



DEN NORSKE KIRKE

Kirkerådet, Mellomkirkelig råd, Samisk kirkeråd

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Dato: 25.03.2019

Vår ref: 19/01055-2 hs772

Deres ref:

Høring - Forslag til endringer i abortloven – Fosterreduksjon

Kirkerådet takker for invitasjon til å avgi en høringsuttalelse til forslag om endring i abortloven for å regulere adgangen til fosterreduksjon.

Slik Kirkerådet forstår det, er kjernen i forslaget å behandle fosterreduksjon som svangerskapsavbrudd etter denne loven. Fosterreduksjon defineres som et inngrep som avbryter svangerskapet for ett eller flere fostre i et flerlingesvangerskap, mens svangerskapet fortsetter for ett eller flere av de andre fostrene.

Dessuten foreslås det at fosterreduksjon bare kan foretas etter tillatelse fra ei nemnd dersom diverse vilkår er oppfylt.

Kirkerådet støtter begge disse forslagene og vil benytte anledningen til å kommentere enkelte sider som er drøftet i høringsnotatet som er utsendt av Helse- og omsorgsdepartementet. Kirkerådet vil ikke kommentere nærmere drøftingen av risikospørsmålet for det (de) foster (e) som ikke aborteres.

Tidsaspekt, selvbestemmelse versus nemndbehandling

Slik Kirkerådet forstår det, er avveining mellom selvbestemmelse versus nemndbehandling et av kjernesporsmålene som det tas stilling til. Det er vesentlig å se dette i sammenheng med tidspunktet for mulig gjennomføring av svangerskapsavbrudd, dvs. om dette skjer etter tolvte svangerskapsuke. I høringsnotatet skrives det:

Retten til selvbestemmelse før utgangen av tolvte svangerskapsuke er begrunnet med at kvinnen selv er nærmest til å bestemme om hun skal fullføre et svangerskap eller ikke. Før utgangen av tolvte svangerskapsuke må hensynet til fosterets rettsvern vike dersom kvinnen ikke ønsker å få barn. Ved fosterreduksjon er situasjonen en annen. Spørsmålet er ikke om kvinnen selv skal bestemme om hun ønsker å fullføre et svangerskap og få barn, men om hun også skal ha rett til å velge hvor mange barn hun vil bære fram.

Fagmiljøet ved Nasjonal behandlingstjeneste for avansert invasiv fostermedisin som utfører fosterreduksjonene i Norge har tatt til orde for at alle begjæringer om fosterreduksjon bør behandles i nemnd. De mener inngrepet ikke bør kunne gjøres basert på selvbestemmelse. Legene har pekt på at det er teknisk vanskelig å utføre fosterreduksjon tidlig i svangerskapet og mener det av medisinske årsaker ikke kan anbefales å utføre fosterreduksjon før utgangen av tolvte svangerskapsuke. I praksis gjør de derfor i dag alle inngrepene etter tolvte

svangerskapsuke. Etter abortforskriften § 3 kan inngrepet utsettes i kortere tid av hensyn til forsvarlig medisinsk praksis uten at retten til selvbestemmelse faller bort. Legene mener imidlertid at det er uheldig at vi systematisk praktiserer rett til selvbestemt fosterreduksjon basert på en slik unntaksbestemmelse. Legene mener det bør bli bedre samsvar mellom lovverket og medisinsk praksis.

Departementet følger disse anbefalingene og foreslår at alle begjæringer om fosterreduksjon skal behandles i nemnd. Retten til selvbestemmelse etter § 2 andre ledd skal ikke gjelde ved fosterreduksjon.

Kirkerådet støtter argumentasjonen til fagmiljøene og departementets forslag til lovregulering med utgangspunkt i dette.

Prinsipielt syn på menneskeverd og begynnelsen på menneskelig liv

Alt menneskeliv har uendelig verdi, uavhengig av alder og funksjonsevne. Sentrale organer i Den norske kirke som Bispemøtet, Kirkemøtet og Kirkerådet har ved en rekke anledninger avgitt uttalelser som berører spørsmålene om når menneskelig liv begynner og slutter, og hva som konstituerer menneskets verd.

Selv om det dreier seg om over 20 uttalelser i tidsrommet fra 1960 og frem til i dag, avgitt ved forskjellige anledninger og til forskjellige enkeltspørsmål, er alle uttalelser grunnleggende enig i svaret på disse to spørsmålene. Vedtaket fra Kirkemøtet 1989, "Vern om livet", illustrerer denne grunnleggende holdningen:

Det kristne menneskesynet understreker menneskets uendelige verd. Dette verd har mennesket fordi det er skapt av Gud og er elsket av Ham. Den kristne kirke vil derfor forkynne respekten for menneskelivets ukrenkelighet og integritet. Det kristne menneskesynet definerer i siste instans mennesket i relasjon til Gud: "Og Gud skapte mennesket i sitt bilde, i Guds bilde skapte han det [...]" (1. Mos. 1,27). "Du gjorde ham lite ringere enn Gud" (Salme 8,6). Og ved å sende sin egen sønn som menneskenes bror viste Gud at Han går inn i menneskenes kår. Menneskets verd er ikke begrunnet i dets evne til produktivitet eller forbruk, grad av livsutfoldelse eller nytteverdi. Menneskets verd og ukrenkelighet gjelder født og ufødt, mann og kvinne, ung og gammel, uansett funksjonsevne og utrustning. Alle er skapt i Guds bilde og er likeverdige [...]

