidlertid en borgerlig

³⁴ Syse, *Abortloven*, 25.

³⁵ *ibid.*

³⁶ *ibid.*

³⁷ Hilde Danielsen, Eirinn Larsen og Ingeborg W. Owsen, red. *Norsk likestillingshistorie 1814-2013* (Bergen: Fagbokforlaget, 2013), 305.

³⁸ *ibid.*

³⁹ *ibid.*

⁴⁰ *ibid.*

regjering med Kristelig Folkeparti i spissen – et parti kjent for sine restriktive holdninger i abortsaken. Kvinneorganisasjonene bestemte seg for å inntil videre føre abortkampen utenfor Stortinget, da de anså det som nytteløst å forsøke å få regjeringen til å endre synspunkt i saken.⁴¹ I 1973 fikk Norge igjen en ren Arbeiderparti-regjering, og abortsaken blusset opp igjen. Legen Gro Harlem Brundtland, som var statsråd i Bratteli-regjeringen fra 1974 av, hadde selv sittet i abortnemnden ved Aker sykehus, og stilte seg kritisk til at mannlige leger, som dominerte i nemndene, fungerte som dommere når kvinner ønsket hjelp i abortspørsmålet.⁴² Hun ga klart uttrykk i den offentlige debatten for at kvinnen selv burde ha det avgjørende ordet i enhver abortsak.

Kvinnefronten, Nyfeministene og Norsk Kvinnesaksforening samlet seg samme år, og dannet *Kvinneaksjonen for selvbestemt abort*.⁴³ Dette skulle vise seg å møte sterk motstand fra aktører som gikk inn for det andre ytterpunktet i debatten, og frontet barnets rett til liv og rettsvern. Organisasjonen *Folkeaksjonen mot fri abort* samlet i 1974 hele 610 000 underskrifter mot saken, som de leverte til Stortinget.⁴⁴ Ordlyden i de motstridende organisasjonene er interessante. Der Kvinneaksjonen gikk inn for *selvbestemt abort*, gikk Folkeaksjonen mot *fri abort*. Det førstnevnte begrepet gir assosiasjoner til valgfrihet for kvinnen, mens det andre kan minne om en lovløs fritt-fram tilstand. Arbeiderpartiet sto likevel støtt i å fronte standpunktet om kvinners råderett over egen kropp, og fortsatte å jobbe for en lovendring. Saken skulle på sikt vise seg å samle den politiske venstresiden, med «framstående leger [og] en bred kvinnebevegelse»⁴⁵ i ryggen. Høyresiden var mer splittet i saken, men ble gjennom partiprogrammene sine nødt til å stemme mot da loven skulle behandles i Stortinget.⁴⁶

I 1975 ble loven revidert, og resultatet må kunne sies å ha blitt en stor skuffelse for selvbestemmelsesforkjemperne; en representant for Sosialistisk Venstreparti, Otto Hauglin, veltet med sin ene stemme muligheten til å få innført selvbestemt abort.⁴⁷ Han hadde et kristent livssyn, og gikk mot partiet sitt ved å hevde at «spørsmålet om liv og død ikke kunne

⁴¹ *ibid.*

⁴² Egil Helle, «Gro Harlem Brundtland,» Hentet 23. mars 2021 fra https://nbl.snø.no/Gro_Harlem_Brundtland.

⁴³ Danielsen, Larsen og Ovesen, *Norsk likestillingshistorie*, 308.

⁴⁴ *ibid.*

⁴⁵ *ibid.*

⁴⁶ *ibid.*

⁴⁷ *ibid.*

overlates til én person»⁴⁸. Loven fra 1964 ble likevel erstattet med en ny, og det omstridte begrepet «helseknekk» ble endret til «urimelig belastning.»⁴⁹ Slik ble det i praksis enklere for kvinner å få innvilget abort på sosiale vilkår, men abortnemndene besto. Likevel fikk hele 94,5% av de som søkte, innvilget svangerskapsavbrudd i nemndene.⁵⁰ For aktørene som talte for kvinnens råderett over egen kropp, indikerte dette hvor unødvendig nemndene hadde blitt i praksis, og de ga ikke opp kampen for å få dem fjernet. Abortspørsmålet skulle utelukkende være den gravide kvinnens beslutning, uavhengig av nemndenes synspunkter og eventuelle påvirkning. Selvbestemt abort ble offisielt vedtatt i 1978; en avgjørelse som utelukkende Arbeiderpartiet og SV stemte for, med kun én stemmes overvekt; stortingspresidentens doble stemme.⁵¹

Ifølge lovens § 2, skal den uønsket gravide kvinnen «tilbys informasjon og veiledning om den bistand som samfunnet kan tilby henne.»⁵² Dette innebærer i praksis medisinsk veiledning og emosjonell støtte. Videre lyder loven som følger:

*Finner kvinnen, etter at hun har fått tilbud om informasjon m.v. som nevnt og veiledning etter § 5 annet ledd første punktum, at hun likevel ikke kan gjennomføre svangerskapet, tar hun selv den endelige avgjørelse om svangerskapsavbrudd såfremt inngrepet kan skje før utgangen av tolvte svangerskapsuke og tungtveiende medisinske grunner ikke taler mot det(...)*⁵³

I 1978 fikk altså norske kvinner rett til selvbestemt abort frem til utgangen av 12. svangerskapsuke. Etter dette skal vedtak om svangerskapsavbrudd ifølge lovens § 7, fortsatt «(...)treffes etter samråd med kvinnen av en nemnd sammensatt av to leger.»⁵⁴ Denne loven har stått uendret siden den ble vedtatt, noe flere aktører på *kvinnens råderett over egen kropp*-siden av vårens abortdebatter har tatt til motmæle mot. Jeg vender tilbake til dette senere i analysen.

