

Etter liste

Deres ref.:
Vår ref.: 18/5704-10
Saksbehandler: Bente Bryhn
Dato: 28.06.2019

Høring - Veileder til forskrift om svangerskapsavbrudd

Helsedirektoratet sender nå på høring veileder til forskrift om svangerskapsavbrudd.

Veilederen skal bidra til lik praksis og korrekt saksbehandling i nemndene og kvalitet i tjenesten til abortsøkende kvinner. Veilederen handler om hvordan forskriftens paragrafer skal forstås og etterleves.

Formålet med veilederen er å bidra til felles forståelse av [Forskrift om svangerskapsavbrudd \(abortforskriften\)](#) slik at det blir gitt et forsvarlig og likeverdig tilbud til abortsøkende kvinner i alle deler av landet. Veilederen erstatter Håndbok for abortnemndarbeid (IS-1496), som sist ble oppdatert i 2013.

Generell informasjon til befolkningen om abort er å finne på helsenorge.no.

Veilederen er organisert etter forskriftsparagrafene, og forskrift og veileder bør leses i sammenheng for å få en best mulig forståelse av regelverket.

For hver paragraf er det tre underfaner:

Kommentarer (presisering av forskriftsteksten)

Veiledning (eksempler på hvordan ulike oppgaver kan løses)

Rettslig grunnlag: Lov- eller forskriftskrav som teksten er forankret i, og kilder og lenker til relevant dokumentasjon)

I likhet med abortloven og abortforskriften bruker også denne veilederen "svangerskapsavbrudd" og "abort" som synonyme begrep. Relevante rundskriv til abortloven og abortforskriften er tatt inn i veilederen og teksten er oppdatert etter gjeldende regelverk.

Målgruppen for denne veilederen er først og fremst medlemmer i nemndene – både primærnemndene og sentral klagenemnd for abortsaker. Helsepersonell som møter abortsøkende kvinner og kvinner som skal eller har gjennomført svangerskapsavbrudd kan også ha interesse av veilederen.

Helsedirektoratet

Avdeling spesialisthelsetjenester

Bente Bryhn, tlf.: +4792823841

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Vi ber høringsmottakerne om å komme med tilbakemeldinger om veilederen både med tanke på innhold og format.

Helsedirektoratet ber om at nemndene gir tilbakemelding både på veilederen, og om praksis når det gjelder saksbehandling i nemndene. Vi ber om tilbakemelding om hvordan helseforetakene har organisert virksomheten når det gjelder føring og lagring av nemndsprotokoll, innføring av begrunnelse for vedtaket og rutinen for oversendelse av dokumenter til den sentrale klagenemnda.

Høringsutkastet er publisert i [elektronisk format/webversion](#) på helsedirektoratets nettsider [helsedirektoratet.no](https://www.helsedirektoratet.no)

<https://www.helsedirektoratet.no/horinger/veileder-til-forskrift-om-svangerskapsavbrudd>

Høringsfrist: 15. september 2019

Vi ber om at hørings svar sendes til postmottak@helsedir.no, merk med saksnummer 18/5704
Eventuelle spørsmål kan sendes på epost til bente.bryhn@helsedir.no

Vennlig hilsen

Sissi Leyell Espetvedt e.f.
Seniorrådgiver

Bente Bryhn
Seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Høringsutkast

Veileder til forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften)

Sist oppdatert: 28.06.19

Innledning – om veilederen

Veileder til forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften) handler om hvordan forskriftens paragrafer skal forstås og etterleves. Primær målgruppe for veilederen er medlemmer i primærnemndene og sentral klagenemnd, men også helsepersonell som kommer i kontakt med abortsøkende kvinner bør gjøre seg kjent med innholdet. Formålet med veilederen er å bidra til felles forståelse av [Forskrift om svangerskapsavbrudd \(abortforskriften\)](#) slik at det blir gitt et forsvarlig og likeverdig tilbud til abortsøkende kvinner i alle deler av landet. Veilederen erstatter Håndbok for abortnemndarbeid (IS-1496).

Generell informasjon til befolkningen om abort er å finne på helsenorge.no:

- [Til deg som vurderer abort](#)
- [Abortmetoder](#)
- [Selvbestemt abort gjennomført medikamentelt eller kirurgisk](#)
- [Spontanabort](#)

Veilederen er organisert etter forskriftsparagrafene, og forskrift og veileder bør leses i sammenheng for å få en best mulig forståelse av regelverket.

For hver paragraf er det tre underfaner:

- Kommentarer (presisering av forskriftsteksten)
- Veiledning (eksempler på hvordan ulike oppgaver kan løses)
- Rettslig grunnlag: Lov- eller forskriftskrav som teksten er forankret i, og kilder og lenker til relevant dokumentasjon)

I likhet med abortloven og abortforskriften bruker også denne veilederen "svangerskapsavbrudd" og "abort" som synonyme begrep.

Relevante rundskriv til abortloven og abortforskriften er tatt inn i veilederen og teksten er oppdatert etter gjeldende regelverk. Dette gjelder rundskriv:

- I-4/2006: presisering av enkelte bestemmelser i lov 13. juni 1975 nr. 50 om svangerskapsavbrudd (abortloven) og forskrift 15. juni 2001 nr. 635 om svangerskapsavbrudd (abortforskriften)
- I-40/2001. Indikasjon for innvilgelse av svangerskapsavbrudd etter utgangen av 12. svangerskapsuke - retningslinjer for abortnemndenes skjønnsutøvelse
- I-41/2001: Grensen mellom induisert fødsel og abort
- I-42/2001: Selektiv fosterreduksjon etter lov om svangerskapsavbrudd § 2 tredje ledd bokstav c
- I-43/2001: Lov om svangerskapsavbrudd § 10 - svangerskapsavbrudd på vital indikasjon

KAPITTEL 1

Om fremsettelse og behandling av begjæring om svangerskapsavbrudd

§ 1 Fremsettelse av begjæring om svangerskapsavbrudd

"Begjæring om svangerskapsavbrudd fremsettes overfor lege, sykehus eller institusjon som er godkjent for å utføre svangerskapsavbrudd.

Den skriftlige utformingen av begjæringen skal foretas av lege i samråd med kvinnen, dersom dette ikke er gjort av kvinnen selv.

Dersom kvinnen er alvorlig sinnslidende eller psykisk utviklingshemmet i betydelig grad, kan begjæring fremsettes av verge.

Ved begjæring om svangerskapsavbrudd der inngrepet ikke kan utføres før etter utgangen av 12. svangerskapsuke, plikter legen i samråd med kvinnen å utforme en skriftlig redegjørelse for hennes grunner til avbrytelse, dersom dette ikke er gjort av kvinnen selv. I redegjørelsen skal det også gis opplysninger om de observasjoner som legen har gjort, herunder kvinnens helsetilstand og livssituasjon for øvrig. Bestemmelsene i § 4 første ledd gjelder så langt de passer.

Denne bestemmelsen gjelder tilsvarende for primærnemnd dersom kvinnen har fremsatt begjæring direkte overfor en slik nemnd."

Kommentarer

Første ledd presiserer at kvinnen kan fremsette begjæring om svangerskapsavbrudd direkte overfor et sykehus eller nemnd **uten** henvisning fra primærlege. Dersom kvinnen fremsetter begjæring direkte overfor et sykehus, skal sykehuset sørge for at en av legene på sykehuset

oppfyller pliktene etter andre og tredje ledd. I henhold til [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4](#) om rett til fritt behandlingsvalg, kan kvinnen selv bestemme ved hvilket sykehus begjæringen skal behandles og inngrepet eventuelt skal foretas.

Det er utarbeidet et [skjema for begjæring om svangerskapsavbrudd](#). Bruk av skjemaet er frivillig.

Tredje ledd må ses i sammenheng med [abortloven § 4 annet ledd](#) hvor det fremgår at vergen kan fremsette begjæringen når kvinnen er alvorlig sinnslidende eller psykisk utviklingshemmet i betydelig grad. Se om vilkår for vergemål i [vergemålsloven § 20](#).

Begrepet "**alvorlig sinnslidende**" skal fortolkes på samme måte som begrepet "alvorlig sinnslidelse" som gir grunnlag for tvangsinngrep etter [psykisk helsevernloven § 3-3](#). Dette begrepet omfatter diagnostiserte psykoser og visse grensepsykotiske tilstander. For nærmere omtale av begrepet, se [rundskriv om psykisk helsevernloven og psykisk helsevernforskriften med kommentarer](#), kapittel 3, kommentarer til § 3-3 (IS-1/2017).

Begrepet "**psykisk utviklingshemmet i betydelig grad**" forutsettes i forarbeidene til abortloven å omfatte personer med IQ under 55. Det er imidlertid viktig å presisere at resultatet av en IQ-test ikke er avgjørende i seg selv, men må suppleres med en bedømmelse av hele personligheten og situasjonen for øvrig. Diagnosen "psykisk utviklingshemming" er nærmere definert i det medisinske kodeverket [International classification of diseases \(ICD-10\)](#).

Fjerde ledd omhandler tilfeller hvor aborten ikke kan utføres før etter utgangen av 12. svangerskapsuke. "Utgangen av 12. svangerskapsuke" er

det samme som 11 uker og 6 dager, altså 83 dager, se avsnittet *Svangerskapets tidfesting i uker og dager, under veiledning*.

Dersom svangerskapets varighet bedømmes med ultralyd, vil følgende mål være veiledende for å bestemme når fosteret er 12 fullgatte uker:

BPD (biparietal diameter) ytre/ytre 26 mm

BPD ytre/indre 23 mm

CRL (crown-rump length) 66 mm

FL (femurlengde) 12 mm

Dette er veiledende ultralydmål for 12 ukers gestasjonsalder. Ettersom fostre kan variere i størrelse, og for å sikre at alle kvinner som er inntil 11 uker + 6 dager får selvbestemt abort, blir ultralydmålene oppgitt i yttergrensen av prediksjonsintervallet for 11 uker + 6 dager.

[Helsedirektoratet anbefaler i nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen](#) at eSnurra brukes som metode for å bestemme svangerskapets varighet, fødetermin og fosteralder. eSnurra er tilgjengelig som et [plasthjul](#), [app](#) og [en åpen tilgjengelig webversjon \(esnurra.no\)](#).

Referanser

- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven)
- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften)
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova)
- Forskrift om fastlegeordning i kommunene
- Lov om vergemål (vergemålsloven)

Veiledning

Bruk av skjemaet begjæring om svangerskapsavbrudd

Det er utarbeidet et [skjema for begjæring om svangerskapsavbrudd](#). Det er ingen nedre aldersgrense for å begjære abort. Det er kvinnen selv som skal begjære svangerskapsavbrudd uansett alder, jf [abortloven § 4](#). Det er ikke krav om at dette skjemaet benyttes, men kvinnens begjæring om abort må være nedfelt skriftlig på en eller annen måte. Legen trenger ikke å signere på begjæringsskjemaet/begjæringen, jf. [forskrift om fastlegeordning i kommunene § 24](#) siste ledd.

Kvinnens underskrift på skjemaet er en bekreftelse på at hun har fått informasjon om inngrepets art og medisinske virkninger. Den er også en bekreftelse på at hun har blitt spurt om hun ønsker informasjon og veiledning om den bistand samfunnet kan tilby henne dersom svangerskapet fører til alvorlige vansker for henne.

Bedømmelse av svangerskapets varighet

Utgangspunktet for bestemmelse av svangerskapets varighet i abortloven og lovens forskrift er siste menstruasjonens første dag. Ultralydmål skal vektlegges dersom kvinnen har usikker/uregelmessig siste menstruasjon, eller hvis fosterstørrelsen ikke stemmer med oppgitt svangerskapslengde.

