

Usynlige forskjeller

i nemndbehandling av abortsøknader

Abortnemndene følger regelverket samtidig som de skjønsmessige vurderinger kan utøves ulikt og true de abortsøkendes rettsikkerhet. Regelverket tar ikke høyde for uensartede skjønsmessige vurderinger.

Det konkluderer Helsetilsynet etter et landsomfattende tilsyn i 2004 med abortnemndenes behandling av abortsøknader i 2003 (1).

Bakgrunnen for tilsynet var påviste geografiske forskjeller i nemndvedtak i tidligere undersøkelser (2,3,4). Abortstatistikken gir ikke noe entydig svar på om sykehusenes abortnemnder oppfyller kravene i regelverket ved behandling av abortsøknader.

Tilsynet omfattet saker fra et representativt utvalg abortnemnder. Samtlige saker ved universitetspsykehusene med regional klagenemnd er med i utvalget. Tilsynet har konsentrert seg om nemndbehandling av abortbegjæring på grunnlag av kvinnens psykiske eller fysiske helse og/eller sosiale årsaker (5). Tilsynet fant ikke avvik fra gjeldende prosessuelle regler.

Dokumentgranskingen avdekket at

nemndene, spesielt i behandling av søknader på sosial indikasjon, må forholde seg til en meget sammensatt virkelighet. Utøvelse av skjønn er sentralt i behandlingsprosessen. Vurderingen ved førstegangs behandling i nemnd er, etter gjeldende regelverk, tillagt leger som sentrale medlemmer i abortnemnda. En avveining mellom kvinnens vurdering av sine forutsetninger og livssituasjonen på den ene siden og abortlovens skjerpede krav i forhold til svangerskapets varighet på den andre, skal ligge til grunn for vedtaket. Kvinnens egen vurdering skal vektlegges tungt.

Grunnlaget for nemndas beslutning er formulert i henhold til lovkravene, for eksempel: "Ikke alvorlige nok grunner", "Svangerskapet har kommet for langt i forhold til lovens krav", og motsatt formulert når abort innvilges (4).

Helsetilsynet avdekket ikke avvik fra gjeldende regelverk. Noen vedtak demonstrerte likevel at nemndene utøver de skjønsmessige vurderingene ulikt. Sammenliknbare forhold resulterte i avslag i en nemnd og innvilging av abort i en annen. Tilsynet konstaterte at subjektive faktorer som ikke kan etterprøves, og sammenhenger mellom ulike faktorer, kan bidra til uforutsigbare vedtak i dagens nemndordning. Dette kan svekke abortsøkerens rettsikkerhet.

Litteratur

1. Oppsummeringsrapport fra tilsyn med abortnemnder i 2004. Rapport fra Helsetilsynet 1/2005. Oslo: Statens helsetilsyn, 2005.
2. St.meld. nr. 16 (1995–96). Om erfaringer med lov om svangerskapsavbrudd.
3. Eskild A, Nesheim BI, Berglund T, Totlandsdal JK, Andresen JF. Svangerskapsavbrudd på grunn av fosterskade i Norge, 1996–97. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000; 120: 1000–3.
4. Eskild A, Nesheim BI, Berglund T, Totlandsdal JK, Andresen JF. Geografisk variasjon i forekomsten av induserte senaborter i Norge 1996–97. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000; 121: 24–7.
5. Lov om svangerskapsavbrudd av 13. juni 1975 nr. 50.