



## STATSMINISTER GRO HARLEM BRUNDTLAND

### LO/DNA's abortkonferanse

Folkets Hus, Oslo, 25. januar 1996

Som vi nettopp har sett og hørt: Elise Ottesen Jensen var en virkelig pioner. Det var blant annet historien om hennes uredde og varme engasjement som stimulerte min egen tenking - som barn og ung, som kvinne og lege - om uakseptable og uforsvarlige sider ved mange kvinners livssituasjon. Dermed var hun også en inspirator bak mitt politiske engasjement i kampen for en endret abortlovgivning, før og etter at jeg ble medlem av Trygve Brattelis regjering i 1974.

Å skape et samfunn med gode levekår for barn og barnefamilier har alltid vært et viktig mål for Arbeiderpartiet og for vår kvinnebevegelse. Vi har da også satset mye på barne- og familiepolitikken siden vi overtok etter Willoch-regjeringen i 1986. Foreldrepermisjon, tidskonto, barnehageplasser, skolefritidsordninger og bedre ordninger for enslige forsørgere skal gi bedre muligheter for barnefamiliene, bedre muligheter for foreldrene til å ivareta sitt ansvar. Måten vi organiserer samfunnet på - og særlig arbeidslivet - må ta mer hensyn til at kvinner og menn er både foreldre og arbeidstakere.

Fødselstallene i Norge øker, stikk i strid med tidligere bekymringer og på tvers av det som er vanlig i mange andre vest-europeiske land. Dette er også en seier for barne- og familiepolitikken. Unge jenter ønsker både å bli mødre og å ta utdanning - og de ønsker å bruke utdanningen sin i yrkeslivet, samtidig som de får tid og mulighet til å øve omsorg for barn sammen med far. Reformene virker. De har utvidet foreldrenes valgfrihet. Men vi er ikke ved veis ende. Vi skal føre denne linjen videre. Familiene trenger tid i hverdagen.

Vi skal huske i dag at den viktige stortingsdebatten om ny abortlovgivning høsten 1974 var en del av debatten om stortingsmeldingen om barnefamilienes levekår. Trygve Bratteli avsluttet sitt innlegg i debatten den gang med å si dette om meldingen: "Dens hovedinnhold former veier til levekår som skal redusere mulighetene for at kvinner skal føle seg stillet overfor dette alvorlige og vanskelige valg".

Høsten 1974 var det spørsmålet om hvem som skulle ta avgjørelsen om abort som stod i fokus. Men vår aborthistorie starter jo lenge før det med kampen for opplysning og for å avkriminalisere abort. I dag er debatten hos oss ikke minst knyttet til de spørsmålene vi stilles overfor fordi moderne svangerskapsdiagnostikk bl.a. gjør det mulig å fastslå utviklingsavvik på et tidlig tidspunkt i svangerskapet.

Avkriminalisering av abort ble hos oss kjempet fram av arbeiderbevegelsens kvinner. I vår straffelovgivning fra 1902 ble abort definert som en kriminell handling som skulle straffes. 100 personer ble dømt etter denne bestemmelsen i perioden 1920-29 - de fleste kvakksalvere eller såkalte kloke koner. Vi så også hos oss de forferdelige konsekvensene av illegale aborter - med store mørketall av sykdom, skader og død.

Retten til seksualopplysning og prevensjonsveiledning sto sentralt. Prevensjon og barnebegrensning var en forutsetning for kvinners mulighet til selv å ta ansvar og

til å rette ryggen. Det å kunne ta stilling til tidspunktene og til antall barnefødsler, gir kvinner selvstendighet og frihet.

Katti Anker Møller gikk i 1913 foran i kampen for å avkriminalisere abort. Elise Ottesen Jensen gjorde sitt i Sverige på samme tid. Resultatet kom ikke før i 1964 - da vår første abortlov trådte i kraft.

I Norge dør ikke kvinner lenger som følge av abortinngrep. Svangerskapsavbrudd foretas tidlig, trygt og innenfor en offentlig ramme. Men illegale aborter er fortsatt et stort helseproblem i mange deler av verden. Et helseproblem som først og fremst rammer de fattige. Velstående kvinner kjøper seg sikker abort uavhengig av lovgivningen. Da blir ulikhetene svært synlige: Det er de som fra før har minst og som har minst å si som heller ikke har retten og muligheten til å bestemme i dette vanskelige og sterkt personlige spørsmålet.

Historien har vist oss at forbud mot abort ikke betyr lavere antall aborter, men at inngrepene skjer med langt større fare for kvinners liv og helse.

Derfor ble også debatten om avkriminalisering av abort så intens og sentral på Kairo-konferansen høsten 1994.