Det er grundig dokumentert at ultralydmålinger på befolkningsnivå gir mer korrekt termin- og aldersfastsettelse av fosteret enn menstruasjonsdata. Mange kvinner har forlenget follikelfase og dermed en menstruasjonssyklus på mer enn 28 dager. Disse vil ha en kortere reell svangerskapslengde og et mindre foster enn amenorréperioden tilsier.

Svangerskapets tidfesting i uker og dager

Svangerskapets varighet angis i uker og dager fra siste menstruasjons første dag, ofte omtalt "last menstrual period" og forkortet LMP. Første uke varer til utgangen av dag 6. Dag 7 er det samme som 1 fullgått uke, og fra dag 8 begynner svangerskapets 2. uke. Tilsvarende blir "utgangen av 12. svangerskapsuke" det samme som 11 uker og 6 dager (11+6), eller 83 dager, og 12 fullgatte uker er 84 dager. Av dette følger at en ny fullgått uke alltid vil falle på samme ukedag som ukedagen for LMP.

Betydningen av presise anførsler av uker og dager melder seg utover i svangerskapet. I henhold til abortloven er det kvinnen selv som tar den endelige avgjørelsen om svangerskapsavbrudd, såfremt dette kan utføres før utgangen av 12. uke, det vil si til og med dag 83/uke 11+6. Hvis denne grensen overskrides, må det skrives søknad for nemndbehandling.

Abortloven setter også en grense ved utgangen av 18. uke, som er til og med dag 125, eller 17+6 uker. Etter denne tid kan ikke et svangerskap avbrytes med mindre det er særlig tungtveiende grunner for det, jf. abortloven §2, sjette ledd. Levedyktighetsbegrepet knyttes til utgangen av 22. svangerskapsuke, som er til og med dag 153/uke 21+6.

Referanser

- Forskrift om fastlegeordning i kommunene. Forskrift av 29. august 2012 nr.842 om fastlegeordning i kommunene. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-842>.
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven). Lov av 2. juli 1999 nr.63 om pasient- og brukerrettigheter. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>.
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova). Lov av 19. mai 2006 nr.16 om rett til innsyn i dokument i offentle

g verksemd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-05-19-16>.

- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven). Lov av 13. juni 1975 nr.50 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1975-06-13-50>.
- Lov om vergemål (vergemålsloven). Lov av 26. mars 2010 nr.9 om vergemål. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2010-03-26-9>.

§ 2 Informasjon og veiledning til kvinnen

"Dersom en kvinne fremsetter begjæring om svangerskapsavbrudd skal legen/nemnda sørge for at hun får opplysninger om inngrepets art og medisinske virkninger.

Legen/nemnda skal også opplyse kvinnen om at hun kan få informasjon og veiledning om den bistand samfunnet kan tilby henne. Dersom kvinnen ønsker slik informasjon og veiledning skal legen/nemnda sørge for at hun får det. Veiledningen kan skje i samarbeid med sosionom, helsesøster, jordmor eller annen sakkyndig person.

Dersom kvinnen ønsker annen rådgivning for selv å kunne treffe det endelige valg, kan legen/nemnda informere henne om andre sakkyndige instanser.

Informasjon og veiledning etter denne bestemmelsen skal gis på en objektiv måte og uten at legen/nemnda gir uttrykk for sine personlige vurderinger."

Kommentarer

Den som mottar en begjæring om svangerskapsavbrudd skal gi kvinnen opplysninger om inngrepets art og virkninger. Denne opplysningsplikten følger av [abortloven § 5 andre ledd](#). Dersom begjæringen er fremsatt av vergen etter [abortloven § 4 andre ledd](#), skal opplysningene gis til vergen. Opplysningene skal være nøkterne og saklige, og skal ikke være hverken skremmende eller bagatelliserende.

Den som mottar begjæringen har også plikt til å informere kvinnen om at hun kan få informasjon og veiledning om hva samfunnet kan tilby henne dersom hun velger å fullføre svangerskapet. Det er opp til kvinnen å avgjøre om hun ønsker denne veiledningen. Informasjonen skal omfatte aktuelle økonomiske ytelser som kvinnen vil ha rett til, og eventuelle andre aktuelle sosiale hjelpetiltak. Opplysningsplikten følger av [abortloven § 5 andre ledd](#), jf. [§ 2 første ledd](#). Veiledningen skal hjelpe kvinnen til å treffe sitt valg, og formålet skal være å bistå henne slik at hun kan komme frem til hva hun selv mener er den beste løsningen.

Pasient- og brukerrettighetslovens bestemmelser om rett til informasjon er nærmere kommentert i [rundskriv om pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer](#) (Først publisert 2015. Oppdatert og digitalisert i 2018)

Referanser

- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven)
- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften)
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova)
- Forskrift om fastlegeordning i kommunene

- Lov om vergemål (vergemålsloven)
- [Rundskriv om pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer](#)

Veiledning

Opplysningsplikten er todelt

Merk at opplysningsplikten er todelt, og at den som mottar begjæringen skal opplyse både om:

- a) opplysning om inngrepets art og virkninger og
- b) tilbud om informasjon og veiledning om samfunnets støtteordninger.

I et nemndsmøte er det viktig å forsikre seg om at opplysningsplikten er oppfylt.

Informasjon og veiledning om inngrepets art og medisinske virkninger

Kvinnen skal få opplysninger om inngrepets art og medisinske virkninger. Dersom kvinnen ønsker ytterligere informasjon og veiledning, skal dette gis på en slik måte og ha et slikt innhold at det kan hjelpe kvinnen til å ta en beslutning med utgangspunkt i hennes konkrete situasjon og hennes eget verdigrunnlag og livssyn. Informasjonen og veiledningen bør gjennomføres på en objektiv, nøytral måte, med respekt for at ansvaret for beslutningen om svangerskapsavbrudd er kvinnens. Den enkelte helsearbeiders egne individuelle vurderinger kan ikke ha innvirkning på hvorvidt en pasient skal få informasjon og veiledning. Helsepersonellets reservasjonsrett gjelder kun for personell som utfører eller assisterer ved selve abortinngrepet, ikke for plikten til å gi nødvendig informasjon og veiledning.

Informasjon om bistanden samfunnet kan tilby kvinner som vurderer svangerskapsavbrudd

Helsetjenesten har et særlig ansvar for å informere om den bistand samfunnet kan tilby kvinner som velger å fullføre svangerskapet. Det skal foreligge rutiner for informasjon om oppfølging og rådgivning utover den rådgivningen som sykehuset selv kan tilby. Aktuelle instanser kan være: medisinsk genetisk veiledning, sosialkontor, familievernkontor og helsestasjon.

I tillegg til en generell veiledning skal kvinnene, hvis det er diagnostisert utviklingsavvik hos fosteret, få tilbud om informasjon og veiledning fra annet personell som arbeider med funksjonshemmede, for eksempel habiliteringsteam og relevante bruker- og interesseorganisasjoner.

Om bruk av tolk

Kvinner med mangelfulle norskkunnskaper som vurderer svangerskapsavbrudd, skal gis et likeverdig tilbud om informasjon og veiledning. Det skal tas utgangspunkt i kvinnenes verdigrunnlag og livssyn. I henhold til [pasient- og brukerrettighetsloven § 3-5](#) skal informasjonen være tilpasset mottakerens individuelle forutsetninger. I merknadene til denne bestemmelsen i [forarbeidene](#) presiseres det at: "I de tilfeller hvor pasienten er minoritetsspråklig og det er avgjørende at han eller hun skjønner innholdet av informasjonen, må det skaffes tolk."

Se også [veileder om kommunikasjon via tolk for ledere og personell i helse- og omsorgstjenesten \(IS-1924\)](#).

Helsenorge.no: Informasjon til kvinner som vurderer abort

[Kvinnen skal få informasjon om at hun også kan finne relevant informasjon om abort på helsenorge.no](#)

Referanser

- Forskrift om fastlegeordning i kommunene. Forskrift av 29. august 2012 nr.842 om fastlegeordning i kommunene. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-842>.
- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften). Forskrift av 15. juni 2001 nr.635 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-06-15-635>.
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven). Lov av 2. juli 1999 nr.63 om pasient- og brukerrettigheter. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>.
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova). Lov av 19. mai 2006 nr.16 om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-05-19-16>.
- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven). Lov av 13. juni 1975 nr.50 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1975-06-13-50>.
- Lov om vergemål (vergemålsloven). Lov av 26. mars 2010 nr.9 om vergemål. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2010-03-26-9>.

§ 3 Kompetanse til å treffe vedtak om svangerskapsavbrudd

"Når svangerskapsavbruddet kan utføres før utgangen av 12. svangerskapsuke, tar kvinnen selv den endelige avgjørelse om svangerskapsavbrudd.

Kan avbruddet ikke utføres før etter utgangen av 12. svangerskapsuke, treffes vedtak om avbrudd av en nemnd, i samråd med kvinnen.

Dersom utførelsen av avbruddet må utsettes i kortere tid av hensyn til forsvarlig medisinsk praksis, endrer ikke dette kvinnens kompetanse etter første ledd.

Klage på vedtak i primærnemnd behandles av en sentral klagenemnd, jf. abortloven § 8 andre og tredje ledd."

Kommentarer

Bestemmelsen presiserer at det er kvinnen selv som tar den endelige avgjørelsen om svangerskapsavbrudd før utgangen av 12.

svangerskapsuke. Dette fremgår også av abortloven § 2 andre ledd og § 7 andre ledd.

Tredje ledd regulerer tilfeller der selve inngrepet blir utsatt av medisinske grunner. Nødvendige undersøkelser eller behandling av kvinnen kan føre til at inngrepet må utsettes i kortere tid, slik at 12-ukersgrensen overskrides. Dette medfører ikke at begjæringen må nemndbehandles, dersom legen i utgangspunktet fant at 12-ukersfristen ikke var passert. Hva som ligger i «kortere tid» må vurderes konkret ut fra bakgrunnen for utsettelsen og fosterets graderte vern. Nemndbehandling kan vanskelig unnlates dersom det er snakk om utsettelse av inngrepet i over en uke etter at grensen for selvbestemt abort er overskredet.

Etter fjerde ledd skal klager på vedtak i primærnemnd behandles og avgjøres av en sentral klagenemnd, jf. [abortloven § 8 andre og tredje ledd](#).

Referanser

- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven)
- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften)
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)

- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova)
- Forskrift om fastlegeordning i kommunene
- Lov om vergemål (vergemålsloven)

Veiledning

Utsettelse av inngrepet i kortere tid slik at 12-ukersgrensen overskrides

Hvis det er nødvendig å utsette inngrepet noen dager, og tidsgrensen i loven dermed passeres, skal ikke dette føre til nemndbehandling. Årsaker til slik utsettelse kan være for eksempel nødvendig prøvetaking eller forbehandling av kvinnen, eller interne forhold på sykehuset.

Referanser

- Forskrift om fastlegeordning i kommunene. Forskrift av 29. august 2012 nr.842 om fastlegeordning i kommunene. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-842>.
- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften). Forskrift av 15. juni 2001 nr.635 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-06-15-635>.
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven). Lov av 2. juli 1999 nr.63 om pasient- og brukerrettigheter. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>.
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova). Lov av 19. mai 2006 nr.16 om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-05-19-16>.
- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven). Lov av 13. juni 1975 nr.50 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1975-06-13-50>.

