

Pungunarrof á Íslandi í 80 ár.

Góð reynsla en er þörf á að breyta?



Jens A. Guðmundsson

dósent/læknir,
kvenna- og barnasviði
Landspítala og
læknadeild Háskóla
Íslands



Ósk Ingvarsdóttir

læknir, þróunarsviði
Heilsugæslu
höfuðborgarsvæðisins



Reynir Tómas Geirsson

prófessor/læknir,
kvenna- og barnasviði
Landspítala og
læknadeild Háskóla
Íslands



Sóley S. Bender

prófessor,
hjúkrunarfræðideild
Háskóla Íslands

Þannig urðu til núgildandi lög nr. 25 frá 1975, „Lög um ráðgjöf og fræðslu varðandi kynlíf og barneignir og um fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir“, framsýn lög á þeim tíma, sem byggðu að nokkru á gamla grunninum eins og sést á framsetningu og orðalagi þeirra. Lögin voru í þremur hlutum. Fyrsti hluti þeirra var um ráðgjöf og fræðslu, sá næsti um fóstureyðingar og sá síðasti um ófrjósemiaðgerðir. Var fyrsta hluta laganna fyrst og fremst ætlað að stuðla að kynheilbrigði fólks og koma í veg fyrir ótímabærar þunganir með því að hafa kynfræðslu í skólum landsins og veita ráðgjafarþjónustu um kynlíf og barneignir á heilbrigðisstofnunum.⁶ Með lögnum var sú breyting gerð að fleiri starfsstéttir fengu það hlutverk að veita fræðslu um getnaðarvarnir og aðra þætti kynheilbrigðis.

Skiptar skoðanir komu fram í umræðu um lagafrumvarpið, á Alþingi og utan þess, og ekki voru allir sáttir við þá niðurstöðu sem varð, það er að segja að konan þyrfti samþykki tveggja fagmanna til að fá aðgerð framkvæmda. Nokkrir þingmenn vildu virða sjálfraði konunnar, að fóstureyðingu mætti gera að hennar ósk upp að 12 vikum og að hún stæði ein að umsókninni.⁷ Í lögnum frá 1935 var ákvæði um greinargerð sem undirrituð skyldi af tveimur læknum áður en aðgerð mætti fara fram. Þetta ákvæði var látið haldast með þeirri breytingu í nýju lögnum að annar samþykkjandi mátti að vera félagsráðgjafi þegar um félagslegar ástæður var að ræða.^{2,4} Ákvæði um getnaðarvarnafræðslu voru enn höfð í nýju lögnum til að auðvelda samþykkt þeirra.

Um 1975-lögin varð breið samfélagssátt sem síðan hefur ríkt, þó tilraunir til að þrengja þau hafi nokkrum sinnum verið gerðar. „Fóstureyðing“ er því miður mjög gildishlaðið orð. „Pungunarrof“ lýsir betur því sem hér er af nauðsyn gert. Flestir eru sammála um að löggjöf sem þessi verndar heilsu og jafnvel líf kvenna.⁸ Dauði tengdur ólöglegum fóstureyðingum er enn raunverulegur þar sem þunganarrof

Á þessu ári 2015, þegar við fögnum 100 ára kosningarétti kvenna, má minnst þess að 80 ár eru frá merkilegri lagasetningu um fóstureyðingar^{1,2} og 40 ár frá framsýnum og um margt vel sömdum lögum um sama efni sem enn eru í gildi.³ „Lög um leiðbeiningar fyrir konur um varnir gegn því að verða barnshafandi og um fóstureyðingar,“ voru sett á Alþingi árið 1935 og samþykkt af Kristjáni tíunda, konungi Íslands og Danmerkur. Vilmundur Jónsson landlæknir samdi frumvarpið og lögin mættu tiltölulega lítilli andstöðu í meðförum þingsins.^{3,4} Ísland var þar með fyrst landa í Vestur-Evrópu til að setja lög sem leyfðu fóstureyðingar. Fyrir 1935 voru engar heimildir til að framkvæma slíka aðgerð og í hegningarlögum frá 1869 var lagt algjört bann við fóstureyðingu að viðlögðum þungum refsingum.⁴ Samt framkvæmdu læknar á Íslandi fóstureyðingar áður en ný lög tóku gildi 1935 og aldrei reyndi á refsíákvæðin. Fóstureyðingar fóru aðallega fram á Skt. Jósefsspítala Landakoti, Skt. Jósefsspítala í Hafnarfirði og Sólheimum í Reykjavík. Gert var útskaf frá legi af ótilgreindum ástæðum, en stundum var þess getið að um fóstureyðingu væri að ræða. Í heilbrigðisskýrslum frá 1932 er getið um 91 fóstureyðingu en landlæknir taldi að talsverður fjöldi aðgerðanna væri dulinn í skýrslunum og einnig að óviss fjöldi færi fram á stofum utan sjúkrahúsa.⁴ Lögin frá 1935 voru þannig aðlögun að ástæðum

sem þegar voru til staðar. Þau voru merki- leg vegna þess nýmælis að þar var heimilað að taka tillit til félagslegra ástæðna konunnar auk læknisfræðilegra ástæðna. Minniháttar breyting, meðal annars með viðbót um heimild til fóstureyðingar eftir nauðgun, var gerð 1938. Hins vegar voru þetta ekki fyrstu lög í heiminum sem heimiluðu fóstureyðingar, þau lög voru sett í Sovétríkjunum um 1920.

