

# Nemndbehandlede svangerskapsavbrudd i Oslo 2000–03

## Sammendrag

**Bakgrunn.** Kvinner med ikke-vestlig bakgrunn er overrepresentert blant dem som begjærer provosert abort før utgangen av 12. svangerskapsuke. Målet med denne studien var å finne ut om dette også er tilfellet for dem som ber om abort etter denne tid. Vi var også interessert i graviditetsslengde ved tidspunkt for begjæring og andel innvilgede begjæringer relatert til etnisk bakgrunn.

**Materiale og metode.** Studieutvalget bestod av alle som søkte om abort etter 12. svangerskapsuke ved Ullevål universitetssykehus i perioden januar 2000 – september 2003 (n = 378). Opplysninger om totalt antall kvinner i fertil alder i Oslo etter etnisk bakgrunn ble hentet fra Oslo kommunes statistiske kontor. Data om dem som søkte svangerskapsavbrudd etter 12. svangerskapsuke ble hentet fra pasientjournaler ved Ullevål universitetssykehus.

**Resultater.** Kvinner med ikke-vestlig bakgrunn utgjorde 23 % (87/378) av alle kvinnene med abortbegjæring i nemnd og 15,5 % (20 636/132 843) av den kvinnelige befolkningen i Oslo i alderen 15–50 år (p < 0,05). Gjennomsnittlig svangerskapsvarighet ved tidspunkt for abortbegjæring var 16,4 uker blant ikke-vestlige og 15,6 uker blant vestlige kvinner (p = 0,01). Det var en ikke-signifikant høyere risiko for avslag på søknad i nemnd for ikke-vestlige versus vestlige kvinner (justert oddsratio 1,6; 95 % konfidensintervall 0,5–5,2).

**Fortolkning.** Fra før er det kjent at ikke-vestlige kvinner er overrepresentert blant abortsøkende generelt og blant fødende i Oslo. Denne studien tyder på at kvinner med ikke-vestlig bakgrunn er tilsvarende overrepresentert blant kvinner med abortbegjæring i nemnd.

Engelsk sammendrag finnes i artikkelen på [www.tidsskriftet.no](http://www.tidsskriftet.no)

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

> Se også side 1727

**Linda Björk Helgadóttir**  
*lindabjork.helgadoottir@uus.no*

**Erik Qvigstad**  
**Elbjørg Melseth**

Kvinnesenteret  
Kvinne-barn-divisjonen  
Ullevål universitetssykehus  
0407 Oslo

**Siri Vangen**

Divisjon for epidemiologi  
Nasjonalt folkehelseinstitutt

**Anne Eskild**

Kvinne-barn-divisjonen  
Ullevål universitetssykehus  
og  
Divisjon for psykisk helse  
Nasjonalt folkehelseinstitutt

Uønskede svangerskap er et folkehelseproblem. Det utføres omtrent 14 000 provoserte aborter årlig i Norge (1). I Oslo ser det ut som om kvinner med ikke-vestlig bakgrunn er overrepresentert blant dem som begjærer svangerskapsavbrudd før utgangen av 12. svangerskapsuke (2). En nasjonal plan for forebygging av uønskede svangerskap er utarbeidet (3), men i denne har man i liten grad rettet oppmerksomheten mot kvinner med bakgrunn fra ikke-vestlige land.

I Norge er selvbestemt abort innen utgangen av 12. svangerskapsuke hjemlet i abortloven av 1978 (4). Søknad om svangerskapsavbrudd etter 12. svangerskapsuke skal behandles i abortnemnd. Ifølge loven skal begjæring om svangerskapsavbrudd ikke innvilges etter 18. svangerskapsuke, med mindre det er særlig tungtveiende grunner til det. Hvis det er grunn til å anta at fosteret er levedyktig utenfor mors liv, skal svangerskapsavbrudd bare skje hvis det er overhengende fare for den gravides liv og helse (abortloven § 10). Ifølge loven har fosteret et gradert vern. Jo lenger et svangerskap har kommet, desto viktigere må grunnen til avbrudd være (abortloven § 5).