- Lov om vergemål (vergemålsloven). Lov av 26. mars 2010 nr.9 om vergemål. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2010-03-26-9>.

§ 4 Saksgang når avbruddet kan utføres før utgangen av 12. svangerskapsuke

"Legen skal foreta en vurdering av svangerskapets varighet. Finner legen at inngrepet kan utføres før utgangen av 12. svangerskapsuke, skal legen straks sende kvinnens begjæring om svangerskapsavbrudd til den sykehusavdeling eller annen institusjon hvor inngrepet skal utføres. Legen skal også utføre nødvendige kliniske undersøkelser av kvinnen, sette opp en skriftlig sammenfatning av kliniske funn og andre relevante og nødvendige medisinske opplysninger og sende sammenfatningen til sykehuset eller institusjonen sammen med kvinnens begjæring.

Det samme gjelder for nemnda dersom kvinnen har henvendt seg direkte til denne.

Sykehus eller annen institusjon som er godkjent for å utføre svangerskapsavbrudd skal behandle begjæringer om svangerskapsavbrudd og eventuelt utføre inngrepet så raskt som mulig."

Kommentarer

Begjæring og henvisning om svangerskapsavbrudd skal behandles raskt. Svangerskapets lengde må vurderes for å kunne avgjøre om et eventuelt avbrudd vil kunne utføres før utgangen av 12. svangerskapsuke. Dette vil være en medisinskfaglig vurdering som må foretas etter de til enhver tid eksisterende metoder. Utgangspunktet for beregningen vil være siste menstruasjons første dag. Legen må i sin medisinske vurdering ta hensyn til en rekke faktorer, herunder livmorens størrelse og beregnet tidspunkt for befruktning. Ved

tvil kan ultralydundersøkelser være til hjelp, se kommentarer til forskriften § 1.

Referanser

- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven)
- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften)
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova)
- Forskrift om fastlegeordning i kommunene
- Lov om vergemål (vergemålsloven)

Veiledning

Vurdering av svangerskapets lengde

Abortforskriften skal sikre at kvinner opprettholder rett til selvbestemt abort til og med fosteralder 11 uker og 6 dager. I kommentarene til forskriften § 1 oppgis ultralydmålene i yttergrensen av prediksjonsintervallet (95-prosentilen) for 11 uker og 6 dager, som tilsvarer CRL (crown-rump length) på 65 mm. De oppgitte ultralydmålene sikrer at kvinner som er inntil 11+6 uker får selvbestemt abort.

Hurtige avgjørelser er påkrevd

I abortsituasjoner foreligger et klart tidspress. For det første er det lovfestede tidsgrenser for hvilke regler som gjelder, og disse varierer med svangerskapets varighet. For det andre er det medisinsk begrunnet at et eventuelt abortinngrep bør utføres så tidlig som mulig i svangerskapet. Inngrepets art krever derfor at saksbehandlingen ikke utsettes på grunn av andre oppgaver hos involverte leger og sykehus.

Referanser

- Forskrift om fastlegeordning i kommunene. Forskrift av 29. august 2012 nr.842 om fastlegeordning i kommunene. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-842>.
- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften). Forskrift av 15. juni 2001 nr.635 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-06-15-635>.
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven). Lov av 2. juli 1999 nr.63 om pasient- og brukerrettigheter. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>.
- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven). Lov av 13. juni 1975 nr.50 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1975-06-13-50>.
- Lov om vergemål (vergemålsloven). Lov av 26. mars 2010 nr.9 om vergemål. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2010-03-26-9>.

KAPITTEL 2

Saksbehandlingsregler for primær- og klagenemnd

§ 5 Saksforberedelsen i primær- og klagenemnd

"Saken skal behandles hurtigst mulig.

Nemnda skal sørge for at saken er så godt opplyst som mulig før vedtak treffes. Dersom det er av betydning for avgjørelsen, kan det innhentes rapport om kvinnens livsforhold. Opplysninger om kvinnens helse-, sosial- og trygdeforhold vil i regelen være underlagt taushetsplikt, og kan bare innhentes dersom kvinnen samtykker til det, jf. [abortloven § 11 første ledd](#). Kvinnen må i tilfelle gjøres kjent med sin rett til å nekte innhenting av opplysninger.

Kvinnen skal gis anledning til å uttale seg til nemnda skriftlig eller muntlig. Hun har rett til å møte i nemnda med fullmektig eller annen person.

Mener nemnda at kvinnens uttalelse er nødvendig for å få saken tilstrekkelig opplyst, skal saken som regel utsettes dersom de foreliggende opplysninger tilsier at begjæringen må avslås. Tilsier de foreliggende opplysninger at begjæringen vil bli innvilget, må nemnda ved sin vurdering veie hensynet til en rask avgjørelse mot hensynet til at avgjørelsen blir truffet på et mest mulig fullstendig grunnlag.

Er kvinnen under 16 år eller psykisk utviklingshemmet, skal den eller de som har foreldreansvar eller vergen gis anledning til å uttale seg med mindre særlige grunner taler mot det."

Kommentarer

Siste ledd regulerer tilfeller der kvinnen er under 16 år eller psykisk utviklingshemmet. Når det gjelder informasjon til foreldre, er det viktig å merke seg at dersom særlige grunner taler mot det, skal informasjon ikke gis til foreldrene eller andre som har foreldreansvaret. Dette fremgår også av abortloven § 4 første ledd.

[Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-4](#) gir foreldre rett til å samtykke til helsehjelp for pasienter under 16 år. Denne bestemmelsen må leses i sammenheng med [pasient- og brukerrettighetsloven § 3-4](#) om informasjon når pasienten er mindreårig. Unntak fra informasjon til foreldre kan forekomme når pasienter mellom 12 og 16 år, «av grunner som bør respekteres», ikke ønsker at foreldrene skal informeres.

Adgangen til å unnlate å informere foreldre etter pasient- og brukerrettighetsloven er videre enn etter abortloven. Fordi abortloven er en spesiallov så er det denne lovens regler som skal legges til grunn ved vurderingen av om informasjon skal gis til foreldre.

Det er den lege som eventuelt skal utføre avbruddet, eller nemnda, som skal vurdere om foreldre eller verge skal gis anledning til å uttale seg. Dersom kvinnen motsetter seg at foreldre eller verge blir orientert om begjæringen om svangerskapsavbrudd, må legen/nemnda vurdere forholdet til taushetspliktsreglene i helsepersonelloven og om det foreligger **særlige grunner** i henhold til abortloven. Legen må her foreta en konkret helhets- og rimelighetsvurdering av det enkelte tilfellet, der relevante hensyn blant annet vil være kvinnens alder og modenhet, hennes forhold til foreldrene, om hun bor utenfor hjemmet og om hun forsørger seg selv. Dersom kvinnen aktivt motsetter seg at foreldrene skal få uttale seg, hun har nådd en viss grad av modenhet og det er gode grunner for hennes ønske, for eksempel fordi informasjon til foreldrene vil

kunne skape alvorlige konflikter mellom kvinnen og foreldrene, bør hennes ønske respekteres.

Referanser

- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven)
- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften)
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova)
- Forskrift om fastlegeordning i kommunene
- Lov om vergemål (vergemålsloven)

Veiledning

Reiseutgifter

Gravide som reiser for å delta ved behandling av begjæring om svangerskapsavbrudd i primærnemnd eller den sentrale klagenemnda, har rett til å få dekket nødvendige reiseutgifter, jf. [pasient- og brukerrettighetsloven § 2-6](#) og er unntatt fra kravet om å betale egenandel, jf. [pasientreiseforskriften § 24 andre ledd bokstav j](#). Når det gjelder dekning av reiseutgifter til ledsager, se [Pasientreiser](#).

Klagemuligheter ved klanderverdige forhold

Hvis det under saksbehandlingen fremkommer at den abortsøkende har vært utsatt for klanderverdige forhold eller oppførsel hos helsetjenesten/legen hun primært henvendte seg til, kan kvinnen klage til fylkesmannen. Med utgangspunkt i Helsedirektoratets veileder om saksbehandling i abortnemndene kan fylkesmannen gi råd og veiledning i saken. Fylkesmannen kan videre ta initiativ til å bytte ut nemndsmedlemmer dersom noen viser seg å være åpenbart uegnet.

Om abortnemndenes rolleforståelse

Med abortnemndenes rolleforståelse menes at man som nemndsmedlem er klar over nemndas rolle som forvaltningsorgan og den enkeltes rolle som fagperson. Det er viktig at nemndsmedlemmene er bevisst sine roller som fortolkere og anvendere av regelverket.

Abortnemndene skal behandle like saker likt. Det betyr for eksempel at ved vurderingen av en sak, vil lignende saker behandlet av abortnemndene tidligere kunne være viktige normative kilder.

Nemndene skal begrunne sine vedtak. Dette er viktig for den eller de som berøres direkte av saken, og for vurderingen av lignende saker i fremtiden.

Nemndene skal legge vesentlig vekt på kvinnens bedømmelse av egen situasjon, og deretter vurdere om betingelsene for abort er tilstede.

Eksempel på forberedelse og kontaktetablering i nemndsmøtet

For nærmere veiledning om saksforberedelse, se kapittelet om **vilkår for abort etter utgangen av 12. svangerskapsuke**.

I møtet med kvinnen bør rammene for nemndsmøtet tydeliggjøres. Presenter nemndsmedlemmene med navn og yrkestittel. Informer kort om formålet med møtet, møtets forløp, saksgangen og regelverket. Fortell hva nemnda vet om kvinnen og spesifiser hva det er ønskelig at hun sier noe om. Hvis kvinnen møter sammen med en annen person, må vedkommendes rolle avklares og det må også avklares om det er kvinnens ønske at vedkommende er tilstede. Nemnda har et spesielt ansvar for å skape et klima for god dialog og for å tilrettelegge for at kvinnens egne vurderinger fremkommer så godt som mulig. Samtidig skal nemnda ivareta kvinnens rett til å holde tilbake informasjon.

§ 6 Vedtak og begrunnelse i primær- og klagenemnd

"Vedtak skal treffes snarest mulig etter at saken er ferdig forberedt.

For at primærnemnd skal kunne treffe vedtak om å innvilge svangerskapsavbrudd, må det foreligge enstemmighet.

Vedtak i klagenemnd treffes med enkelt flertall.

Vedtak skal være skriftlig og begrunnes samtidig med at det treffes.

Ved innvilgelse av svangerskapsavbrudd skal begrunnelsen gis ved henvisning til abortloven § 2 tredje ledd bokstav a), b), c), d) og/eller e). Ved avslag skal begrunnelsen kort gjengi de faktiske forhold som har vært bestemmende for vedtaket. I den utstrekning det er nødvendig for å sette kvinnen i stand til å forstå vedtaket, skal begrunnelsen gjengi innholdet av de lovregler og den problemstilling vedtaket bygger på. Det skal opplyses om vedtaket var enstemmig. I tilfelle av dissens skal dissenterende begrunnelse gjengis."

Kommentarer

Bestemmelsen inneholder regler og formkrav vedrørende primær- og klagenemndas vedtak.

Det faktiske grunnlaget for nemndas vedtak må fremstilles slik at det er mulig for kvinnen og eventuelt den sentrale Abortklagenemnda å ta stilling til om lovens vilkår er oppfylt eller ikke. Avslag på en begjæring om svangerskapsavbrudd er et inngripende vedtak. Kvinnen skal kunne forstå hva nemnda har lagt vekt på og hvorfor. Ved skjønnsmessige vurderinger er det særlig viktig at det fremgår klart hva nemnda har lagt vekt på.