Fyrstu árin eftir setningu fyrri laganna mun fóstureyðingum sennilega hafa fækkað eitthvað, enda var þar kveðið nokkuð fast á um að aðgerð mætti ekki fara fram á félagslegum forsendum eingöngu og að læknum væri skylt að veita konum leiðbeiningar um getnaðarvarnir. Talið er að nokkur fjöldi kvenna sem átti þess kost hafi leitað til útlanda til að fá fóstureyðingu framkvæmda þegar slíkar ferðir urðu gerlegar upp úr miðri 20. öld. Skráðum aðgerðum fjölgaði samt í takt við breytta tíma, úr að meðaltali 77 á ári 1961-1965 í yfir 200 á ári 1971-1975.^{4,5} Meginhluti aðgerðanna var eingöngu af félagslegum ástæðum, en læknar urðu samt að tilgreina sjúkdóm hjá konu sem ástæðu aðgerðar: oftast var notuð sjúkdómsgreiningin *depressio mentis reactiva*. Hér var því verið að hagræða málum til hagsbóta fyrir konuna. Nauðsynlegt varð að breyta lögnum og fylgja fordæmi annarra Norðurlanda á árunum upp úr 1970 og koma á rýmri löggjöf sem tók til félagslegra þátta sem gildri ástæðu fyrir fóstureyðingu.

er bannað. Þungunarrofi fylgja lítil vandkvæði eða áhættur ef rétt er staðið að framkvæmdinni.⁸ Mikil breyting hefur orðið á greiningu þungunar með almennri notkun ómskoðana. Tímasetning í þungun er örugg. Í stað skurðaðgerða (útsogs/útskafs) eru í meirihluta þungunarrofa notuð lyf (and-prógestín og prostaglandín-afleiða) til að koma af stað ferli sem líkist náttúrulegu fósturláti.

Sjálfsákvörðunarréttur fólks í sínum einkamálum endurspeglar viðhorf samtímans, og þar með til barneigna, fjölskyldumyndunar, kynhegðunar, hvers kyns læknismeðferðar, – jafnvel til lífsloka. Lögin og túlkun þeirra hefur á síðustu fjórum áratugum mátt fella að almennum viðhorfum um rétt konunnar til að ákveða hvenær barneign er tímabær,

á fyrstu stigum þungunar. Þá hefur mátt finna nýjum aðferðum til þungunarrofs með lyfjameðferð rými innan laganna. Túlkun og framkvæmd laganna hefur í reynd verið þannig að mat konunnar á eigin aðstæðum og vilji hennar er virtur við umsókn um þungunarrof á fyrstu 12-16 vikum þungunar eins og staðfest var með hæstaréttardómi árið 1997.⁹ Konur eru samt enn í þeirri formlegu aðstöðu að tveir aðilar henni óskyldir verða að samþykka beiðni hennar um þungunarrof. Nú mætti huga að endurmati á nauðsyn þessa ákvæðis og láta þau sjónarmið ráða för sem styðja nútímalegt sjálfræði kvenna. Um leið mætti gera ráðstafanir til að styrkja framkvæmd forvarnanna svo sem allra fæstar konur þurfi að fara í þungunarrof. Það sem var minnihlutaálit

árið 1975 er sennilega meirihlutaálit nú. Ekki verður aftur snúið til viðhorfa fyrri tíma.

Heimildir

1. Alþingistiðindi, Reykjavík. 1934 A: 123.
2. Jónsson V. Icelandic Birth Control and Faeticide Act. Með hug og orði. Af blöðum Vilmundar Jónssonar landlæknis (seinna bindi): Íðunn. Reykjavík 1985: 174-81.
3. www.althingi.is/lagas/144b/1975025.html - nóvember 2015.
4. Karlsdóttir UB. Fóstureyðingalöggjöf og kvenréttindabaráttan. Íslensk fóstureyðingalöggjöf og áhrif kvennabaráttu héraðs og erlendis á ákvæði laga um fóstureyðingar. BA-ritgerð í sagnfræði við HÍ, Reykjavík 1992.
5. www.landlaeknir.is/utgefing-efni/skjal/item13094/ - nóvember 2015.
6. Bender. SS Kynlífsheilbrigði: Þörf fyrir stefnumótun. Tímarit hjúkrunarfræðinga. 2006; 82: 52-6.
7. www.althingi.is/altext/96/s/pdf/0429.pdf - nóvember 2015.
8. World Health Organization. Safe abortion: Technical & policy guidance for health systems. WHO, Geneva, 2015. apps.who.int/iris/bitstream/10665/173586/1/WHO_RHR_15.04_eng.pdf - nóvember 2015.
9. Dómur hæstaréttar 4. des. 1997 í máli nr. 134/1997. Dómasafn réttarins 1997: 2600.