Etter at de gynekologiske avdelingene ved Aker og Ullevål universitetssykehus ble slått sammen 1.12. 1999, er nesten alle provoserte aborter i Oslo utført ved Kvinnesenteret, Ullevål universitetssykehus – rundt 2 500 årlig. Omtrent 100 abortbegjæringer har hvert år vært behandlet i nemnd. Et klinisk inntrykk har vært at en stor andel av disse kvinnene har ikke-vestlig bakgrunn.

Vi ønsket å finne ut om kvinner med ikke-vestlig bakgrunn var overrepresentert blant dem som fremmer abortbegjæring i nemnd,

på sosialt eller fostermedisinsk grunnlag. Vi var også interessert i om det var forskjell i svangerskapsvarighet ved tidspunkt for abortbegjæring mellom kvinner med ikke-vestlig bakgrunn og vestlige kvinner, og om det var forskjell i andel innvilgede begjæringer mellom de to gruppene.

## Materiale og metode

Stadieutvalget bestod av alle kvinner som fremmet søknad om svangerskapsavbrudd i nemnd ved Ullevål universitetssykehus i perioden januar 2000–september 2003.

For å sammenlikne andelen ikke-vestlige senabortsøkere med andelen ikke-vestlige kvinner i Oslo i alderen 15–50 år ble det innhentet opplysninger fra Statistisk kontor for Oslo kommune (5). Det var 132 843 kvinner i denne aldersgruppen ved studiestart. 15,5 % (20 636 kvinner) hadde ikke-vestlig bakgrunn. De største gruppene var første- eller annengenerasjons innvandrere av pakistansk opprinnelse (4 492 kvinner, 22 %), kvinner fra det tidligere Jugoslavia (1 466 kvinner, 7 %), fra Sri Lanka (1 315 kvinner, 6 %), fra Vietnam (1 216, 6 %) og fra Tyrkia (1 189 kvinner, 6 %).

Kvinnene ble kategorisert etter etnisk bakgrunn i to grupper: «vestlige kvinner» omfattet kvinner fra de nordiske land (Norge, Sverige, Danmark, Finland og Island) og andre vestlige land (EU før 2004, Sveits, USA, Canada, New Zealand og Australia), «ikke-vestlige kvinner» omfattet kvinner som selv var født eller hvor begge foreldrene var født i et annet land enn landene nevnt ovenfor.

## Variabler

**Ikke-vestlig bakgrunn.** Kategorisering av ikke-vestlig bakgrunn blant de abortsøkende ble gjort retrospektivt på grunnlag av det manuelle pasientarkivet. Informasjon om nasjonalitet eller etnisk bakgrunn innsamlers ikke rutinemessig i de standardiserte journalene for abortsøkende kvinner (IK-1143).



## Hovedbudskap

- Blant dem som søkte provosert abort etter 12. svangerskapsuke, var kvinner med ikke-vestlig bakgrunn overrepresentert
- De hadde i gjennomsnitt lengre svangerskapsvarighet ved tidspunkt for abortbegjæring enn vestlige kvinner

Denne kategoriseringen ble derfor gjort på grunnlag av pasientens navn og tilleggsopplysninger i nemndnotat. Kvinnene ble kategorisert som vestlige, ikke-vestlige eller ikke-klassifiserbare. Ikke-vestlig bakgrunn forutsatte at både fornavn og etternavn var ikke-vestlig eller at tilleggsopplysninger i nemndnotat oppgav ikke-vestlig grunnlag for klassifikasjon. For 11 kvinner var navn alene grunnlag for klassifikasjonen.

**Svangerskapslengde og alder.** Informasjon om svangerskapslengde og kvinnens alder ved tidspunkt for abortbegjæring ble innhentet fra den standardiserte journalen for abortsøkende kvinner (IK-1143). Ultralydmål av biparietaldiameter lå til grunn for bestemmelse av svangerskapslengde.

**Årsak til søknad.** Årsaken til begjæringen inngår ikke som opplysning i den standardiserte abortjournalen. Denne informasjonen ble derfor hentet fra nemndnotater og fra nemndvedtakene. For nesten alle kvinnene, og for alle dem som ikke fikk innvilget abortsøknaden, fantes det saksdokumenter/journalnotater hvor årsaken til søknaden gikk frem.