⁴⁸ *ibid.*

⁴⁹ *ibid.*

⁵⁰ Syse, *Abortloven*, 26.

⁵¹ Danielsen, Larsen og Ovesen, *Norsk likestillingshistorie*, 313.

⁵² «Lov om svangerskapsavbrudd,» Hentet 19. april 2021 fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1975-06-13-50>

⁵³ *ibid.*

⁵⁴ *ibid.*

Per dags dato kan abortnemndene innvilge svangerskapsavbrudd etter uke 12 i tilfeller der svangerskapet, fødselen eller den påfølgende barneomsorgen kan føre til urimelig belastning for kvinnens psykiske eller fysiske helse, eller setter kvinnen i en vanskelig livssituasjon. Begrepet «urimelig belastning» fra 1975-loven ble altså stående også i lovgivningen fra 1978, noe som i likhet med begrepet «vanskelig livssituasjon» kan tenkes å åpne for en subjektiv tolkning. Videre kan svangerskapet avbrytes etter uke 12 om det er et resultat av voldtekt eller incest, eller om kvinnen er «alvorlig sinnslidende eller psykisk utviklingshemmet i betydelig grad.»⁵⁵ Abortnemndene kan også innvilge svangerskapsavbrudd om fosteret har stor fare for å utvikle alvorlig sykdom, både som følge av skadelige påvirkninger under graviditeten eller arvelige anlegg fra foreldrenes side. Avslutningsvis fremhever loven at aborter ikke kan utføres om det er grunn til å tro at fosteret er levedyktig, ei heller etter 18. uke om det ikke foreligger «særlig tungtveiende grunner».⁵⁶

Selv om veien frem har vært kronglete, har altså norske kvinner hatt rett til selvbestemt abort frem til utgangen av 12. svangerskapsuke fra og med 1978. Kvinneorganisasjoner og politiske aktører på venstresiden var viktige pådrivere i å fremme standpunktet om at *kvinnens råderett over egen kropp*, måtte være avgjørende i ethvert abortspørsmål. Abortnemndene har likevel bestått, fra utgangen av 12. svangerskapsuke og frem til uke 18.

Norsk abortdebatt etter 1978

Statistisk sentralbyrå har publisert statistikk over svangerskapsavbrudd fra årene 1979-2005 på sine hjemmesider.⁵⁷ Gjennom denne perioden har aborttallene holdt seg relativt stabile, selv om folketallet har økt betraktelig. Dette indikerer at statistikken reelt sett har sunket. Det har blitt utført desidert færrest aborter på kvinner i aldersgruppen 45-49 år, men graviditetsfrekvensen er naturlig nok også her den laveste. I 1979 var kvinner i aldersgruppen 14-19 år høyest representert, noe som hadde utviklet seg til aldersgruppen 20-24 år i 2005. I alle tilfeller ser man at aborthyppigheten har sunket betraktelig jo lengre ut i svangerskapet man kommer. Av 13989 utførte svangerskapsavbrudd i 2005, ble totalt 859 aborter utført fra og med 12. svangerskapsuke. Av disse, var andelen aborter utført fra og med uke 18, 169.

⁵⁵ *ibid.*

⁵⁶ *ibid.*

⁵⁷ Se vedlegg til oppgaven.

Oppsummert kan man lese utfra tallene at antallet abortforekomster totalt sett har sunket, og at abortstatistikken minsker betraktelig jo flere uker av svangerskapet som er passert. Statistikken må tas i betraktning i de følgende delkapitlenes diskusjon og analyse av tilnærminger ulike aktører har hatt i den norske debatten etter 1978. De respektive argumentene som er benyttet undersøkes og knyttes opp mot de to ytterpunktene som er introdusert i teori og metode-delen.

Lønning, Knudsen og Nessa

Da revideringene av abortloven ble foretatt i 1975, skrev biskop Per Lønning følgende i et brev til kongen:

Jeg tillater meg med dette å søke avskjed fra mitt embede fra den dag den nye lov om svangerskapsavbrytelse blir satt i kraft(...) Ved å vedta en lov som i praksis gjør det ufødte liv rettsløst, har statlige myndigheter krenket det som er statens gudgitte oppgave: å vegne om menneskelivet og å bygge opp bevisstheten om menneskeverd i folket(...)⁵⁸

Lønning gikk altså av som biskop fordi han på bakgrunn av sitt kristne livssyn anså den nye lovgivningen uforenelig med barnets rett til liv og rettsvern.

Dette skapte reaksjoner både i- og utenfor kirkelige kretser. En som tidlig lot seg begeistre, var den tidligere sognepresten i Balsfjord, Børre Knudsen. Han skrev selv et brev til kongen da loven om selvbestemt abort ble vedtatt i 1978, hvor han erklærte følgende; «jeg må(...) betrakte meg som løst fra mitt statsemdede og min embebeds straks denne loven trer i kraft.»⁵⁹ Han hevdet videre at loven stridde imot grunnlovens paragraf 4, som fastslo at Norges offisielle religion var den evangelisk-lutherske. Til forskjell fra biskop Lønning, ville han imidlertid fortsatt anses «som kirkens rettelig kalte prest i Balsfjord,»⁶⁰ men han valgte å donere lønnen sin tilbake til staten, og nektet å motta videre utbetalinger. Knudsen

⁵⁸ Lønning i Niels Chr. Geelmuyden, *En prest og en plage* (Oslo: Metope as, 1988), 86.