Se nærmere om vedtak og begrunnelse i kommentarer til § 19.

Referanser

- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven)
- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften)
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova)
- Forskrift om fastlegeordning i kommunene
- Lov om vergemål (vergemålsloven)

Veiledning

Vedtak om å innvilge svangerskapsavbrudd

For at en primærnemnd skal kunne treffe et vedtak om å innvilge svangerskapsavbrudd, må det foreligge enstemmighet. Vedtak i klagenemnda treffes med et enkelt flertall. I begrunnelsen for vedtaket kan eventuelle tvilsspørsmål som ble avklart under samtalen med kvinnen beskrives. Møteforberedende arbeid, som innhenting av nødvendig bakgrunnsinformasjon, skal redusere grunnlaget for tvil. Uenighet og tvil knyttet til fortolkning og vekting av de ulike hensynene nemnda skal vurdere, kan likevel oppstå.

Håndtering av uenighet og tvil i nemnda

Når det gjelder håndtering av uenighet og tvil, er det viktig å anerkjenne at uenighet, tvil og feilbarlighet er legitime deler av kompliserte beslutningsprosesser. Videre er det viktig å identifisere hva uenigheten og usikkerheten består i. Uenighet og tvil kan skyldes skinnuenighet, faktisk uenighet eller mangelfull drøfting internt i nemnda. For lettere å få oversikt over hva uenigheten skyldes, kan det være hensiktsmessig å skille

mellom uenighet knyttet til lovfortolkning, helse- og sosialfaglige vurderinger og verdisyn.

Dersom uenigheten skyldes nemndsmedlemmenes egne normer og verdier, må det avklares i hvilken grad dette skal vektlegges på generelt grunnlag eller om et medlem lar egne verdier få for stor plass i beslutningstakingen. Et eksempel kan være uenighet om hva slags belastninger kvinnen forventes å mestre.

En viss variasjon i enkeltmedlemmenes normer og verdier er uunngåelig. Det er imidlertid loven som skal være styrende for vedtakene.

Skjønnsutøvelse

Når kvinnens fremstilling er mest mulig klar, skal nemnda fatte vedtak. Det er mange skjønnsmessige bestemmelser i lov og forskrift, og dette kan føre til ulik praksis. Målet er at like saker skal behandles likt. Nemndene bør arbeide for å sikre at dette målet oppfylles, både i den enkelte nemnd og på tvers.

Referanser

- Forskrift om fastlegeordning i kommunene. Forskrift av 29. august 2012 nr.842 om fastlegeordning i kommunene. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-842>.
- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften). Forskrift av 15. juni 2001 nr.635 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-06-15-635>.
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven). Lov av 2. juli 1999 nr.63 om pasient- og brukerrettigheter. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>.

- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglov a). Lov av 19. mai 2006 nr.16 om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-05-19-16>.
- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven). Lov av 13. juni 1975 nr.50 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1975-06-13-50>.
- Lov om vergemål (vergemålsloven). Lov av 26. mars 2010 nr.9 om vergemål. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2010-03-26-9>.

§ 7 Underretning om vedtaket

"Nemnda skal straks gi kvinnen eller den som handler på hennes vegne skriftlig underretning om vedtaket og begrunnelsen for vedtaket.

Hvis begjæringen avslås i primærnemnda, kan underretningen i særlige tilfeller gis muntlig, jf. [abortloven § 8 første ledd](#). Kvinnen skal da gis etterfølgende skriftlig underretning.

Ved avslag i primærnemnd skal underretningen også opplyse om reglene om automatisk klage etter [abortloven § 8](#), jf. [forskriften § 8](#).

I underretningen skal det videre opplyses om retten til å se sakens dokumenter etter [forvaltningsloven §§ 18 til 20](#), og at kvinnen kan gi ytterligere opplysninger om hun ønsker det.

Ved innvilgelse av svangerskapsavbrudd skal underretningen opplyse om innleggelsessted og dato."

Kommentarer

Utgangspunktet er at underretning om vedtaket med begrunnelse skal gis skriftlig og raskt. Vedtaket kan i særlige tilfeller gis muntlig først, for eksempel hvis det er behov for å spare tid eller kvinnen ber om det.

Inngrepet bør utføres så raskt som mulig etter innvilgelse i nemnd.

Referanser

- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven)
- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften)
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova)
- Forskrift om fastlegeordning i kommunene
- Lov om vergemål (vergemålsloven)

Veiledning

Informere kvinnen om vedtaket

Dersom kvinnen orienteres om vedtaket muntlig, bør dette gjøres av en samlet nemnd. Nemnda bør være åpen for eventuelle spørsmål og det er naturlig med noen avsluttende kommentarer.

Ved avslag i primærnemnd skal det informeres om den automatiske klageordningen.

Ved avslag i klagenemnd bør det informeres om adgangen til fornyet behandling på spesielle vilkår.

Ved innvilgelse bør det informeres om de praktiske forberedelsene til abort. Hvilken praktisk informasjon som også gis skriftlig vurderes i det enkelte tilfellet.

Oppfølging av kvinner som har fått avslag

Klagenemnda har ikke ansvar for videre oppfølging av kvinner som har fått avslag, men bør medvirke til at kvinner som ønsker og har behov for det får videre oppfølging fra helsetjenesten.

Videreformidling av taushetsbelagte opplysninger om kvinnen, for eksempel til en sosionom ved sykehuset, skal kun skje i samråd med kvinnen.

Referanser

- Forskrift om fastlegeordning i kommunene. Forskrift av 29. august 2012 nr.842 om fastlegeordning i kommunene. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-842>.
- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften). Forskrift av 15. juni 2001 nr.635 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-06-15-635>.
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven). Lov av 2. juli 1999 nr.63 om pasient- og brukerrettigheter. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>.
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova). Lov av 19. mai 2006 nr.16 om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-05-19-16>.
- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven). Lov av 13. juni 1975 nr.50 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1975-06-13-50>.
- Lov om vergemål (vergemålsloven). Lov av 26. mars 2010 nr.9 om vergemål. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2010-03-26-9>.

§ 8 Automatisk klageordning

"Dersom primærnemnda avslår søknaden om svangerskapsavbrudd, skal nemnda straks sende vedtaket og sakens dokumenter til en sentral klagenemnd, jf. [abortloven § 8 andre ledd](#). Hvis kvinnen ikke har trukket begjæringen tilbake, skal klagenemnda behandle saken snarest."

Kommentarer til § 8

Reglene om automatisk klage følger av abortloven. Som det fremgår av [forskriften § 3 fjerde ledd](#) skal klager på avslag i primærnemnd behandles i den sentrale klagenemnda. Det skal normalt ikke gå mer enn syv virkedager fra den sentrale abortklagenemnda mottar søknaden til et eventuelt abortinngrep utføres. Kvinnen har anledning til å supplere behandlingen i klagenemnd med ytterligere opplysninger, og kan på ethvert tidspunkt trekke søknaden tilbake.

Referanser

- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven)
- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften)
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova)
- Forskrift om fastlegeordning i kommunene
- Lov om vergemål (vergemålsloven)

Veiledning

Rutiner for oversendelse av sakspapirer til den sentrale abortklagenemnda

1. Dersom kvinnen får avslag i primærnemnd, skal saken umiddelbart sendes til klagebehandling i den sentrale abortklagenemnda. En klagesak skal behandles og et eventuelt abortinngrep utføres senest innen syv virkedager etter at saken er mottatt. Det kan innkalles til ekstra møter når svangerskapets varighet krever det.

2. Sykehuset hvor kvinnen har fått avslag i primærnemnd, tar kontakt med sekretær/møteforbereder ved Sentral klagenemnd for abortsaker, Oslo universitetssykehus, for behandling i klagenemnd. Saken redegjøres kort for på telefon.

3. Sakens dokumenter, uten personidentifiserbare opplysninger (direkte og indirekte), oversendes på e-post til møteforbereder/sekretær ved Oslo universitetssykehus.

4. Sakspapirer som sendes per e-post skal ikke inneholde personidentifiserbare opplysninger. All informasjon som kan knyttes opp mot kvinnen (både direkte eller indirekte), som personnummer, navn, adresse, telefonnummer med videre, skal tas bort. Papirer som skal oversendes er:

- begjæring om svangerskapsavbrudd
- nemndas behandling av begjæring om svangerskapsavbrudd
- journalpapirer
- øvrige dokumenter som belyser saken

1. De originale papirene sendes i posten til sekretær/møteforbereder ved den sentrale abortklagenemnda:

*Navn på sekretær/møteforbereder, Oslo universitetssykehus HF
Ullevål sykehus, Gynekologisk poliklinikk, Gynekologisk avdeling,
Postboks 4956 Nydalen
0427 Oslo*

6. Møteforbereder ved Oslo universitetssykehus tar kontakt med kvinnen når dato og klokkeslett er satt for den sentrale klagenemnda.

7. Kvinnens reiseutgifter skal dekkes av det helseforetaket hvor kvinnen er hjemmehørende. Ledsager og nærmeste pårørendes rett til dekning av reiseutgifter reguleres av [pasientreiseforskriften, kapittel 2](#).

Referanser

- Forskrift om fastlegeordning i kommunene. Forskrift av 29. august 2012 nr.842 om fastlegeordning i kommunene. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-842>.
- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften). Forskrift av 15. juni 2001 nr.635 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-06-15-635>.
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven). Lov av 2. juli 1999 nr.63 om pasient- og brukerrettigheter. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>.
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova). Lov av 19. mai 2006 nr.16 om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-05-19-16>.
- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven). Lov av 13. juni 1975 nr.50 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1975-06-13-50>.
- Lov om vergemål (vergemålsloven). Lov av 26. mars 2010 nr.9 om vergemål. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2010-03-26-9>.

§ 9 (Opphevet 15 feb 2010 ved forskrift 12 feb 2010 nr. 160.)

§ 10 Fornyhet behandling etter avslag i klagenemnd

"Dersom kvinnen har fått avslag i klagenemnd, kan fylkesmannen etter anmodning fra kvinnen bestemme at saken skal behandles på nytt i primærnemnd dersom det foreligger nye opplysninger."

Kommentarer

Etter anmodning fra kvinnen avgjør fylkesmannen om det foreligger nye opplysninger som gjør at saken kan behandles på nytt.

Klagenemnda må ved underretning om sitt vedtak informere kvinnen om denne adgangen til fornyet behandling på spesielle vilkår.

Referanser

- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven)
- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften)
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova)
- Forskrift om fastlegeordning i kommunene
- Lov om vergemål (vergemålsloven)

Veiledning

Opplysninger som tilsier fornyet behandling

Foreligger nye opplysninger som kan ha betydning for vurderingen, skal fylkesmannen, etter anmodning fra kvinnen, vurdere om saken skal fremmes til fornyet behandling i ny primærnemnd.

Opplysninger som kan tilsi fornyet behandling i primærnemnd kan være at kvinnen først har fått avslag på sosialt grunnlag, men at fosterdiagnostisk undersøkelse senere viser at fosteret lider av en tilstand som kan gi grunnlag for abort. Søknaden skal da vurderes etter en annen indikasjon i [abortloven § 2 tredje ledd](#). Da vil kvinnen kunne sette fram en ny søknad, og hun har rett til å få denne behandlet. Også en helt endret sosial situasjon som samlivsbrudd, oppsigelse fra arbeidsforhold eller lignende kan være "nye" opplysninger i henhold til abortforskriften. Da skal søknaden behandles etter den samme indikasjonen dersom den opprinnelige søknaden også ble fremmet på grunn av sosiale forhold.