Det var nødvendig å peke på at det er alt for mange land hvor også retten til selv å ta ansvar gjennom familie-planlegging er gjort til et moralsk belastet spørsmål. Som vi fra norsk side la vekt på fra talerstolen i Kairo, er moral også et spørsmål om å gi den enkelte muligheten til å foreta slike valg og om ikke å kriminalisere individuelle menneskelige tragedier. Det blir dobbeltmoral når mange lukker øynene for mødre som lider eller dør i forbindelse med uønskede svangerskap og illegale aborter - og for uønskede barn som lever i elendige kår.

Det ble derfor et viktig skritt framover når det på kvinnekongressen i Beijing sist høst var enighet om å arbeide for å avkriminalisere kvinner som har tatt abort. Det vil heretter være vanskeligere for enkeltland å forsvare en lovgivning som ikke går i denne retningen.

Så tilbake til vår egen historie.

Det første året med registrering av antall svangerskapsbrudd i Norge er 1965. Fra det tidspunkt ser vi en økning fram til midten av 1970-tallet. En vesentlig del av økningen må tilskrives overgangen fra illegale til legale aborter. Loven hadde derfor en ønsket virkning - den førte til bedret helse for kvinner fordi den bidro til å eliminere behovet for illegale aborter.

Vår første abortlov la avgjørelsesmyndigheten til en nemnd. Kvinnen hadde ikke engang selvstendig søknads- eller ankerett. Den hadde kvinnens lege, som kunne avslå både å søke og å anke. Vi var mange som oppfattet denne ordningen som en dypt krenkende umyndiggjøring av de abortsøkende kvinnene.

Det viste seg etterhvert at loven ikke fungerte godt nok. Det var f.eks. urimelig store forskjeller i vurderingsgrunnlaget for innvilgelse av abort fra nemnd til nemnd. Og spredningen av innvilgelsesprosenten var stor - fra 30-90 % - mellom den mest restriktive og den mest liberale nemnd. Det var altså ingen grunn til å tro at vi var i nærheten av idealet om likhet for loven.

Jeg opplevde loven i praksis på nært hold som lege i abortnemnda på Aker sykehus. Jeg så ikke minst hvordan ordningen med nemndsbehandling var med på å øke risikoen for akutte og varige komplikasjoner etter en abort på grunn av

de forsinkelser selve den langvarige saksbehandlingen medførte. Jeg så også hvordan enkelte abortsøkende - som i prinsippet var restriktivt i sin abortholdning, likevel framstilte sin sak som helt spesiell og derfor også som et opplagt unntakstilfelle. Poenget er jo at vi ofte ikke ser farlige konsekvenser av mer almen moralsk art når det gjelder oss selv, for vår egen moral har vi selv oversikt og kontroll over. Det er så altfor lett å tenke: Men alle de andre, de trenger jo restriksjoner.

Noe jeg er helt overbevist om er dette: Et svangerskapsavbrudd er ingen enkel løsning for noen. Det har jeg sett og erfart gjennom møte med et stort antall kvinner.

Ansvar for å formidle til andre mennesker den faglige og menneskelige innsikt jeg hadde fått etter behandlingen av mange hundre saker i abortnemnda ved Aker sykehus tidlig på 70-tallet, tvang meg til å engasjere meg i den offentlige debatten, der jeg ut fra mine erfaringer trakk den konklusjon at kvinnen selv til slutt måtte få avgjøre i det vanskelige etiske valget som et abortinngrep innebærer.

Det var først da vi fikk loven om selvbestemt abort i 1978, at dette prinsippet om hvem som til sist skulle avgjøre dette vanskelige spørsmålet ble lagt til grunn. Men denne debatten stod sentralt på hele 70-tallet. Arbeiderpartiet hadde overraskende vedtatt prinsippet om selvbestemt abort på sitt landsmøte i 1969. Det ble en opphetet debatt som toppet seg gjennom den viktige stortingsdebatten høsten 1974. Samtidig gikk debatten i mange andre land. Sverige fikk sin lov om selvbestemt abort i 1975, Danmark i 1973. Også Frankrike fikk en ny liberal abortlov i 1975, og som Simone Veil knyttet sitt navn til. Før dette hadde Frankrike en abortlov som faktisk åpnet for dødsstraff. I USA fastslo Høyesterettsdommen "Roe mot Wade" i 1973 kvinnens rett til selv å ta stilling til abort tidlig i svangerskapet, en dom som har holdt stand selv under sterke konservative perioder.

Gjennomgangen av abortloven i stortingsmeldingen som ble lagt fram før jul, viser at loven av 1978 har fungert godt. Aborttallene er fortsatt for høye. Og vi mener det bør være mulig å få aborttallene ytterligere ned ved å satse enda sterkere på prevensjons- og seksualopplysning. Det er også Regjeringens linje. Men vi må se i øynene at helt eliminert vil abortene ikke bli, selv om kvinners og menns mulighet til å forhindre uønskede graviditeter er blitt langt større.