⁵⁹ Knudsen i Geelmuyden, *En prest og en plage*, 94.

⁶⁰ Knudsen i Geelmuyden, *En prest og en plage*, 95.

argumenterte på samme grunnlag som Lønning, men dro det noe lengre i å hevde at loven var grunnlovsstridig. Det kan antas at det er det bibelske budet om ikke å slå i hjel han her refererte til, da Norge var å anse som et kristent land.

På sikt skulle Knudsen vise seg å bli en radikal samfunnsaktør gjennom sin utbredte abortfordømmelse. To uker før loven om selvbestemt abort trådte i kraft i 1978, formulerte og offentliggjorde han 17 teser mot loven. Her argumenterte han blant annet med at alle mennesker har samme menneskeverd, og at den nye loven stridde sterkt imot dette gjennom å ta avstand både fra grunnloven og Guds ord. Avslutningsvis oppfordret han derfor kirkens tjenere om å «forholde seg som om statskirkeordningen er satt ut av kraft, inntil abortloven enten(...) [ble] omgjort eller omstøtt.»⁶¹ Det er noe usikkert om han med begrepet «kirkens tjenere» mente alle statsborgere som anså seg selv som kristne, eller kun de som arbeidet i eller for kirken. Det kan antas at han appellerte til begge parter. Knudsen fremstod, uavhengig av dette, som en svært sterk forkjemper for det ene ytterpunktet i debatten: barnets rett til liv og rettsvern, måtte i ethvert aborttilfelle trumfe kvinners selvbestemmelsesrett.

Ludvig Nessa, en annen aktør i abortdebatten, gikk lengre enn Knudsen i sin retorikk, ved å hevde at det nazistene kalte avlusning i Holocaust, kalte vi i Norge abort: begge deler var dog å anse som masse mord av uskyldige mennesker.⁶² Det ufødte barnets rett til liv kom altså også her i første rekke. På sikt utviklet Nessa og Knudsen et nært vennskap, og dannet i 1978 organisasjonen *Aksjon Nytt Liv* for bekjempelse av abortloven.⁶³ Sammen utførte de gjentatte demonstrasjoner utenfor en abortklinikk i Oslo mot «barnedrap»⁶⁴. Begrepet antyder at de anså ethvert svangerskapsavbrudd som mord, og at de som utførte aborter burde bli behandlet og straffet deretter.

Utenfor Osloklinikken ble Knudsen og Nessa gjentatte ganger hentet av politiet, og pålagt bøter som de nektet å betale. 11. mai 1987 anmeldte de overlege Fridtjof Jerve, hans helsepersonell og politiet som fjernet de to prestene fra klinikken for drap på «mellom 5 og 10 ufødte medmennesker.»⁶⁵ Nyttårsaften samme år arrangerte de en midnattsmesse hvor de leste opp 15 000 fiktive navn, som skulle representere ofrene for barnemord begått i 1987. I årene

⁶¹ Geelmuyden, *En prest og en plage*, 99.

⁶² Jan-Aage Torp, *Ludvig Nessa: kamp* (Drammen: Rex forlag, 1993), 73.

⁶³ Kari Tove Elvbakken, *Abortspørsmålets politiske historie 1900-2020*, (Bergen: Universitetsforlaget, 2021), 326.

⁶⁴ Elvbakken, *Abortspørsmålet*, 102.

⁶⁵ Elvbakken, *Abortspørsmålet*, 106.

som fulgte, fortsatte de to prestene demonstrasjonene sine, som blant annet innebar fosterdukker innsmurt med ketsjup, rituelle, fiktive begravelser av aborterte barn og lovsang- og advarsler utenfor ulike abortklinikker.



Knudsen og Nessa under en av sine rituelle, fiktive begravelser for aborterte barn.⁶⁶

I mai 1993 ble Knudsen og Nessa arrestert for ordensforstyrrelse, da Nessa blant annet kastet en krukke fylt med fosterdukker og ketsjup foran kongeparet utenfor Hamar Domkirke. Foranledningen til demonstrasjonen, var at bispekandidat Rosemarie Køhn var til stede i kirken. De to prestene ønsket å markere motstand mot en kvinnelig biskop, som i tillegg hadde «uttalt seg meget uklart om fosterdrapet(...)»⁶⁷ De ulike demonstrasjonene tiltrakk seg stor medieoppmerksomhet, og motdemonstranter var også som regel til stede i de tilfellene aksjonene var kjent på forhånd. Mange tok med andre ord til motmæle, og stilte seg sterkt kritisk til prestenes budskap om vern om det ufødte liv, samt om fremgangsmåten i demonstrasjonene.



Børre Knudsen heller saueblod over seg under en abortdemonstrasjon utenfor Stortinget.⁶⁸

⁶⁶ Foto: Henrik Laurvik, Scanpix. Sidsel Hoelsæter og Even Kjølleberg, «Nessa fradømt kappe og krage,» Hentet 9. mai 2021 <https://www.nrk.no/arkiv/artikkel/nessa--knudsen-1.6667519>.

⁶⁷ Torp, *Ludvig Nessa*, 189.

⁶⁸ Foto: C.F Wesenberg, NTB Scanpix. Preben Aavitsland, «Blodig og blind,» Hentet 9. mai 2021 fra <https://www.dagbladet.no/kultur/blodig-og-blind/60202694>.