Referanser

- Forskrift om fastlegeordning i kommunene. Forskrift av 29. august 2012 nr.842 om fastlegeordning i kommunene. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-842>.
- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften). Forskrift av 15. juni 2001 nr.635 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-06-15-635>.
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven). Lov av 2. juli 1999 nr.63 om pasient- og brukerrettigheter. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>.
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova). Lov av 19. mai 2006 nr.16 om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-05-19-16>.
- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven). Lov av 13. juni 1975 nr.50 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1975-06-13-50>.
- Lov om vergemål (vergemålsloven). Lov av 26. mars 2010 nr.9 om vergemål. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2010-03-26-9>.

KAPITTEL 3

Oppnevning av primær- og klagenemnd m.m.

§ 11 Oppnevning og sammensetning av primærnemnd

"I hver helseregion skal det ved minst ett sykehus der nemndbehandlede svangerskapsavbrudd foretas, være primærnemnd.

Nemnda skal bestå av to leger. Det ene faste medlemmet skal være lege ved den avdeling hvor svangerskapsavbrudd foretas. Det andre faste medlemmet oppnevnes av fylkesmannen og må ikke være tilsatt ved den avdeling hvor svangerskapsavbrudd foretas. Det skal oppnevnes minst to varamedlemmer med tilsvarende kvalifikasjoner. Fylkesmannen oppnevner et av varamedlemmene.

Hvis det ikke er mulig å oppnevne medlem eller varamedlem med de kvalifikasjoner som nevnt i andre ledd, skal fylkesmannen for et tidsrom av inntil ett år om gangen oppnevne annen lege.

Leger som av samvittighetsgrunner er fritatt fra å utføre eller assistere ved svangerskapsavbrudd etter § 15, kan ikke sitte i nemnda."

Kommentarer

Bestemmelsen regulerer oppnevning og sammensetning av primærnemnd.

De regionale helseforetakene kan bestemme at noen av sykehusene som utfører nemndbehandlede svangerskapsavbrudd, ikke skal ha primærnemnd. Det skal imidlertid være minst én primærnemnd i hver helseregion. Forutsetningen for å redusere antall primærnemnder er at de regionale helseforetakene forsikrer seg om at kvinner som får lengre

reisevei, kan få tilbud om å delta i nemndsmøtet gjennom tilstrekkelig sikret og tilrettelagt videokonferanse.

Primærnemnda skal bestå av to leger. I henhold til [likestillingsloven § 28](#) skal nemnda bestå av en kvinne og en mann. Fylkesmannen oppnevner det medlem som ikke skal arbeide ved den avdeling hvor svangerskapsavbrudd utføres.

Leger som av samvittighetsgrunner har benyttet seg av retten til å reservere seg mot å utføre eller assistere ved abortingrep jf. [abortloven § 14](#) og [forskriften § 15](#), kan ikke sitte i nemnda.

Referanser

- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven)
- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften)
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova)
- Forskrift om fastlegeordning i kommunene
- Lov om vergemål (vergemålsloven)

Veiledning

Om krav til sammensetning av primærnemnd

[Abortforskriften § 11](#) stiller krav om sammensetning av primærnemnd. For å sikre kvalitet, kontinuitet og ensartet etterlevelse av regelverket er det presisert (tidligere Rundskriv I4/2006) at:

- Minst ett av medlemmene i primærnemnd bør være en kvinne.
- Antall varamedlemmer bør begrenses. Det bør kun oppnevnes ett personlig varamedlem for hvert av nemndas medlemmer. Varamedlemmene skal ha tilsvarende kvalifikasjoner som de faste

nemndsmedlemmene. På sykehus der det utføres mange svangerskapsavbrudd etter 12. uke, kan det eventuelt være to varamedlemmer.

- Nye medlemmer i nemndene bør ha fått tilstrekkelig innføring i nemndsarbeidet.

Det ene faste medlemmet, som er lege ved sykehusavdelingen, oppnevnes av helseforetaket. Det andre faste medlemmet oppnevnes av fylkesmannen og kan ikke være tilsatt ved avdelingen. En har vanligvis sett det hensiktsmessig at denne legen kommer fra primærhelsetjenesten. Det skal oppnevnes varamedlemmer med tilsvarende kvalifikasjoner.

Varamedlemmer

For å sikre kvalitet, kontinuitet og ensartet etterlevelse av regelverket er det presisert (tidligere [Rundskriv I-4/2006](#)) at antallet varamedlemmer bør begrenses. Dette for å sikre mest mulig kontinuitet i nemndsarbeidet. Det skal oppnevnes minst to varamedlemmer med tilsvarende kvalifikasjoner som de faste nemndsmedlemmene. Fylkesmannen oppnevner ett av varamedlemmene.

Hvis verken medlemmet eller varamedlemmet som fylkesmannen har oppnevnt ikke kan møte, må fylkesmannen oppnevne et settemedlem for det aktuelle møtet. For sykehusets medlem/varamedlem er det ledelsen som utpeker settemedlem blant legene på avdelingen. Dette vil som regel være delegert til avdelingsoverlegen.

Oversikt over primærnemndenes sammensetning

Helseforetakene skal melde fra til fylkesmannen ved oppnevning av nye nemndsmedlemmer og varamedlemmer ved sykehuset. Fylkesmannen har ansvar for å ha en ajourført liste over medlemmer og varamedlemmer i primærnemndene i fylket, og må forsikre seg om at oppnevningene skjer

i tråd med gjeldende regelverk. Fylkesmannen skal holde Helsedirektoratet orientert ved endringer i nemndenes sammensetning.

Referanser

- Forskrift om fastlegeordning i kommunene. Forskrift av 29. august 2012 nr.842 om fastlegeordning i kommunene. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-842>.
- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften). Forskrift av 15. juni 2001 nr.635 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-06-15-635>.
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven). Lov av 2. juli 1999 nr.63 om pasient- og brukerrettigheter. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>.
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova). Lov av 19. mai 2006 nr.16 om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-05-19-16>.
- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven). Lov av 13. juni 1975 nr.50 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1975-06-13-50>.
- Lov om vergemål (vergemålsloven). Lov av 26. mars 2010 nr.9 om vergemål. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2010-03-26-9>.
- Rundskriv 1-4/2006: Presisering av enkelte bestemmelser i lov 13. juni 1975 nr. 50 om svangerskapsbrudd (abortloven) og forskrift 15.juni 2001 nr. 635 om svangerskapsbrudd (abortforskriften) abortnemndenes sammensetning og saksbehandling m.m.

§ 12 Oppnevning av en sentral klagenemnd

"Kongen oppnevner en sentral klagenemnd i samsvar med reglene i [abortloven § 8 andre og tredje ledd](#), som skal behandle klager over vedtak på begjæringer om svangerskapsavbrudd.

Medlemmene i klagenemnda må ikke ha behandlet begjæringen i primærnemnd.

Helsepersonell som av samvittighetsgrunner er fritatt fra å utføre eller assistere ved svangerskapsavbrudd etter § 15, kan ikke sitte i klagenemnda."

Kommentarer

Helse- og omsorgsdepartementet oppnevner den sentrale abortklagenemnda etter reglene i abortloven. Klagenemnda skal bestå av fem medlemmer, og skal ha følgende sammensetning:

- Minst to medlemmer skal være leger
- Ett medlem skal være jurist
- Nemnda skal inneha høy sosialfaglig kompetanse og spesialkompetanse på feltet psykisk helse
- Nemnda skal bestå av tre kvinner og to menn

Det oppnevnes to varamedlemmer for hvert medlem. Medlemmer og varamedlemmer oppnevnes for fire år av gangen med mulighet for gjenoppnevning inntil to ganger. Medlemmene i den sentrale klagenemnda kan ikke samtidig sitte i primærnemnd.

Leger som av samvittighetsgrunner har benyttet seg av retten til å reservere seg mot å utføre eller assistere ved abortingrep jf. [abortloven](#)

§ 14 og forskriften § 15, kan verken sitte i primærnemnd eller sentral klagenemnd.

Referanser

- Lov om likestilling og forbud mot diskriminering (likestillings og diskrimineringsloven)
- Forskrift om fastlegeordning i kommunene. Forskrift av 29. august 2012 nr.842 om fastlegeordning i kommunene. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-842>.
- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften). Forskrift av 15. juni 2001 nr.635 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-06-15-635>.
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven). Lov av 2. juli 1999 nr.63 om pasient- og brukerrettigheter. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>.
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova). Lov av 19. mai 2006 nr.16 om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-05-19-16>.
- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven). Lov av 13. juni 1975 nr.50 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1975-06-13-50>.
- Lov om vergemål (vergemålsloven). Lov av 26. mars 2010 nr.9 om vergemål. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2010-03-26-9>.

§ 13 Primærnemndsmedlemmenes funksjonstid mv.

"Fylkesmannens oppnevning av primærnemndsmedlemmer skjer for 4 år om gangen. Fylkesmannen kan etter søknad frita et oppnevnt medlem fra vervet i løpet av perioden og oppnevne nytt medlem den resterende tid.

Oppnevnt medlem av nemnda fratrer senest ved fylte 70 år."

Kommentarer

Fylkesmannens kompetanse til å frita oppnevnte medlemmer fra vervet som primærnemndsmedlem gjelder for de medlemmene som er oppnevnt av fylkesmannen.

Referanser

- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften). Forskrift av 15. juni 2001 nr.635 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdat a.no/dokument/SF/forskrift/2001-06-15-635>.
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglov a). Lov av 19. mai 2006 nr.16 om rett til innsyn i dokument i offentle g verksemd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-05-19-16>.
- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven). Lov av 13. juni 1975 nr.5 0 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokumen t/NL/lov/1975-06-13-50>.

§ 14 Godtgjørelse til nemndsmedlemmer

"Medlemmer av nemnda har rett til slik godtgjørelse som departementet fastsetter.

Nemndsmedlem har rett til dekning av reiseutgifter etter statens regulativ i den utstrekning disse ikke er dekket på annen måte."

Kommentarer

Bestemmelsen gir regler om godtgjørelse og reisedekning for nemndsmedlemmer.

Veiledning

Godtgjørelse for arbeid i primær- og klagenemnd

For leger ansatt ved sykehuset vil arbeidet i abortnemnd inngå som en naturlig del av vedkommendes tjenesteoppgaver. Legen som er oppnevnt av fylkesmannen har rett til utvalgsgodtgjørelse etter Statens personalhåndbok kapittel [10.14.2 Godtgjørelse til leder, medlemmer og sekretærer i statlige utvalg](#).

Leger i egen praksis regnes som selvstendig næringsdrivende og skal ha godtgjørelse etter spesielle satser.

[Statens personalhåndbok kapittel 10.14.2](#) omtaler de til enhver tid fastsatte bestemmelsene og satsene for godtgjøring til leder, medlemmer og sekretærer i statlige utvalg.

I [Statens personalhåndbok kapittel 9.2](#) omtales bestemmelser for dekning av utgifter til reise og kost innenlands.

Utgifter til godtgjørelse og reiseregning for medlemmer i primærnemnd dekkes av Fylkesmannen over belastningsfullmakt på kapittel post 0781 21.

Utgifter til godtgjørelse og reiseregning for medlemmer i sentral abortklagenemnd dekkes av Helsedirektoratet og registreres i DFØ selvbetjeningsportal <https://dfo.no/kundesider/reiseregning>.

