

2015-08-31

Till SFOG's styrelse

Förslag på ändrad praxis vid rättsliga rådets tillstånd till abort efter v. 18+0.

Upprinnelsen till denna skrivelse är en förfrågan från en SFOG-medlem till Etik-ARG hösten 2014. Frågan gällde om vi inom Etik-ARG hade haft någon diskussion kring gällande praxis avseende tidsgränsen för sen abort. Dels med tanke på en viss osäkerhet i ultraljudsdateringen och dels med tanke på minskad mortalitet och morbiditet för extremt prematura barn.

Centrala begrepp i förarbetet till vår nuvarande abortlag var kvinnans autonomi och fostrets successivt ökande skyddsvärde och livsduglighet. Ett skyddsvärde som övergår i människovärde då fostret är livsdugligt utanför livmodern.

Lagen säger klart var gränsen för abort går:

§ 3 Efter utgången av adertonde havandeskapsveckan får abort utföras endast om socialstyrelsen lämnar kvinnan tillstånd till åtgärden. Sådant tillstånd får lämnas endast om synnerliga skäl föreligger för aborten. Tillstånd enligt [första stycket](#) får ej lämnas, om det finns anledning antaga att fostret är livsdugligt. (**Abortlag (1974:595)**)

Livsduglighet har dock visat sig vara ett föränderligt begrepp. I och med den medicinsktekniska utvecklingen har gränsen för livsduglighet successivt sänkts och närmat sig den nuvarande gränsen för när tillstånd till abort medges. Detta faktum torde kunna utgöra ett etiskt dilemma inte enbart för personal inom kvinnosjukvården utan även för samhället i stort. Intuitivt känns det fel att ett barn vid t.ex. graviditetsvecka 22 + 0 aborteras och lämnas att dö medan ett annat barn vid samma ålder återupplivas och får intensivvård. Det är detta som upplevs som ett etiskt dilemma och som lagstiftarna velat undvika.

Gällande praxis som rättsliga rådet följer i sina beslut är att abort ej beviljas senare än v. 21+6. Denna gräns har sedan abortlagen infördes sänkts två gånger pga medicinska framsteg, initialt var gränsen v. 24+0 och 2009 sänktes gränsen till 21+6. SMER skriver 2000-06-19: "De medicinska framstegen har redan tidigare inneburit att rättsliga rådets praxis för den övre gränsen för legal abort har sänkts. I takt med den medicinska utvecklingen är det möjligt att det inom en nära framtid blir nödvändigt att sänka den ytterligare." (Dnr 30/00, skrivelse till socialdepartementet)

I samma skrivelse skriver SMER : "Tack vare förbättrad obstetrik och neonatal intensivvård kan idag allt fler och allt omognare nyfödda överleva. Eftersom man efter 23 fulla veckor börjar få möjlighet att klara fostret är det numera möjligt att man med en viss marginal kan garantera att inte ett livsdugligt foster aborteras. Det faller på rättsliga rådet och den medicinska professionen att säkerställa att marginalen är tillräcklig" (vår understrykning)

Då frågan har aktualiserats även i samband med andra diskussioner bjöd Etik-ARG in till ett Tvärg-ARG möte den 8/5 - 15.

Förutom medlemmar från Etik-ARG var medlemmar från MÖL-gruppen, ultra-ARG samt frågeställare närvarande. Dessutom bjöd vi in följande föreläsare:

Ann Edner (neonatolog, Uppsala) – livsduglighet utifrån en neonatologs perspektiv

Karel Marsal (prof emeritus obstetrik och gynekologi, Lund) – referat från EXPRESS-studien

Marc Bygdeman (från socialstyrelsens rättsliga råd) – hur jobbar det rättsliga rådet.

Aktuellt kunskapsläge avseende barn födda extremt prematurt.

Mortaliteten och morbiditeten för barn födda extremt prematurt har sjunkit de senaste decennierna.

EXPRESS-studien, en svensk multicenter-studie mellan 2004-2007, på extremt prematura barn, < graviditetsvecka 27, visar en 1-års överlevnad på 70 % (10 % v. 22, 53 % v. 23 och 67% v. 24).

Detta kan jämföras med en studie från 1990-92 på barn som vägde < 1000g vid födelsen, där 1 – års överlevnaden var 48 % (8% v. 23 och 28% v. 24).

EXPRESS- studien visar en 2,5 – års överlevnad på 69 % och vid uppföljningen vid 2,5 års ålder hade 73 % av barnen inga eller lindriga handikapp. (JAMA, June 2 2009 vol 31, no 21. Acta Paediatrica 2010, 99, pp 978 – 992. JAMA, 2013; 309 (17: 1810 -1820))

Vi enades vid mötet den 8/5 om att, med hänvisning till det aktuella kunskapsläget, uppmana styrelsen att arbeta för att praxis angående abortgränsen ändras.

Vårt förslag är att praxis ändras så att gränsen för tillstånd för abort sänks från graviditetsvecka 21+6 till v. 20+6. Med vårt förslag vill vi även peka på vikten av en kontinuerlig etisk debatt kring abortfrågan, kvinnans autonomi och fostrets skyddsvärde. En debatt som i slutändan torde stärka legitimiteten av vår abortlag i allmänhetens ögon.

Claudia Bruss och Ingrid Bergelin
Etik-ARG