

Motion till riksdagen 2012/13:So575

av **Julia Kronlid m.fl. (SD)**

Ändrad praxis för sena aborter

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att livsduglighetskriteriet ska anpassas efter den medicinska utvecklingen genom att det alltid ska finnas minst två veckors marginal från det tidigast födda överlevande barnet till den senast godkända tidpunkten för abort.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att dagens praxis för godkännande av sena aborter ska ändras så att inga aborter godkänns efter graviditetsvecka 19 annat än om fostret är så allvarligt skadat att det inte bedöms kunna överleva utanför livmodern.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att om en graviditet måste avbrytas efter graviditetsvecka 19 på grund av att mammans liv är i fara, ska målsättningen vara att rädda livet på både barn och moder enligt de riktlinjer som gäller för livsuppehållande behandling vid spontan förlossning vid samma tidpunkt.

Motivering

I dagens abortlagstiftning är det kvinnan som själv avgör om hon vill göra abort fram till graviditetsvecka 18. För abort efter vecka 18 ska det finnas synnerliga skäl och får endast ske efter särskilt tillstånd från Socialstyrelsens rättsliga råds abortnämnd. Det finns idag ingen lagstiftad övre gräns för abort. Däremot finns det ett livsduglighetskriterium gällande fostret. Lagen säger att abort endast får utföras om man anser att fostret inte kan överleva utanför livmodern (SFS 1974:595). Samtidigt finns det för närvarande en praxis att sena aborter efter vecka 18 kan godkännas ända upp till vecka 22, och då inte enbart på grund av skador på fostret utan också av sociala skäl hos föräldrar-

Fel! Okänt namn på

na, trots att fostret får antas vara fullt friskt. En legal abort efter vecka 22 kan enbart beviljas om fostret är så skadat att det inte kan överleva utanför livmodern. Om kvinnans liv eller hälsa är i fara på grund av graviditeten kallas det efter vecka 22 inte längre abort utan avbrytande av graviditet, eftersom målsättningen då ska vara att rädda livet på både barn och moder. I dessa fall ska samma riktlinjer för livsuppehållande behandling gälla som vid en spontan förlossning vid samma tidpunkt (RUT dnr 2011:936).

Att det tillämpas en övre gräns vid vecka 22 har sin grund i att det ska finnas en betryggande säkerhetsmarginal till livsdugligt foster. Detta är dock inte längre hållbart då den medicinska utvecklingen gått framåt. När abortlagen stiftades 1974 kunde barn räddas i vecka 28 och abort kunde beviljas upp till vecka 24. Detta innebar fyra veckors marginal mellan abortgränsen och den tidpunkt det gick att rädda foster. Praxis för sen abort har tidigare sänkts från vecka 24 till vecka 22 just för att den medicinska utvecklingen gått framåt. Nu har den medicinska utvecklingen gått framåt än mer och barn kan räddas i vecka 21. Vi har ett exempel i Sverige med en pojke som 2007 föddes på Akademiska sjukhuset när han var 21 veckor och 6 dagar gammal och överlevde. Det finns också fall i Tyskland och USA där barn kunnat räddas så tidigt som i vecka 21. Enligt en stor svensk studie som letts av professor Karel Maršál, presenterades det i ett pressmeddelande från Lunds universitet (2009-06-02) att av de extremt tidigt födda i Sverige som vårdades på en neonatal intensivvårdsavdelning överlevde så mycket som 26 procent av barnen som förlösts vecka 22. Därför förefaller det utom allt försvar att vi fortfarande har en praxis där aborter kan godkännas upp till vecka 22.

Förra året genomfördes 410 aborter mellan vecka 18 och 22 (Aborter 2010, Socialstyrelsen). Av dessa aborter var 93 stycken mellan vecka 21 och 22 (RUT dnr 2011:936). Det framgår inte i utredningen vilka abortskäl som angavs i dessa 93 fall, men av det totala antalet sena aborter var de vanligaste skälen sociala faktorer (47 procent) och fosterskador (51 procent). Resterande skäl var psykisk sjukdom (6 procent) eller kroppslig sjukdom (2 procent). Det finns inga kriterier för graden av allvar i fosterskador utan det som avgör är föräldrarnas upplevelse av att kunna ta hand om barnet (RUT dnr 2011:936).