Referanser

- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften). Forskrift av 15. juni 2001 nr.635 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-06-15-635>.
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova). Lov av 19. mai 2006 nr.16 om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-05-19-16>.
- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven). Lov av 13. juni 1975 nr.50 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1975-06-13-50>.
- Statens personalhåndbok. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SPH/sph-2018>.

KAPITTEL 4

Fritak av samvittighetsgrunner

§ 15 Fritak av samvittighetsgrunner

Forskriftstekst:

"Helsepersonell som av samvittighetsgrunner ønsker det, skal fritas fra å utføre eller assistere ved svangerskapsavbrudd. Retten til fritak gjelder ikke for helsepersonell som gir kvinnen stell og pleie før, under og etter svangerskapsavbruddet.

Fritaket må gjøres generelt og gjelde for alle former for svangerskapsavbrudd.

Ved medikamentell abort gjelder retten til fritak for helsepersonell som assisterer ved eller utfører avbruddet, herunder forskriver eller administrerer medikamenter i forbindelse med svangerskapsavbruddet. Dette gjelder selv om kvinnen selv inntar medikamentene."

Kommentarer

Reservasjonsretten gjelder alle former for svangerskapsavbrudd, uansett hvilken metode som anvendes. Det er altså ikke anledning til å reservere seg for eksempel bare mot senaborter eller fosterreduksjoner. Retten til fritak avhenger imidlertid av hvilke oppgaver som utføres i forbindelse med svangerskapsavbruddet.

Når aborten utføres ved hjelp av medikamenter, både ved avbrudd tidlig og sent i svangerskapet, omfatter reservasjonsretten bare helsepersonell som deltar ved selve avbruddet. Ved medikamentelt utført abort sent i svangerskapet vil det gjelde helsepersonell som gir kvinnen riestimulerende medikamenter. Reservasjonsretten omfatter også det å forskrive og administrere/utlevere medikamentene til kvinnen.

Rettslig grunnlag

- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften). Forskrift av 15. juni 2001 nr.635 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-06-15-635>.
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglov a). Lov av 19. mai 2006 nr.16 om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-05-19-16>.
- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven). Lov av 13. juni 1975 nr.50 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1975-06-13-50>.

§ 16 Melding om antall personer som har fritak

"Sykehus og institusjoner som er godkjent for å utføre svangerskapsavbrudd skal hvert år underrette eier av institusjonen om det antall personer innen hver gruppe av helsepersonell som er gitt fritak av samvittighetsgrunner. Underretningen skal videre angi antall personer innen hver gruppe som til enhver tid står til rådighet ved utførselen av svangerskapsavbrudd, samt antall ubesatte stillinger innen hver gruppe."

Kommentarer

For at eier av sykehus og institusjoner som utfører svangerskapsavbrudd skal ha oversikt over hvor mange ansatte som har reservert seg og hvor mange som deltar ved svangerskapsavbrudd, skal sykehuset eller institusjonen årlig underrette det regionale helseforetaket om denne situasjonen.

Referanser

- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften). Forskrift av 15. juni 2001 nr.635 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdat a.no/dokument/SF/forskrift/2001-06-15-635>.
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglov a). Lov av 19. mai 2006 nr.16 om rett til innsyn i dokument i offentle g verksemd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-05-19-16>.
- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven). Lov av 13. juni 1975 nr.5 0 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokumen t/NL/lov/1975-06-13-50>.

§ 17 Stillingsutlysning og opplysning om reservasjonsrett

Forskriftstekst

"For å sikre sykehuseiers plikter etter [abortloven § 14](#), kan det ved utlysning av stillinger for helsepersonell fastsettes i ansettelsesvilkårene at de som ansettes må være villige til å påta seg de plikter og oppgaver som påhviler avdelingen/institusjonen, herunder svangerskapsavbrudd. Helsepersonell som søker stilling ved sykehus eller annen institusjon hvor svangerskapsavbrudd vil kunne bli utført, skal på anmodning oppgi om de ønsker seg fritatt fra å utføre eller assistere ved svangerskapsavbrudd."

Kommentarer

Bestemmelsen har sammenheng med retten til å reservere seg mot å assistere eller utføre svangerskapsavbrudd, samt rapporteringen av antall ansatte som har reservert seg. For å opprettholde en reell adgang for kvinner til å få utført svangerskapsavbrudd, kan det ved ansettelse av helsepersonell tas hensyn til om vedkommende søker er villig til utføre eller assistere ved svangerskapsavbrudd.

Referanser

- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften). Forskrift av 15. juni 2001 nr.635 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-06-15-635>.
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglov a). Lov av 19. mai 2006 nr.16 om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-05-19-16>.
- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven). Lov av 13. juni 1975 nr.50 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1975-06-13-50>.

§ 18 Fosterets levedyktighet

"Tillatelse til svangerskapsavbrudd kan ikke gis dersom det er grunn til å anta at fosteret er levedyktig, jf. [abortloven § 2 sjettede ledd siste setning](#). Et foster skal antas å være levedyktig dersom det ville vært i stand til å overleve utenfor mors liv på det tidspunkt et eventuelt avbrudd ville vært utført. Ved vurderingen skal det tas hensyn til eksisterende muligheter for behandling etter forløsning. Dersom det ikke er særlige forhold ved fosteret som tilsier noe annet, skal et foster antas å være levedyktig etter 22. svangerskapsuke (21 uker og 6 dager)."

Kommentarer

Denne bestemmelsen regulerer nærmere hva som ligger i abortlovens bestemmelse om levedyktighet. Forståelsen av levedyktighetsbegrepet er sentralt når det gjelder adgangen til å innvilge abort sent i svangerskapet. Med unntak av nødrettssituasjonene etter [abortloven § 10](#) fastsetter levedyktighetsbegrepet den øvre grensen for når abort kan innvilges.

Vurderingen av levedyktighet skal være en konkret vurdering i hvert tilfelle, og det er det aktuelle fosterets levedyktighet som skal bedømmes. Spørsmålet er om fosteret ville vært i stand til å overleve utenfor mors liv på det tidspunktet inngrepet tenkes utført. I denne vurderingen skal det legges vekt på hvilke eventuelle muligheter det til enhver tid er for behandling. Dersom fosteret vil være i stand til å overleve med intensiv behandling, er det å anse som levedyktig.

Normalt vil fosteret måtte ansees levedyktig rundt utgangen av 22. svangerskapsuke. Et 22 uker gammelt foster vil kunne være så utviklet at det vil være i stand til å overleve dersom det ble født og fikk optimal behandling. Dersom fosteret har en tilstand som er såkalt uforenlig med liv, eksempelvis er uten hjerne, og uansett ikke vil være i stand til å overleve, er det ingen øvre grense for når aborten kan utføres.

Som en veiledende grense knyttes levedyktighetsbegrepet altså opp mot utgangen av 22. svangerskapsuke, som er til og med uke 21+6 eller dag 153. Der hvor siste menstruasjons første dag er usikker, eller hvor fastsettelsen av svangerskapets varighet med ultralydmåling av fosteret rundt 18. uke gir et avvik på mer enn 7 dager, bør ultralydmåling legges til grunn ved vurderingen av svangerskapets varighet. Helsedirektoratet etablerte i 2013 en ekspertgruppe for senaborter som leverte en rapport 2013. Det vises til uttalelse fra ekspertgruppen fra 2013:

«Ekspertgruppen anbefaler en grense på 21 uker og 6 dager (21+6) for nemndsbehandlet innvilgelse av svangerskapsavbrudd. Ved misdannelser eller sykdommer (tilstander uforenlig med liv) hos fosteret kan derimot svangerskapsavbrudd innvilges uavhengig av svangerskapets varighet.»

Referanser

- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften). Forskrift av 15. juni 2001 nr.635 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-06-15-635>.
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova). Lov av 19. mai 2006 nr.16 om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-05-19-16>.
- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven). Lov av 13. juni 1975 nr.50 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1975-06-13-50>.
- Rapport Helsedirektoratet: Uavhengig ekspertgruppe for vurdering av svangerskapsavbrudd Oslo 8. april 2013

KAPITTEL 5 Protokollføring og meldinger

§ 19 Journal og nemndsprotokoll

Forskriftstekst

"Sykehus eller institusjoner hvor svangerskapsavbrudd foretas, skal føre særskilt nemndsprotokoll over svangerskapsavbrudd i tillegg til pasientjournal. Nemndsprotokollen føres på elektronisk skjema utarbeidet av Folkehelseinstituttet og skal inneholde nærmere angitte data om kvinnen, svangerskapet, tidligere svangerskap og fødsler, begjæringen om svangerskapsavbrudd, inngrepet og prevensjon.

Ved nemndbehandling skal vedtaket med begrunnelse innføres i nemndsprotokollen med datoangivelse og nemndsmedlemmenes underskrift.

Kopi av journalopplysningene skal sendes den lege som har videreformidlet kvinnens begjæring om svangerskapsavbrudd til sykehuset eller annen institusjon.

Nemndsprotokollen og dokumentene i saken skal oppbevares nedlåst i vedkommende sykehus/institusjon i minst 10 år."

Kommentarer

Nemndsprotokollen og alle sakens dokumenter i forbindelse med behandlingen av begjæringen om svangerskapsavbrudd (inkludert vedtaket) er ikke del av kvinnens pasientjournal, og skal oppbevares helt atskilt fra pasientjournalen.

Nemndsprotokollen og sakens dokumenter skal oppbevares på sykehuset separat fra kvinnens pasientjournal i 10 år. Sykehuset må ha et system som sikrer at nemndsprotokollen og øvrige saksdokumenter oppbevares

etter reglene i arkivloven med tilhørende forskrifter. [Arkivverket](#) har mer informasjon om dette regelverket.

Alle sykehus som utfører svangerskapsavbrudd, skal elektronisk melde inn opplysninger om behandling av krav om svangerskapsavbrudd til [Abortregisteret ved Folkehelseinstituttet](#), avdeling for helseregister.

Referanser

- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven)
- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften)
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova)
- Abortregisterforskriften
- MFR-forskriften

Veiledning

Begreper

Nemndsprotokoll/protokoll; en nedtegnelse (protokollføring) over opplysninger om behandling av krav om svangerskapsavbrudd.

Vedtak; innvilgelse eller avslag av kvinnens begjæring om svangerskapsavbrudd etter 12. svangerskapsuke. Vedtaket skal angis i nemndsprotokollen (jf. [abortforskriften § 19, andre ledd](#)).

Begrunnelse; Primær- og klagenemndas begrunnelse ved behandling av kvinnens begjæring om svangerskapsavbrudd etter 12. svangerskapsuke. Begrunnelsen skal beskrive de regler og/eller faktiske forhold vedtaket bygger på.

Pasientjournal/journal; samling eller sammenstilling av nedtegnede/registrerte opplysninger om en pasient i forbindelse med helsehjelp, jf. [helsepersonelloven § 40 første ledd](#).

Skillet mellom nemndsprotokoll og kvinnens pasientjournal

Det er viktig å skille mellom nemndsprotokollen og kvinnens pasientjournal. Journalen skal inneholde opplysninger om helsehjelpen som kvinnen har mottatt og skal ikke inneholde opplysninger om nemndas vedtak eller begrunnelse.

Slik meldes behandling av krav om svangerskapsavbrudd og utførte svangerskapsavbrudd til abortregisteret

Meldingene om behandling av krav om svangerskapsavbrudd skal sendes inn elektronisk via helseinstitusjonens egne nettsider. Meldingen sendes fortløpende, og senest en uke etter at behandlingen er foretatt. Det skal sendes en melding per sak.