Både Knudsen og Nessa ble avskjediget som prester som en reaksjon på at de fortsatte aksjonene selv om de fikk gjentatte advarsler. Til tross for utbredt støtte fra enkelte i kirkemiljøet, viser dette at kirken i stor grad tok avstand fra fremgangsmåten i demonstrasjonene, og heller valgte å forholde seg til gjeldende lovgivning. Knudsen skulle imidlertid anke dommen han fikk på grunnlag av at han nektet å utføre sine embetsplikter, at han både i «skrift og handling» viste at han hadde forlatt embetet og at han hadde trukket tilbake sitt troskapsløfte fra tiltredelsen.⁶⁹ Begrepene «skrift og handling» viser trolig her til brevet til kongen, de 17 tesene mot abortloven og de gjentatte demonstrasjonene. Saken havnet i Høyesterett, som fremhevet at grunnloven «ikke ga skranker for Stortingets alminnelige myndighet til å vedta lover etter Grunnlovens § 47.»⁷⁰ I og med at abortsaken hadde vært fremtredende i forkant av Stortingsvalget før abortloven ble vedtatt, må de ha kommet til den slutningen at standpunktet *kvinnens råderett over egen kropp* hadde relativt bred støtte i befolkningen.

Knudsen og Nessa fortsatte likevel sine demonstrasjoner i flere tiår, og stilte ved Stortingsvalget 2005, under partinavnet *Abortmotstanderne*, liste i sju fylker, hvor alle hadde Knudsen og Nessa øverst.⁷¹ Partiet hadde kun avvikling av abortloven på programmet, og fikk sammenlagt under 2000 stemmer. Påvirkningskraften til prestene kan dermed diskuteres, men de ble utvilsomt kjent og vekket reaksjoner i hele landet – både for supportere og motstandere. Lønning, Knudsen og Nessa står utvilsomt igjen som aktører som i høyeste grad- om enn mislykket, viet store deler av sine yrkeskarrierer til å kjempe for endringer i abortloven under standpunktet *barnets rett til liv og rettsvern*. Etter Knudsens død i 2014, har Nessa fortsatt å kjempe mot loven, om enn med mindre medieoppmerksomhet. Han har blant annet hevdet at terroren den 22. juli kan skyldes norsk abortpolitikk,⁷² men har de seneste årene talt sin hjertesak hovedsakelig gjennom andre media, som egne nettsider.⁷³

⁶⁹ Elvbakken, *Abortspørsmålet*, 327.

⁷⁰ *ibid.*

⁷¹ Elvbakken, *Abortspørsmålet*, 328.

⁷² NTB, «Ludvig Nessa «lyste regjeringsbygget i brann»,» Hentet 7. mai 2021 fra <https://www.aftenposten.no/norge/i/kJX1Q/ludvig-nessa-lyste-regjeringsbygget-i-bann>.

⁷³ Se for eksempel www.abort.no eller www.kirken.com.

Fosterdiagnostikk og bekymringen for «sorteringssamfunnet»

Siden 1978, har stadige medisinske fremskritt ført til at forutsetningene for å oppdage «avvik» på fosteret i livmoren, er endret. I Norge blir man, i etterkant av rutinemessig ultralydkontroll, tilbudt fosterdiagnostikkundersøkelser i tilfeller der den gravide kvinnen er 38 år eller eldre ved termin, bruker medisiner som kan forårsake utviklingsavvik hos fosteret eller tidligere har fått barn med alvorlig sykdom.⁷⁴ Ofte kan avvik observeres ved hjelp av ultralyd, men av og til foretas det fostervannsprøve etter 15 ukers svangerskap og/eller morkakebiopsi etter 10 uker.⁷⁵ De to sistnevnte metodene går ut på å hente ut celler som stammer fra fosteret, for så å analysere uttaket i et laboratorium; spontanabortraten ved uttak er henholdsvis 1 og 2-4%.⁷⁶

En rekke aktører som setter *barnets rett til liv og rettsvern* i første rekke, har uttrykt bekymring over at muligheten for å stille diagnoser på fosterstadiet kan føre til et sorteringssamfunn: «en påstått oppfatning om at samfunnet skal holdes «rent» for personer med ulike avvik fra det som anses som normalt».⁷⁷ Et eksempel på et slikt avvik, som kan oppdages ved fosterdiagnostikk, er Downs syndrom. Selv om antallet aborter av fostre med diagnosen har økt noe, blir det i Norge født stadig flere barn med syndromet; antallet har steget med 30% siden 1970.⁷⁸ En mulig forklaring på dette, er at mange kvinner utsetter svangerskap til endt utdanning og boligkjøp, og dermed blir gravide i senere alder enn det kvinner ble på 70-tallet; sjansen for kromosomfeil hos fosteret øker jo eldre den gravide kvinnen er. Samtidig viser statistikken at aborttallene minsker med alderen. Det kan dermed sås tvil om at sorteringssamfunnet er et reelt fenomen. Berit Austveg påpeker at en abortavgjørelse ikke er en *sortering*, som gir assosiasjoner til avfallshåndtering, men heller en vanskelig, subjektiv og etisk beslutning. Dessuten forutsetter logikken at personer som lever med ulike typer avvik anses som mindreverdige - en mening det ikke har lyktes meg å spore i abortdebatten. Begrepet *sorteringssamfunnet* er likevel stadig å observere i debatten, blant aktører som taler det ufødte livs sak.

⁷⁴«Fosterdiagnostikk,» Hentet 3. mai 2021 fra <https://www.helsenorge.no/undersokelse-og-behandling/fosterdiagnostikk/>.