**Innvilgelse/avslag.** Informasjon om innvilget søknad i nemnd ble hentet fra abortjournalen.

#### Statistisk metode

Andelen (%) ikke-vestlige kvinner blant abortsøkende og i den generelle befolkningen ble oppgitt med 95 % konfidensintervall (KI). Forskjellen i gjennomsnittlig svangerskapslengde etter etnisk bakgrunn ble testet med t-test. Forskjellen i andel innvilgede søknader mellom ikke-vestlige og vestlige kvinner ble testet med khikvadrattest. Odds-ratio for å få avslag i nemnd for ikke-vestlige ble beregnet i en multivariat logistisk regresjonsmodell kontrollert for kvinnens alder og svangerskapsvarighet.

#### Etikk

Studien var vurdert av regional komité for medisinsk forskningsetikk Øst-Norge og godkjent av Datatilsynet. Den er en del av et større pågående studie om ulikheter i reproduksjonsmønster etter etnisk bakgrunn.

#### Resultater

378 begjæring om abort ble nemndbehandlet i studieperioden. Av disse var 286 (75,7 %) blant vestlige og 87 (23 %) (95 % KI 18,8–27,3 %) blant ikke-vestlige kvinner. Fem (1,3 %) var ikke klassifiserbare. Andelen ikke-vestlige kvinner i alderen 15–50 år i Oslo var 15,5 % (20 636/132 843) (95 % KI 15,3–15,7 %).

Blant kvinnene som søkte abort på sosialt grunnlag hadde 23 % (62/271) ikke-vestlig bakgrunn (95 % KI 17,9–27,9 %). Blant dem som søkte på fostermedisinsk grunnlag hadde 22,7 % (22/97) (95 % KI 14,5–31,3 %) ikke-vestlig bakgrunn (tab 1). For én kvinne manglet det informasjon om årsak til abortbegjæring.

**Tabell 1** Antall begjæring om svangerskapsavbrudd etter 12. svangerskapsuke ved Ullevål universitetssykehus 2000–03 blant vestlige og ikke-vestlige kvinner. Årsak til begjæring<sup>1</sup>, gjennomsnittlig alder og svangerskapsvarighet

	Sosialt grunnlag (n = 271)	Fostermedisinsk grunnlag (n = 97)	Sykdom hos mor (n = 8)	Voldtekt (n = 1)
<i>Vestlige kvinner</i>				
Antall	205	74	5	1
Svangerskapsuker (gjennomsnitt)	14,8	17,7		
Alder (gjennomsnitt, år)	26,9	34,6		
<i>Ikke-vestlige kvinner</i>				
Antall	62	22	3	
Svangerskapsuker (gjennomsnitt)	15,5	18,3		
Alder (gjennomsnitt, år)	27,8	30,8		
<i>Ikke-klassifiserbar bakgrunn</i>				
Antall	4	1		

<sup>1</sup> For en kvinne manglet det informasjon om årsak til abortbegjæring

**Tabell 2** Totalt antall og antall avslåtte begjæring om abort etter 12. svangerskapsuke på sosialt grunnlag ved Ullevål universitetssykehus 2000–03 etter etnisk bakgrunn

	Søknad trukket tilbake	Avslag blant behandlede søknader (%)
Totalt (n = 271)	37 (13,6 %)	25 av 234 (10,7)
Vestlige (n = 205)	28 (13,7 %)	14 av 177 (7,9)
Ikke-vestlige (n = 62)	9 (14,5 %)	10 av 53 (18,9)
Ikke-klassifiserbare (n = 4)	–	1 av 4 (25)

Gjennomsnittlig svangerskapsvarighet ved tidspunkt for abortbegjæring var 16,4 uker (standardfeil (SE) 0,32) blant ikke-vestlige og 15,6 uker (SE 0,14) blant vestlige kvinner (p = 0,01, t-test). Blant de kvinnene som begjærte abort på sosialt grunnlag var gjennomsnittlig svangerskapsvarighet 15,5 uker (SE 0,35) blant ikke-vestlige og 14,8 uker (SE 0,15) blant vestlige kvinner (p = 0,03, t-test). Blant disse kvinnene var 24 % (15/62) av de ikke-vestlige og 9,3 % (19/205) av de vestlige kvinnene 18 uker gravid eller mer. Blant de kvinnene som søkte på fostermedisinsk grunnlag, var gjennomsnittlig svangerskapsvarighet 18,3 uker (SE 0,53) for ikke-vestlige og 17,7 uker (SE 0,22) for vestlige kvinner (p = 0,2, t-test) (tab 1).