[Brukerveiledning for elektronisk melding av svangerskapsavbrudd](#) (fhi.no).

Innsyn i nemndsprotokoll og saksdokumenter fra primær- og klagenemnd

Utlevering av opplysninger fra abortregisteret kan bare skje innenfor formålet med forskriften, jf. [abortregisterforskriften § 1-3](#).

Spørsmål om innsyn fra allmenheten i saksdokumenter fra primær- og klagenemnd reguleres av reglene i offentleglova. I [offentleglova § 13](#) første ledd fremkommer det at "Opplysninger som er underlagde teieplikt i lov eller medhald av lov, er unntekne frå innsyn." Det innebærer en plikt til å nekte innsyn i opplysninger som er underlagt taushetsplikt. Det er ikke adgang til å vurdere merinnsyn i slike opplysninger. Allmenheten

kan kun få innsyn i opplysninger uten navn, fødselsnummer, adresse og andre opplysninger som kan identifisere den enkelte. Anonymiserte opplysninger kan kun utleveres i de tilfeller der det ikke er noen fare for at opplysningene kan knyttes til identifiserbare personer. Det er nemnda som har behandlet saken som må vurdere en eventuell innsynsanmodning.

Referanser

- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften). Forskrift av 15. juni 2001 nr.635 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdat a.no/dokument/SF/forskrift/2001-06-15-635>.
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetslo ven). Lov av 2. juli 1999 nr.63 om pasient- og brukerrettigheter. Hen tet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>.
- Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglov a). Lov av 19. mai 2006 nr.16 om rett til innsyn i dokument i offentle g verksemd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-05-19-16>.
- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven). Lov av 13. juni 1975 nr.5 0 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokumen t/NL/lov/1975-06-13-50>.

KAPITTEL 6 Forholdet til annen lovgivning

§ 21 Forholdet til forvaltningsloven

"Forvaltningslovens regler gjelder for behandling og avgjørelse av saker om å tillate eller avslå svangerskapsavbrudd, for så vidt forholdet ikke er uttømmende regulert i lov om svangerskapsavbrudd eller i denne forskrift."

Referanser

- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften). Forskrift av 15. juni 2001 nr.635 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-06-15-635>.
- Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven). Lov av 10. februar 1967 nr.10 om behandlingsmåten i forvaltningssaker. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1967-02-10?q=forvaltningsloven>.
- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven). Lov av 13. juni 1975 nr.50 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1975-06-13-50>.

§ 22 Forholdet til pasient- og brukerrettighetsloven

"Pasient- og brukerrettighetslovens regler gjelder for behandling og avgjørelse av saker om å tillate eller avslå svangerskapsavbrudd, for så vidt forholdet ikke er uttømmende regulert i lov om svangerskapsavbrudd eller i denne forskrift."

Kommentarer

Det følger av [pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3 bokstav c](#) og [Ot.prp.nr.12 \(1998–1999\) side 126](#) at lovens bestemmelser gjelder ved abortinngrep. Pasient- og brukerrettighetsloven gir generelle regler som

gjelder i tillegg til reglene i abortloven med mindre de strider mot abortlovens bestemmelser. Ved en eventuell motstrid vil abortlovens bestemmelser gå foran reglene i pasient- og brukerrettighetsloven. [Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4](#) om rett til fritt behandlingsvalg gjelder både vurdering og behandling. Denne bestemmelsen gir kvinnen rett til å velge hvilket sykehus eller institusjon godkjent for svangerskapsavbrudd som skal foreta avbruddet, eventuelt hvilken primærnemnd som skal behandle abortbegjæringen.

Referanser

- Forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften). Forskrift av 15. juni 2001 nr.635 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-06-15-635>.
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven). Lov av 2. juli 1999 nr.63 om pasient- og brukerrettigheter. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>.
- Lov om svangerskapsavbrudd (abortloven). Lov av 13. juni 1975 nr.50 om svangerskapsavbrudd. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1975-06-13-50>.

Vilkår for abort etter utgangen av 12. svangerskapsuke

Svangerskapsavbrudd etter utgangen av 12. svangerskapsuke kan bare innvilges på bestemte vilkår, jf. [abortloven § 2 tredje ledd](#). Abortnemnden avgjør, etter begjæring fra kvinnen eller vergen, hvorvidt det foreligger grunnlag for å innvilge abort etter vilkårene i [abortloven § 2 tredje ledd](#). Svangerskapsavbrudd kan innvilges av følgende grunner:

- a) kvinnens fysiske eller psykiske helse

- b) sosiale forhold/vanskelig livssituasjon
- c) stor fare for alvorlig sykdom hos barnet
- d) graviditeten er resultat av forhold nevnt i straffeloven
- e) kvinnen er alvorlig sinnslidende eller psykisk utviklingshemmet

Selv om hvert enkelt vilkår alene ikke ville gitt grunnlag for svangerskapsavbrudd, kan kvinnen likevel ha rett til å få innvilget abort dersom flere vilkår spiller sammen. For statistikken er det viktig at eventuelle indikasjoner i kombinasjon blir registrert korrekt. I tillegg skal det etter [abortloven § 2 fjerde ledd](#) ved vurderingen av begjæring om svangerskapsavbrudd i forhold til de tre første vilkårene tas hensyn til kvinnens samlede situasjon, herunder hennes muligheter til tilfredsstillende omsorg for barnet.

Det skal legges **vesentlig vekt på hvordan kvinnen selv bedømmer sin situasjon**. Dette innebærer at hun skal gis en reell mulighet til å influere på avgjørelsen i nemnda ved at det blir tatt hensyn til hennes synspunkter og vurderinger. Nemndas avgjørelse bør i størst mulig grad være et resultat av en drøfting av situasjonen mellom kvinnen og nemndsmedlemmene. Det understrekes at kvinnen vet mest om hvordan hun ut fra sine forutsetninger og livsforhold vil kunne make å fullføre svangerskapet, fødselen og å dra omsorg for barnet. I [abortloven § 7 andre ledd](#) er det lovfestet at vedtak om svangerskapsavbrudd treffes etter samråd med kvinnen.

I [abortloven § 2 femte ledd](#) forutsettes det at **kravene til grunn for innvilgelse av svangerskapsavbrudd skal øke med svangerskapets varighet**. Det skal stilles krav om gradvis mer tungtveiende grunner til avbrudd, i takt med fosterets biologiske utvikling til og med uke 17+6 (fosterets graderte vern). Fra 18 fullgatte uker er svangerskapet kommet så langt at det kreves særlig tungtveiende grunner for å avbryte det. Hvis

det er grunn til å tro at fosteret er levedyktig utenfor mors liv på det tidspunkt aborten eventuelt vil bli foretatt, kan svangerskapsavbrudd ikke innvilges. Normalt vil fosteret anses levedyktig fra 22 fullgatte uker av svangerskapet.

I noen tilfeller vil fosteret ha en tilstand som er **uforenlig med liv utenfor livmoren uansett tidspunkt for forløsning**. Vedkommende tilstand vil kunne være forenlig med overlevelse i minutter, timer, dager eller noen uker. Tilstanden kan her likevel være uforenlig med liv dersom erfaringer klart tilsier at overlevelsesmulighetene er tilnærmet ikke-eksisterende utover en slik tidsperiode. Det kan i disse tilfellene f.eks. dreie seg om akrani (manglende utvikling av skallen), anencephali (manglende utvikling av hjernen) og en del andre utviklingsavvik som er entydig uforenlige med liv.

Etter [abortloven § 2 sjette ledd](#) kan tillatelse til svangerskapsavbrudd ikke gis dersom det er grunn til å anta at fosteret er levedyktig, normalt fra 22 fullgatte uker.

Helsemessige forhold, jf. [abortloven § 2 tredje ledd a](#)

Dersom svangerskapet, fødselen eller omsorgen for barnet kan føre til en urimelig belastning for kvinnens fysiske eller psykiske helse, kan det være grunnlag for å få innvilget svangerskapsavbrudd. Det forutsettes at det blir foretatt en faglig vurdering av kvinnens fysiske og/eller psykiske helse. Med uttrykket "urimelig belastning" menes en belastning som går ut over den vanlige belastning som blir påført kvinnen ved svangerskap, fødsel eller omsorg for barnet, eller er urimelig i forhold til de fysiske og/eller psykiske ressurser kvinnen har.

Det skal spesielt tas hensyn til om hun har disposisjon for sykdom. Det skal videre tas hensyn til de store individuelle forskjeller som finnes når

det gjelder personlige ressurser til å tåle belastninger og til å løse problemer. Som nevnt over, vil kvinnens egen vurdering av hva som vil føre til en urimelig belastning for henne måtte tillegges vesentlig vekt.

Sosiale forhold, jf. [abortloven § 2 tredje ledd b](#)

Loven forutsetter at nemnda i sin vurdering av grunnlaget for innvilgelse av svangerskapsavbrudd skal ta hensyn til kvinnens sosiale forhold på lik linje med hennes fysiske og psykiske tilstand. Erfaringsmessig vil sosiale og helsemessige grunner ofte foreligge samtidig.

Ved vurderingen av hva som skal legges i en «vanskelig livssituasjon», må nemnda legge vekt på at det foreligger vanskelige forhold av en viss varighet, og som ikke kan avhjelpest på en tilfredsstillende måte med vanlige sosiale hjelpetiltak. Det må også tas hensyn til de virkninger det å fullføre et svangerskap og få et barn vil få for kvinnens situasjon og fungeringsevne. Selv om kvinnen fungerer tilfredsstillende og lever under gode sosiale forhold på tidspunktet for begjæringen, kan det tenkes at det å få et barn vil innebære så drastiske endringer i hennes liv at det i seg selv representerer en betydelig sosial og psykisk belastning som kvinnen ikke bør utsettes for.

Ved vurderingen bør det legges vekt på:

1. Kvinnens alder. Svært unge kvinner vil kunne påføres både fysiske og psykiske belastninger utover det et svangerskap og omsorgen for et barn vanligvis medfører. Dette kan også være situasjonen for kvinner i slutten av sin fruktbare periode.
2. Antall barn kvinnen har omsorgen for. Kvinner som har omsorg for mange barn kan settes i en særlig vanskelig livssituasjon hvis hun uønsket får ansvaret for ytterligere ett barn.

3. Kvinnens familieforhold. Kvinnens forhold til barnefaren, muligheter for støtte fra ham, familie eller venner er av stor betydning for hennes og barnets fremtidige livssituasjon. Nemnda bør vurdere hvor stor problembelastning det finnes i familiemiljøet, og hvorvidt kvinnen møter avvisning fra miljøet.
4. Kvinnens levekår. Kvinnens boligforhold, utdannings- og/eller arbeidssituasjon kan også være forhold som medfører at et svangerskap og omsorgen for et barn vil forverre kvinnens livssituasjon. Det må foreligge vanskelige forhold som ikke kan avhjelpes på en tilfredsstillende måte med sosiale hjelpetiltak.

Personlige ressurser og evne til å mestre livssituasjonen varierer. Derfor må kvinnens egne vurderinger tillegges betydelig vekt. Det er helt avgjørende at nemnda får etablert en god kontakt med kvinnen, slik at hun kan komme frem med det hun selv ønsker og vil, og føler at hun kan gi uttrykk for eventuell tvil og usikkerhet. Det kan være helt avgjørende at kvinnen får nødvendig støtte og råd, så sant hun ikke motsetter seg dette.