⁷⁵ Sølvi Marie Risøy, «Sårbar, suveren og ansvarlig» (PhD, Universitetet i Bergen, 2009), 10.

⁷⁶ *ibid.*

⁷⁷ Austveg, *Abort*, 116.

⁷⁸ NTB, «Flere fødes med Downs syndrom: Over 700 født de siste årene,» Hentet 3. mai 2021 fra <https://forskning.no/ntb-sykdommer-svangerskap/flere-fodes-med-downs-syndrom--over-700-fodt-de-siste-ti-arene/1258508>

Legers reservasjonsrett i abortspørsmål

En av de første sakene Solberg-regjeringen tok for seg i 2014, var «hvorvidt fastleger skulle ha mulighet til å reservere seg mot å henvise kvinner til abort».⁷⁹ Dette var et forslag fra Kristelig Folkeparti, som tok sikte på å endre Abortforskriftens § 15 av 2001. Denne åpner for at «helsepersonell som har alvorlige samvittighetskonflikter med å utføre aborter, skal kunne reservere seg mot det.»⁸⁰ Helsepersonellet som reserverer seg, utfører dermed ikke aborter selv, men henviser pasienten videre. «Samvittighetskonflikter» er imidlertid et noe vagt begrep, som trolig refererer til det å ta liv. Mye tyder på at begrepet har vært tett knyttet opp til kristendom, da hele 186 leger i «bibelbeltet» på Sørlandet benyttet seg av reservasjonsretten, mens ingen gjorde det i Finnmark.⁸¹ Da KrFs nye forslag innebar at fastleger også skulle ha muligheten til å reservere seg mot å sende denne henvisningen, må dette ses som et moment på *barnets rett til liv og rettsvern*-siden av debatten.

Forslaget møtte imidlertid mye motbør fra aktører på den andre ytterkanten av debatten. Flere hevdet at aborthenvisninger tross alt var en del av legejobben, og at abortsøkende kvinner ville oppleve en ytterligere belastning i en allerede vanskelig situasjon om de også skulle bli møtt med «avslag» hos fastlegen. Debatten rundt forslaget ble viet stor plass i mediebildet. Det hele stilnet imidlertid da det ble åpnet for at uønsket gravide kvinner kunne henvende seg direkte til sykehuset for abort, fremfor å bli henvist av fastlegen.⁸² De to ytterpunktene i abortdebatten ble likevel illustrert godt i etterkant av det nye forslaget; der enkelte aktører så ett liv, så andre to. Mens noen gikk i bresjen for gravide kvinners selvbestemmelsesrett, argumenterte andre med at aborter måtte anses som slutten på et påbegynt liv, og dermed noe helsepersonell burde kunne reservere seg mot å henvise til.

Fosterreduksjon

I januar 2019 erstattet Kjell Ingolf Ropstad Knut Arild Hareide som KrF-leder, på bakgrunn av at han, i motsetning til sin forgjenger, var villig til å inngå et regjeringssamarbeid med FrP.

⁷⁹ Austveg, *Abort*, 104.

⁸⁰ *ibid.*

⁸¹ Austveg, *Abort*, 105.

⁸² Austveg, *Abort*, 109.

19. februar sendte han på vegne av KrF inn et utkast til høring for endring i abortloven,⁸³ som frem til dette stort sett hadde stått urørt siden 1978. Dette gikk ut på at «åpningen for abort av en eller flere friske flerlinger (fosterreduksjon) før grensen for selvbestemt abort skulle fjernes.»⁸⁴ Man ønsket heller å innføre en ny § 2a i abortloven, der fosterreduksjoner skulle behandles i nemd også innen 12. svangerskapsuke.⁸⁵

En fosterreduksjon innebærer å abortere ett eller flere foster i flerlinggraviditeter, men fullføre svangerskapet med resterende foster. Da fosterreduksjoner ikke var en mulighet i 1978, nevnte heller ikke abortloven dette spesifikt, noe som førte til at forespørsler om dette ble behandlet på samme måte som enhver abortforespørsel. Dette skulle aktører på *barnets rett til liv*-siden av debatten bemerke seg. De som gikk inn for en lovendring, argumenterte med at ufødte flerlinger trengte bedre beskyttelse i lovverket,⁸⁶ noe som fremstår som et sterkt argument for det ufødte barnets rettsvern. I perioden 2002-2014 ble det imidlertid kun utført 39 fosterreduksjoner, hvorav de aller fleste skyldtes syke fostre.⁸⁷

Lege- og kvinneorganisasjoner, samt aktører fra opposisjonspartiene SV, MDG, Rødt og Arbeiderpartiet var blant dem som argumenterte for gravide kvinners selvbestemmelsesrett i saken.⁸⁸ Disse fant det bemerkelsesverdig at gravide kvinner selv skulle ha råderett til å avbryte svangerskap med ett foster, men ikke med flere. I tillegg reagerte de på at dette høyst uvanlige fenomenet skulle trenge en egen paragraf i loven. Flerlinggraviditeter innebærer i tillegg en høyere risiko både for den gravide kvinnen og fostrene, for ikke å snakke om det økte økonomiske, emosjonelle, og sosiale ansvaret som naturlig medfølger. Ropstads utsagn om at kvinner som klarer å bære frem ett barn, også klarer to, må i tillegg ha fremstått som uvitende og provoserende, fremfor forståelsesfullt og formildende i debatten.