Dagens abortlov synes å bli praktisert på en slik måte at de fleste av de kvinnene det gjelder opplever at de får den nødvendige rådgivning før de skal ta avgjørelsen. De spørsmål nemndene etter loven skal avgjøre, behandles på en ensartet måte. Og sist men ikke minst, loven har ikke ført til en vesentlig økning i antallet aborter, slik mange den gangen ga sterke spådommer om.

"Det mest sikre ved innføring av fri abort er at antallet øker voldsomt og langt mer enn det som tilsvarer 100% innvilgelse av søknader i henhold til dagens lov", sa Kåre Kristiansen i debatten høsten 1974. Vi kan alle være glade for at han tok feil. Vi vet nå at antall aborter har vært relativt stabilt siden den gangen. Overgangen til selvbestemt abort fra 1979 førte ikke til en strek økning i aborttallet, slik motstanderne hevdet. De første årene sank aborttallet, deretter så vi en økning og de siste fem årene er antallet aborter igjen på vei nedover.

Abortloven er ingen enkel sak. Den er et vanskelig kompromiss mellom hensynet til kvinnens situasjon og hensynet til fosteret, der fosteret gis økt rettsvern med

økende biologisk alder. Slik må det være. Jeg mener det er viktig å holde fast ved dette kompromisset. Så lenge abort forekommer er det aller viktigste politiske spørsmålet hvem som til slutt skal ta avgjørelsen, når vanskelige etiske avveininger er gjort.

Moderne svangerskapsdiagnostikk gir i dag ny og viktig kunnskap som er med på å gjøre svangerskap og fødsler tryggere for mange kvinner. Gjennom denne kunnskapen er det mulig å legge forholdene bedre til rette i de situasjoner der man oppdager at alt ikke er som det skal. Men det stiller oss også overfor nye spørsmål i abortdebatten. Regjeringen har vurdert dette nøye i abortmeldingen, noe Gudmund Hernes om litt skal gjøre rede for. Vår konklusjon er at vi har en abortlov som også fungerer betryggende i forhold til disse nye spørsmålene.

Det er bred oppslutning i det norske samfunnet om at vi skal ta i bruk de mulighetene moderne medisinsk kunnskap gir til beste for mennesker innenfor de etiske rammer vi som samfunn setter. Men det at vi sier ja til det, kan ikke samtidig få rokke ved det sentrale standpunkt at det er kvinnen selv som er den nærmeste til å ta beslutningen før 12. svangerskapsuke og som også må ha stor medbestemmelse etter dette tidspunkt, slik loven i dag legger opp til.

Selvbestemmelsesgrensen på 12 uker er gjort ut fra en avveining mellom den enkeltes ansvar for å velge og de grenser samfunnet bør sette for denne valgfriheten. Derfor gir loven ikke full selvbestemmelse, men medbestemmelse for kvinnen etter 12. uke. Det er også sterke medisinske grunner for at det bør være en slik grense. Etter 12. uke kan abort innvilges av en nemnd når det foreligger helsemessige eller sosiale indikasjoner hos moren eller fare for utviklingsavvik hos barnet. Etter 18. uke kan det ikke innvilges abort med mindre det foreligger alvorlig utviklingsavvik hos fosteret som ikke er forenlig med liv. Her ligger det graderte vernet som dagens lov gir fosteret.

Jeg har sett at flere er opptatt av om selvbestemmelsesgrensen eller enkelte av de indikasjonene som gir grunnlag for abort i dag, bør endres, men jeg har ikke sett noen som har hevdet at vi skal ha en lovgivning som helt forbyr abort etter 12. uke.

Når man går inn i en debatt om dette, er det viktig å tenke gjennom hva som i så fall skulle være alternativet til dagens lov. Jeg har ikke sett konkretisert noen slike forslag som har en prinsipielt annen etisk forankring enn dagens lov - som bygger på disse prinsippene: at kvinnen selv må avgjøre før 12. uke og at en nemnd kommer inn i bildet, for sammen med kvinnen å vurdere spørsmålet etter 12. uke. I dette ligger det en vurdering både av kvinnen og familiens situasjon og av det utviklingsavvik som måtte være påvist. Det må være riktig fortsatt å bygge på den holdning at kvinnen selv er den som står nærmest til å foreta den endelige totalvurderingen. En debatt omkring ulike avvik og sykdomstilstander hos fosteret endrer heller ikke selve det etiske fundamentet for abortloven.

Jeg tror det er viktig at vi i den kommende debatten om abortmeldingen er bevisst på å stille oss spørsmålet: hva ville være et bedre alternativ? Det er først da man i tilfelle kan få til en reell debatt. Vårt ansvar er å sørge for at vi har en lovgivning som fungerer forsvarlig og rettferdig. Så har vi dessuten alle et ansvar for at debatten føres på en måte som viser hensyn overfor dem som selv har vært gjennom vanskelige livssituasjoner eller som kan komme i en slik situasjon i fremtiden.