2005 publicerades en rapport från Socialstyrelsen med en jämförelse av sena aborter år 1987 och år 2002. Där redovisas att det år 2002 gjordes 42 aborter i vecka 21 och vecka 22 av olika sociala skäl, där vi får anta att dessa foster var fullt friska och borde ha betraktats som livsdugliga. Därmed finns det stora skäl att anta att det även idag görs sena aborter av fullt livsdugliga foster, där en del av fostren mellan vecka 21 och 22 hade kunnat överleva utanför livmodern om de hade fått vård. Detta är naturligtvis oacceptabelt och går i direkt strid mot Sveriges lagstiftning som klart stipulerar att inga aborter får göras på foster som antas vara livsdugliga. Livsduglighetskriteriet finns för att gränsen ska anpassas efter verkligheten, men dagens praxis har inte anpassats efter den medicinska utvecklingen.

Vi vill se en praxis där det alltid finns två veckors marginal från det tidigast överlevande födda barnet och den senast godkända tidpunkten för abort. Detta skulle idag innebära en gräns där inga aborter görs efter 19 veckor och 0 dagar, annat än om fostret är så allvarligt skadat att det bedöms inte kunna

Fel! Okänt namn på

överleva utanför livmodern. Om graviditeten efter vecka 19 behöver avbrytas på grund av att mammans liv eller hälsa hotas ska man i möjligaste mån rädda livet på både barn och moder, såsom idag är praxis vid avbrytande av graviditeten efter vecka 22.

Rapporter från barnmorskor i svensk media vittnar också om att det finns stora skäl till förändringar i praxis vid sena aborter. Den 18 maj uttalar en sjuksköterska så här i Dagens medicin:

Det känns fruktansvärt att låta fullt friska foster ligga och dö framför våra ögon, men vi kan ingenting göra. Eller rättare sagt: vi får inte göra någonting. I så fall bryter vi mot lagen.

Sjuksköterskan berättade att hon varit med om två fall senaste året, ett fall i vecka 18 och ett i vecka 22. Efter en rundringning av tidningen Dagen publicerades en artikel den 25 maj, som sade att på nästan hälften av Sveriges sjukhus har man upplevt att aborterade foster visat livstecken. En barnmorska berättar i artikeln att ofta lever fostren bara någon minut men att de haft fall där de levt längre än så och en gång levde det aborterade fostret upp till en timma. På något sjukhus läggs fostret i ett bäcken med locket på, några håller det i famnen tills det går bort och en tredje lägger det ute i sköljrummet där det lämnas ensamt att dö. Att foster lämnas att dö på detta vis i Sverige anser vi är fullständigt orimligt och det är djupt omänskligt att kvinnan, fostret och vårdpersonalen ska utsättas för detta obehag.

Vi vill slutligen uppmärksamma att socialutskottet skrev följande på sidan 48 i sitt betänkande 2011/12:SoU14:

Socialstyrelsen ska mot denna bakgrund, i samråd med myndighetens rådgivande organ för etiska frågor, se över vilka rutiner som bör finnas och vilka lämpliga medicinska metoder som finns att tillgå för att undvika att dessa situationer uppstår.

Vi förutsätter att Socialstyrelsen nu har startat sitt arbete att i samråd med rådgivande organ för etiska frågor se över rutiner och lämpliga medicinska åtgärder för att åtgärda de mycket allvarliga problem denna motion tar upp.

Stockholm den 3 oktober 2012

Julia Kronlid (SD)

Margareta Larsson (SD)

Carina Herrstedt (SD)

Per Ramhorn (SD)

Mattias Karlsson (SD)