Til tross for kritikken, trådte lovendringen i kraft 1.9.2019.⁸⁹ Abortlovens nye § 2a fastslår at fosterreduksjoner bare kan foretas etter tillatelse fra nemnd, også før utgangen av uke 12. Ved «særskilte forhold ved kvinnens helsetilstand», samt risiko for spontanabort eller tidlig fødsel,

⁸³ Elvbakken, *Abortspørsmålet*, 344.

⁸⁴ Elvbakken, *Abortspørsmålet*, 345.

⁸⁵ *ibid.*

⁸⁶ Austveg, *Abort*, 137.

⁸⁷ *ibid.*

⁸⁸ Elvbakken, *Abortspørsmålet*, 345.

⁸⁹ *ibid.*

kan antall foster reduseres til ett uavhengig om det er tvillinger eller trillinger.⁹⁰ I likhet med «vanlige» aborter, utføres ikke fosterreduksjoner om det er grunn til å anta levedyktighet hos fosteret.

Til tross for at fosterreduksjon anses som et sjeldent fenomen, fikk altså KrF gjennom sitt lovendringsforslag tilføyd en ny paragraf i den norske abortloven. Dette kan anses som relativt banebrytende i *barnets rett til liv og rettsvern*-siden av abortdebatten, i det partiets tidligere lovendringsforslag ikke hadde gått gjennom. Lovendringen indikerer likevel et tilbakeslag for aktører på motsatt side, noe som kan tenkes å ha vekket de mer nylige abortdebattene til live.

Vårens abortdebatter: mot en videre liberalisering?

Per dags dato anses fostre som potensielt levedyktige fra svangerskapsuke 23 av.⁹¹ Dette har vist seg å åpne opp for nye debatter i abortsaken under våren 2021. Rødt og SV har tolket den nevnte levegrensen relativt bokstavelig, da de på sine respektive landsmøter har vedtatt å åpne for selvbestemt abort frem til uke 22. Dette må anses som et forsøk på å fremme *kvinnens råderett over egen kropp*. SV-nestleder Kirsti Bergstø har gjennom vårens mange abortdebatter hevdet at årsaker for svangerskapsavbrudd etter uke 12 kan være pågående kreftbehandling, koma, psykose eller at fosteret mangler hjerne eller kranium⁹² - det er altså ikke selvbestemt i alle tilfeller. Videre viser statistikken at senabort er et sjeldent fenomen, noe som tyder på at det ikke er vanlig i tilfeller der fostre er friske. Samtidig foretas avviksundersøkelser som fostervannsprøver etter svangerskapsuke 15; et tidspunkt som ikke hører inn under selvbestemelsesperioden. Abortsøkende kvinner som har passert uke 15, må dermed møte i nemnd, og det kan ikke utelukkes at det oppleves belastende å måtte forklare og forsvare sitt standpunkt, fremfor å ta avgjørelsen på egenhånd. I tillegg er abortnemndene ofte sentraliserte, noe som innebærer at kvinnene som bor usentralt ofte må gjennomføre samtalen digitalt. SV ønsker derfor å avvikle abortnemndene mellom uke 12 og utgangen av uke 22, samtidig som de vil styrke den faglige veiledningen rundt kvinnene som allerede befinner seg en sårbar situasjon. Veiledningen skal imidlertid være frivillig, og kvinnen skal selv ha det avgjørende ordet i enhver abortsak.

⁹⁰ «Lov om svangerskapsavbrudd».

⁹¹ «Helgemorgen, 1. mai,» Hentet 1. mai 2021 fra <https://radio.nrk.no/serie/helgemorgen/DNRR62103321>.

⁹² *ibid.*

At senabortstatistikken er såpass lav, tyder samtidig på at mange gravide velger å fullføre svangerskapet selv om fosteravvik er påvist. I vårt naboland Sverige har kvinner hatt rett til selvbestemt abort frem til uke 18 over lengre tid, uten at det har ført til flere senaborter.⁹³ På bakgrunn av dette, kan det spekuleres i om *færre* kvinner hadde valgt å senabortere om de fikk lengre betenkningstid i abortspørsmålet.

Arbeiderpartiet, MDG og Venstre ønsker på sin side å avvikle abortnemndene mellom uke 12 og utgangen av uke 18, noe som i praksis vil bety selvbestemt abort frem til uke 18. Tuva Moflag uttalte på vegne av Arbeiderpartiet i NRK-programmet «Debatten» at de anser linjen mellom liv og død for tynnere og mer uklar mellom uke 18-22.⁹⁴ Da man i mange tilfeller ikke kan vite eksakt når svangerskapet startet, ønsker de noen ukers «buffer», som likevel åpner for lengre betenkningstid. Uavhengig av dette, vil den eventuelle forlengelsen utvide selvbestemmelsesretten – også dette forslaget må dermed anses som et innslag i *kvinnens råderett over egen kropp*-siden av debatten.

KrF har stilt seg svært kritisk til de nevnte forslagene, og nok en gang fremmet sitt standpunkt om at barnets rett til liv og rettsvern må komme i første rekke. De ønsker fremdeles å erstatte dagens abortlov med en ny. Høyre-representanter har også kritisert forslagene, og gitt uttrykk for at de ikke forstår forskjellen mellom tilbudet SV ønsker om faglig veiledning og den rådgivningen som gis i dagens abortnemnder.⁹⁵ De anser med andre ord disse som velfungerende, og går inn for å videreføre abortloven, med abortnemndene, som den står. Hovedforskjellen mellom tilbud om faglig veiledning og abortnemnd, ligger nok dog i begrepet *tilbud om*, som ikke er synonymt med *pålagt*. Vårens debatt handler dessuten først og fremst om hvem som skal ha det avgjørende ordet i abortspørsmålet – kvinnen eller abortnemnden. I likhet med samtlige av de foreliggende abortdebattene, tar også vårens debatter for seg hvilke perspektiver som bør komme i første rekke: barnets rett til liv og rettsvern eller kvinnens råderett over egen kropp. Det blir både spennende og interessant å følge med på utviklingen, og de eventuelle følgene vårens debatt kan tenkes å få.