Stor fare for alvorlig sykdom hos barnet, jf. [abortloven § 2 tredje ledd c](#)

Denne indikasjonen tar sikte på å gi gravide, med stor fare for at barnet kan få alvorlig fysisk og/eller psykisk sykdom eller skade, et grunnlag for å søke om svangerskapsavbrudd. Et grunnvilkår for å kunne innvilge svangerskapsavbrudd etter denne bestemmelsen er at det foreligger "stor fare" for "alvorlig sykdom". Videre kreves det at faren for alvorlig sykdom skyldes enten arvelig anlegg eller sykdom, eller skadelig påvirkning under svangerskapet.

Kravet om "stor fare for" innebærer en bedømmelse av risikoen for at barnet skal få sykdom eller skade, enten det skyldes arvelig anlegg eller sykdom eller skadelig påvirkning under svangerskapet. Risikoen må være større enn forventet i den vanlige befolkningen. Det kan ikke angis noen fast grense for hvor sterkt forøket risikoen skal være.

Med "alvorlig sykdom" siktes det først og fremst til alvorlige sykdomstilfeller hvor behandlingsmulighetene er små. Abortnemndas avgjørelse må bygge på en skjønnsmessig vurdering av om sykdommens alvorlighetsgrad og risikoen for at den skal inntreffe er så stor at hensynet til denne faren er overveiende i forhold til betenkeligheten ved et svangerskapsavbrudd.

Graviditeten er resultat av forhold nevnt i straffeloven jf. [abortloven § 2 tredje ledd d](#)

Ved iverksettelse av [straffeloven](#) i 2005 ble det foretatt en endring i [abortloven § 2 tredje ledd d](#), slik at denne nå henviser til relevante bestemmelser i straffeloven.

Avbrudd etter denne bestemmelsen faller i to deler:

1. Kvinnen ble gravid under forhold som nevnt i [straffeloven §§ 312-314](#) (incest eller seksuell omgang mellom andre nærstående)
2. Svangerskapet er et resultat av omstendigheter som omtalt i [straffeloven § 291](#) (voldtekt), [§ 293](#) (grov voldtekt), [§ 294](#) (grov uaktsom voldtekt), [§ 295](#) (misbruk av overmaktsforhold og lignende), [§ 296](#) (seksuell omgang med innsatte mv. i institusjon), [§ 299](#) (voldtekt av barn under 14 år), [§ 301](#) (grov voldtekt av barn under 14 år), [§ 302](#) (seksuell omgang med barn mellom 14 og 16 år) og [§ 314](#) (seksuell omgang mellom andre nærstående)

I saker fremmet etter [abortloven § 2 tredje ledd d](#) er det ikke forutsatt at nemnda skal vurdere kvinnens samlede livssituasjon, da de omstendigheter kvinnen ble besvangret under er av så alvorlig art at en kvinne ikke bør tvinges til å fullføre svangerskapet. Disse forholdene vurderes i seg selv som særlig tungtveiende.

På bakgrunn av at kvinner som har vært utsatt for slik forbrytelse kan ha et ønske om ikke å bli trukket inn i en straffesak, stilles det ikke krav om anmeldelse til politiet. Nemnda må på bakgrunn av de opplysningene den får, foreta en vurdering av om det er sannsynliggjort at det foreligger brudd på en av de aktuelle straffebestemmelsene.

Kvinnen er alvorlig sinnslidende eller psykisk utviklingshemmet, jf. [abortloven § 2 tredje ledd e](#)

Begrepet "alvorlig sinnslidende" skal fortolkes på samme måte som begrepet "alvorlig sinnslidelse" som grunnlag for tvangsinngrep etter [psykisk helsevernloven § 3-3](#). Dette begrepet omfatter diagnostiserte psykoser og visse grensepsykotiske tilstander.

Begrepet "psykisk utviklingshemmet i betydelig grad" forutsettes i forarbeidene til abortloven å omfatte personer med IQ under 55. Det er imidlertid viktig å presisere at resultatet av en IQ-test ikke er avgjørende i seg selv, men må suppleres med en bedømmelse av hele personligheten og situasjonen for øvrig.

Selektiv fosterreduksjon

Stortinget har 13. juni 2019 vedtatt [forslag til endringer i abortloven](#) når det gjelder fosterreduksjon.

Ytterligere tekst vil bli satt inn i veilederen når nytt lovforslaget er ferdig behandlet i Stortinget og det er bestemt tidspunkt for ikrafttredelse.

Grensen mellom induisert fødsel og abort

Grensen mellom induisert fødsel og abort

Fremskyndelse av fødsel faller i utgangspunktet utenfor reglene i [abortloven](#). Problemstillingen vedrørende en grense mellom abort og induisert fødsel oppstår hvis det i siste trimester er klart at fosterets tilstand er uforenlig med liv pga. alvorlig utviklingsavvik.

Det er naturlig å ta utgangspunkt i hensikten med inngrepet. Dersom fødselen fremskyndes sent i svangerskapet pga. utviklingsavvik som er uforenlig med liv, skal inngrepet karakteriseres som et svangerskapsavbrudd og følgelig reguleres av abortloven. Det faktum at fosterets tilstand er definert som dødelig forandrer ikke inngrepets karakter av å være et svangerskapsavbrudd.

Det vises for øvrig til meldeplikten i [helsepersonelloven § 35](#).

Bestemmelsen omfatter melding om fødsel, dødfødsel og svangerskapsavbrudd etter 12. svangerskapsuke.

Svangerskapsavbrudd ved fare for kvinnens liv og helse (nødrettsregelen)

Lov om svangerskapsavbrudd § 10:

Medfører svangerskapet overhengende fare for kvinnens liv eller helse, kan det avbrytes uten hensyn til bestemmelsene i denne lov.

Vilkåret for svangerskapsavbrudd etter denne bestemmelsen er at svangerskapet medfører overhengende fare for kvinnens liv eller helse. Dersom dette er tilfelle, skal svangerskapet kunne avbrytes uten hensyn til de øvrige bestemmelsene i abortloven.

[Abortloven § 10](#) er en nødrettsregel som gir kvinnens helse forrang foran fosterets rettsvern, dersom det å fortsette svangerskapet representerer en helsetrussel for kvinnen. Det er på bakgrunn av lovens forarbeider klart at bestemmelsen tar sikte på tilfeller der det på grunn av akutt og alvorlig fare for kvinnens liv eller helse er påkrevd å utføre svangerskapsavbrudd etter utgangen av 12. svangerskapsuke uten nemndbehandling.

I vurderingen av om det foreligger en "overhengende fare for kvinnens liv eller helse», er det visse minstekrav som må være oppfylt. Særlig må man vurdere hvilken type risiko man løper ved ikke å foreta inngrepet, og sannsynligheten for at risikoen vil realisere seg. Er det en reell fare for kvinnens liv, stilles ikke særlig strenge krav til sannsynligheten. Er det imidlertid ingen livstruende fare, stilles det langt mer kvalifiserte krav til sannsynligheten for at risikoen vil realisere seg. Et viktig moment i denne sammenheng er fosterets tilstand. Det vil måtte stilles betydelige krav til sannsynligheten dersom det kan antas at fosteret er levedyktig. Når det gjelder alvorlighetsgraden av trusselen mot kvinnens helse, må det dreie seg om varige virkninger av betydning for normal livsutfoldelse.

Dersom vilkårene i [abortloven § 10](#) anses oppfylt, kan svangerskapet avbrytes uten hensyn til bestemmelsene i abortloven. Dette innebærer at kvinnen ikke skal måtte begjære abort, og spørsmålet om svangerskapsavbrudd etter utgangen av 12. uke skal ikke nemndbehandles.

Hvis vilkårene i abortloven § 10 ikke anses oppfylt, er alternativet [abortloven § 2 tredje ledd a](#). Da bør den praktiske framgangsmåten ved nemndsbehandlingen ta hensyn til situasjonen med avbrudd av et i utgangspunktet ønsket svangerskap på grunn av helsemessige forhold hos kvinnen, og hennes fysiske og psykiske tilstand. Det er for eksempel ikke noe krav at hun skal møte i nemnd.

I henhold til lov om [helsepersonell § 35 fjerde ledd](#) plikter lege eller jordmor å gi melding om fødsel eller svangerskapsavbrudd etter 12. uke til Medisinsk fødselsregister. Dette må også gjelde svangerskapsavbrudd som utføres på grunnlag av overhengende fare for kvinnens liv eller helse etter [abortloven § 10](#). Det vises for øvrig til meldeplikten i [helsepersonelloven § 35](#). Bestemmelsen omfatter melding om fødsel, dødfødsel og svangerskapsavbrudd etter 12. svangerskapsuke.

Håndtering av aborterte foster

Rutinemessig håndtering av aborterte foster

Ved abort før utgangen av 12. svangerskapsuke håndteres fosteret på samme måte som annet biologisk materiale ved sykehuset, jf. [forskrift om smittevern i helsetjenesten](#).

Ved abort etter utgangen av 12. svangerskapsuke settes fosteret ned anonymisert på en kirkegård, dersom kvinnen ikke gir uttrykk for at hun velger en annen håndtering av fosteret.

Andre ordninger for håndtering av aborterte foster

Dersom kvinnen velger en annen ordning enn sykehusets rutinemessige håndtering, skal sykehuset så langt som mulig etterkomme dette. Det gjelder ved abort både før og etter 12 uker. Opplysninger om på hvilken måte det aborterte fosteret er håndtert skal nedtegnes i kvinnens journal.

Andre ordninger kvinnen kan velge er:

- Kirkegård (minnelund/gravlund) ved abort før 12 uker.
- Fosteret håndteres på samme måte som annet biologisk materiale ved abort etter 12 uker.

- Avskjedsseremoni eller begravelse av fosteret. Sykehuset bør formidle kontakt med sykehusprest eller forstander av trossamfunn hvis dette er aktuelt.

Informasjon til kvinnen

Kvinner som får utført provosert abort bør få informasjon om sykehusets rutiner for håndtering av aborterte foster.

Rutiner for oppbevaring og oversendelse til kirkegård

Aborterte fostre som skal nedsettes på minnelund oppbevares på egnet og respektfull måte ved sykehuset inntil det er hensiktsmessig med en samlet og anonymisert oversendelse til kirkegård (minnelund/gravlund) eller krematorium minst en gang pr halvår. Ved sykehus med avdeling for patologi gjøres det avtaler som sikrer mulighet for kremering.

Sykehuset bør inngå avtale med ansvarlige på kirkegården om nedsetting av aborterte fostre. Ved tidspunkt for oversendelse til ansvarlige på kirkegården, legges aborterte fostre i emballasje av materiale som er nedbrytbart i jord innen den fredningstid som er i henhold til gjeldende forskrifter for kirkegården. Ved oversendelse til kremasjon benyttes emballasje som kan brennes i kremasjonsovn uten å avgi skadelige gasser eller gi skade på ovn, jf. [gravferdsloven](#).

Taushetsplikten, jf. [helsepersonelloven § 21](#) innebærer et forbud mot å opplyse om kvinnens navn til de som har ansvaret for kirkegården, med mindre kvinnen samtykker til det. Oversendelsen skal være anonymisert. Sykehuset holder oversikt over hvilken periode aborterte fostre er oppsamlet fra, og når og til hvilken minnelund de er sendt for nedsetting.

Høringsmottakere

Helse Sør-Øst RHF

Helse Midt-Norge RHF

Helse Nord RHF

Helse Vest RHF

Helsetilsynet

Folkehelseinstituttet

Den norske legeforening

Fylkesmennene

Kopi: Helse- og omsorgsdepartementet