Menneskelivet og menneskeverdet begynner ved unnfangelsen. Det befruktete egg har derfor et grunnleggende krav på vern om beskyttelse. (KM sak 12/89)

Denne grunnleggende holdningen forklarer hvorfor sentrale organer i Den norske kirke i sine uttalelser har støttet en politikk og lovgivning som forsøker å verne om menneskelivet fra unnfangelsen av. Den norske kirke skriver under overskriften «Abort» på sine nettsider:

Spørsmålet om provosert abort rommer ofte etiske dilemma knyttet til smertelige valg i en vanskelig livssituasjon. Enkle svar finnes sjelden. I et lengre tidsperspektiv har kirkens tilnærming til lovgivning, sosiale sammenhenger og språkbruk endret seg.

Når det gjelder de grunnleggende spørsmålene om når menneskelig liv begynner og hva som konstituerer menneskets verd, er Den norske kirke imidlertid klar på at livet og menneskeverdet begynner ved unnfangelsen. Mennesket er skapt i Guds bilde. Som Guds skapning står mennesket i relasjon til Gud, uavhengig av stadium i livsprosessen, funksjonsevne og utrustning. Også det ufødte livet har derfor krav på vern og beskyttelse. Dette er kirkens grunnleggende holdning.

Beklagelse av manglende forståelse og respekt for kvinners situasjon

«Kirken har lenge engasjert seg i abort som etisk, menneskelig og politisk utfordring. Da loven om selvbestemt abort ble behandlet og vedtatt på 1970-tallet, var kirken en tydelig motstander av de endringer som ble innført. Prester og andre var sterke og klare i sin kritikk av loven i den hensikt å verne det ufødte liv. I dag innser vi at kirkens argumentasjon ikke la til rette for en god dialog. Det er på tide å skape et nytt samtaleklima. Det ønsker vi å medvirke til.»

Slik begynner en uttalelse fra Bispemøtet med tittel «Samtalen om abort» fra 15. februar 2019. Uttalelsen peker på behovet for en respektfull dialog som anerkjenner flere legitime hensyn og etiske dilemma. Ikke minst gjelder dette mange gravide kvinners situasjon.

Biskopene sier:

Vi erkjenner at kirken i liten grad har tatt inn over seg den situasjonen som mange gravide kvinner har stått i, og har heller ikke klart å gi troverdig uttrykk for forståelse for kvinners erfaring og de utfordringer kvinner har opplevd. Tvert om har kirken som institusjon gjennom historien vist manglende engasjement for kvinners frigjøring og rettigheter. Det beklager vi. Som kirke må vi forandre vår måte å snakke om abort på og hvordan vi ivaretar mennesker som er berørt.

Etiske dilemma og lovgivning

Kirkerådet vil peke på drøftingen av forholdet mellom etiske dilemma og samfunnets lovgivning som biskopene tar opp i sin uttalelse om abortsamtalen:

Et samfunn med legal adgang til abort er et bedre samfunn enn et samfunn uten slik adgang. Det forhindrer illegale aborter, og fremmer helse, sikkerhet og trygghet for kvinner. Det blir ikke minst tydelig i et globalt perspektiv. Internasjonalt ser vi at kirker fortsatt er med på å legge sten til byrden for mange gravide kvinner i utsatte posisjoner. I Norge har vi demokratiske prosesser for å fastsette lover, og norsk lov gir adgang til selvbestemt abort innenfor de første 12 uker av svangerskapet. Vårt fokus er ikke å reise spørsmål om lovens berettigelse, men et lovverk i seg selv løser ikke ethvert etisk dilemma. Fosteret er fra unnfangelsen et liv med verdi og krav på vern. Medisinsk teknologi gir oss nå større kunnskap, samt flere muligheter til å gripe inn og korrigere fosterets utvikling underveis. Mye av dette er et gode, men her reises også en rekke spørsmål som må avveies og avklares. Dette kan sette foreldre i en krevende situasjon.

Kirkerådet erkjenner ambivalensen som stadige fremskritt i medisinsk teknologi skaper. En god håndtering betinger i første omgang en god dialog mellom forskjellige fagområder som medisin, teknologi, juss, etikk og politikk.

Kirkerådet støtter biskopene i at det i samfunnet er et stort behov for en bred og saklig, fordomsfri og omsorgsfull samtale om disse spørsmålene. Det vil være uheldig dersom slike sammensatte spørsmål blir brukt til å markere skarpe partipolitiske uenigheter og mistenkeliggjøre meningsmotstandere, enten det går på bekostning av den gravide kvinnens eller fosterets verdi og rettigheter.

Med vennlig hilsen

Ingrid Vad Nilsen
direktør

Kristine Aksøy
konstituert kirkefagsjef

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur.

Mottakere:
Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep 0030 OSLO