⁹³ «Debatten, 29. april: Skal abortloven endres?» Hentet 29. april 2021 fra <https://tv.nrk.no/serie/debatten>.

⁹⁴ *ibid.*

⁹⁵ *ibid.*

Konklusjon

Ved å ta utgangspunkt i de to ytterpunktene *barnets rett til liv og rettsvern* og *kvinnens råderett over egen kropp* i norsk abortdebatt etter abortlovens inntreden i 1978, har jeg i analysen belyst ulike argumenter de respektive aktørene har anvendt i debatten.

Fra å ha praktisert dødsstraff for kvinner som avbrøt svangerskap på 1600-tallet, har Norge svært gradvis forminsknet straffene og endret grunnlaget for abortinnvilgelse – noe som har endt med selvbestemt abort frem til svangerskapsuke 12 i 1978. Jeg har undersøkt endringer og forslag til endringer av loven, og analysert ulike reaksjoner og debatter som har oppstått i kjølvannet av disse.

Selv om abortloven av 1978 har stått nokså urørt siden innførelsen, tas mange av analysens argumenter i bruk på tvers av tiden. Der aktører som har ønsket å innskrenke loven konsekvent har anvendt begrepet «barnet» og hevdet at livet starter ved unnfangelsen, har selvbestemmelsesforkjemperne brukt begrepet «fosteret» og stilt spørsmål ved når livet starter. Der enkelte aktører ser to liv, ser andre hovedsakelig ett.

Nye debattdimensjoner åpner samtidig for nye argumenter på begge sider. Muligheten for fosterdiagnostikk og fosterreduksjon er eksempler på dette; mange har uttrykt bekymring for «sorteringssamfunnet», samtidig som man observerer nedadgående aborttall. Senaborter er også sjeldne. Til tross for at fosterreduksjoner også er relativt uvanlig, har bekymringen rundt disse ført til en av svært få tilføyelser i abortloven. Det blir interessant å se om dette også blir resultatet av vårens abortdebatt, som omhandler utvidelse av den gravide kvinnens selvbestemmelsesrett i abortspørsmålet.

Litteraturliste

«Abort,» Hentet 19. april 2021 fra <https://roedt.no/abort>.

Austveg, Berit. *Abort: en etisk argumentasjon*. Finland: Humanistisk forlag, 2017.

Danielsen, Hilde, Eirinn Larsen og Ingeborg W. Ovesen, red. *Norsk likestillingshistorie 1814-2013*. Bergen: Fagbokforlaget, 2013.

«Debatten, 29. april: Skal abortloven endres?». Hentet 29. april 2021 fra <https://tv.nrk.no/serie/debatten>.

Elvbakken, Kari Tove. *Abortspørsmålets politiske historie 1900-2020*, Bergen: Universitetsforlaget, 2021.

Fjellanger, Runa Et Al. «Historisk abort-vedtak i Ap: Vil ha 18-ukersgrense,» Hentet 17. april 2021 fra <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/bnPXAB/historisk-abort-vedtak-i-ap-vil-ha-18-ukersgrense>.

«Fosterdiagnostikk». Hentet 3. mai 2021 fra <https://www.helsenorge.no/undersokelse-og-behandling/fosterdiagnostikk/>.

Geelmuyden, Niels Chr. *En prest og en plage*. Oslo: Metope as, 1988.

Grunfeld, Berthold. *Legal abort i Norge*. Oslo: Universitetsforlaget, 1973.

«Helgemorgen, 1. mai». Hentet 1. mai 2021 fra <https://radio.nrk.no/serie/helgemorgen/DNRR62103321>.

Helle, Egil «Gro Harlem Brundtland». Hentet 23. mars 2021 fra https://nbl.snl.no/Gro_Harlem_Brundtland.

Hoelsæter, Sidsel og Even Kjølleberg, «Nessa fradømt kappe og krage». Hentet 9. mai 2021 <https://www.nrk.no/arkiv/artikkel/nessa--knudsen-1.6667519>.

Haakonsen, Andreas. «Vil ha selvbestemt abort fram til uke 22.» Hentet 6. mars 2021 fra <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/Blk6PQ/vil-ha-selvbestemt-abort-fram-til-uke-22>

Jensen, Bjørn. *Abort i Norge*. Oslo: PAX forlag, 1966.

«Lov om svangerskapsavbrudd,» Hentet 19. april 2021 fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1975-06-13-50>.

Lønnå, Elisabeth. «Abortkampen.» Hentet 22. februar 2021 fra <https://snl.no/abortkampen>.

NTB. «Flere fødes med Downs syndrom: Over 700 født de siste årene». Hentet 3. mai 2021 fra <https://forskning.no/ntb-sykdommer-svangerskap/flere-fodes-med-downs-syndrom--over-700-fodt-de-siste-ti-arene/1258508>

NTB. «Ludvig Nessa «lyste regjeringsbygget i brann»,» Hentet 7. mai 2021 fra <https://www.aftenposten.no/norge/i/kJX1Q/ludvig-nessa-lyste-regjeringsbygget-i-bann>.

Risøy, Sølvi Marie. «Sårbar, suveren og ansvarlig». PhD, Universitetet i Bergen, 2009.

«Ropstad: -Hvis du klarer å bære fram ett barn, klarer du to også,» Hentet 22. februar 2021 fra https://www.nrk.no/video/ropstad--hvis-du-klarere-aa-baere-fram-ett-barn-klarere-du-to-ogsaa_1713c08f-621d-467a-b9df-5b9b3c1b5b41.

Syse, Aslak. *Abortloven: juss og verdier*. Oslo: Ad Notam Gyldendal AS, 1993.

Torp, Jan Aage. *Ludvig Nessa: kamp*. Drammen: Rex forlag, 1993.

Aanesen, Ellen: *Ikke send meg til en «kone», doktor: fra 3 års fengsel til selvbestemt abort*. Oslo: Forlaget Oktober A/S, 1981.

Aavitsland, Preben. «Blodig og blind». Hentet 9. mai 2021 fra <https://www.dagbladet.no/kultur/blodig-og-blind/60202694>.

Vedlegg⁹⁶

1 Utførte svangerskapsavbrudd, etter kvinnens alder. 1979-2005

År	Svangerskapsavbrudd utført	Svangerskapsavbrudd per 1 000 kvinner i alder							Samlet aborttall ³
		15-19 ¹	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
1979	14 456	24,2	23,2	18,0	15,2	12,2	7,4	1,0	506,0
1980	13 531	22,5	22,1	16,2	13,7	11,4	6,8	0,8	468,0
1981	13 845	23,2	21,8	17,1	14,1	11,3	6,2	0,9	473,0
1982	13 496	21,0	22,1	15,6	13,9	11,7	6,0	0,8	456,0
1983	13 646	20,8	23,1	16,2	13,8	10,7	5,9	0,8	456,0
1984	14 070	21,0	24,4	17,0	13,7	10,7	5,5	0,6	465,0
1985	14 599	21,7	26,1	18,1	13,8	10,3	4,6	0,8	477,0
1986	15 474	23,0	27,5	19,4	14,1	10,4	4,9	0,6	499,0
1987	15 422	22,1	29,0	18,3	14,2	10,1	4,6	0,5	494,0
1988	15 852	22,5	29,0	20,9	14,1	9,8	4,3	0,5	506,0
1989	16 208	21,6	30,2	21,8	14,8	10,2	4,0	0,6	516,0
1990	15 551	20,1	28,6	22,0	14,3	10,0	3,6	0,5	496,0
1991	15 528	19,0	28,9	22,2	15,0	9,8	3,5	0,5	495,0
1992	15 164	18,9	27,7	21,8	14,5	9,8	3,7	0,4	484,0
1993	14 909	18,7	26,5	21,2	15,2	9,7	3,7	0,4	477,0
1994 ²	14 533	17,7	25,6	20,9	15,7	9,7	3,5	0,3	467,0
1995 ²	13 762	18,0	23,9	19,5	14,5	8,9	3,6	0,4	444,0
1996	14 311	18,4	25,5	20,4	15,1	9,2	3,2	0,4	466,0
1997	13 985	19,0	24,7	19,3	14,9	9,5	3,5	0,3	461,0
1998	14 028	18,7	25,8	19,2	15,1	9,6	3,3	0,3	465,0
1999	14 279	19,0	26,5	19,6	15,6	10,2	3,8	0,2	475,0
2000	14 655	20,1	28,0	20,1	15,2	10,8	3,6	0,3	491,0
2001	13 887	18,8	26,3	19,2	14,8	10,2	3,7	0,3	466,5
2002	13 557	16,9	26,8	19,1	14,4	9,8	3,6	0,3	455,0
2003	13 888	16,4	26,9	19,5	15,2	10,8	4,0	0,3	466,0
2004	14 071	15,7	27,3	19,4	15,9	11,4	4,1	0,3	470,9
2005	13 989	15,4	27,4	20,5	15,1	11,0	4,0	0,3	468,2

6 Utførte svangerskapsavbrudd, etter varighet av svangerskap og type avgjørelse. 2005

Svangerskapets varighet	Svangerskapsavbrudd utført	Selvbestemt	Avgjort i primærnemnd	Avgjort i klagenemnd
Totalt	13 989	13 409	572	8
4 uker	132	132	-	-
5 "	881	881	-	-
6 "	3 105	3 105	-	-
7 "	3 325	3 325	-	-
8 "	2 683	2 681	2	-
9 "	1 419	1 417	2	-
10 "	937	936	1	-
11 "	554	552	2	-
12 "	337	292	45	-
13 "	114	6	108	-
14 "	99	3	96	-
15 "	55	-	55	-
16 "	51	-	50	1
17 "	34	-	31	3
18 "	75	-	74	1
19 "	38	-	38	-
20 "	27	-	24	3
21 "	16	-	16	-
22 "	4	-	4	-
23 "	-	-	-	-
24 "	9	-	9	-
Uoppgitt	94	79	15	-

⁹⁶ «Utførte svangerskapsavbrudd, etter kvinnens alder. 1979-2005.» Hentet fra

<https://www.ssb.no/a/kortnavn/abort/tab-2006-04-26-01.html>

«Utførte svangerskapsavbrudd, etter varighet av svangerskap og type avgjørelse. 2005» Hentet fra

<https://www.ssb.no/a/kortnavn/abort/tab-2006-04-26-06.html>