I hele utvalget var det ingen forskjell i gjennomsnittlig alder mellom ikke-vestlige kvinner (28,6 år) og vestlige kvinner (28,9 år) (p = 0,8, t-test). For kvinner som søkte på sosialt grunnlag var gjennomsnittsalderen henholdsvis 27,8 år og 26,9 år (p = 0,4, t-test). Vestlige kvinner som søkte på fostermedisinsk grunnlag var eldre enn ikke-vestlige kvinner, 34,6 år versus 30,8 år (p = 0,013, t-test) (tab 1).

Av de 378 abortsøknadene ble totalt 315 (83,3 %) innvilget. 25 kvinner (6,6 %) fikk avslag og 37 kvinner (9,8 %) trakk søknaden før nemndbehandling. Alle de 97 søknadene på fostermedisinsk grunnlag ble innvilget. Blant dem som søkte på sosialt grunnlag og som ikke trakk søknaden, var det relativt flere ikke-vestlige kvinner som fikk avslag –

ti av 53 (18,9 %), mot 14 av 177 (7,9 %) vestlige kvinner (p = 0,04, khikvadrattest) (tab 2). Etter kontroll for alder og varighet av svangerskap var justert oddsratio for avslag i nemnd 1,6 (95 % KI 0,5–5,2) for ikke-vestlig sammenliknet med vestlig bakgrunn.

#### Diskusjon

Kvinner med ikke-vestlig bakgrunn var overrepresentert blant dem som søkte provosert abort etter 12. svangerskapsuke. De hadde også i gjennomsnitt lengre svangerskapsvarighet ved tidspunkt for abortbegjæring enn vestlige kvinner. Ikke-vestlige kvinner hadde etter justering for svangerskapsvarighet ikke større risiko for avslag i nemnd.

Resultatene tyder på at ikke-vestlige kvinner er overrepresentert blant senabortsøkenne. Fra tidligere er det kjent at ikke-vestlige kvinner er tilsvarende overrepresentert blant dem som søker abort før utgangen av 12. svangerskapsuke og blant fødende (2, 6). Dette tyder på at ikke-vestlige kvinner oftere blir gravide. Og det er grunn til å anta at en like stor andel av påbegynte svangerskaper ender i provosert abort blant ikke-vestlige som blant vestlige kvinner.

Det finnes svært få studier på individnivå av etnisk bakgrunn som risikofaktor for provosert abort. Vi kjenner til to slike studier fra Skandinavia (2, 7). Forfatterne av en svensk studie antok at årsaken mest sannsynlig var at ikke-vestlig bakgrunn oftere er forbundet med lav utdanning, svakt sosialt nettverk, lav inntekt og arbeidsledighet (7). Aborttall

lene ble ikke diskutert i sammenheng med de høye fødselstallene blant ikke-vestlige kvinner.

I vår definisjon av ikke-vestlige kvinner skulle både fornavn og etternavn være fremmedlydende hvis ikke journalopplysninger gav grunnlag for eksakt klassifikasjon. Bare for 11 kvinner var navn alene klassifiseringsgrunnlag. Betydelig feilklassifisering er derfor lite trolig. Bare 1,3 % (fem kvinner) lot seg ikke klassifisere etter kriteriene.

Ikke-vestlige kvinner var kommet lenger i graviditeten ved tidspunkt for abortbegjæring i nemnd. Det kan være mange årsaker til dette. Én forklaring kan være mangel på kunnskap om abortloven og tidsbegrensninger for selvbestemt abort. Generelt finnes det lite kunnskap om hva som kjennetegner dem som begjærer abort etter utgangen av 12. svangerskapsuke. Slik kunnskap kan kanskje bidra til tiltak for å sikre at kvinnen tar avgjørelsen tidligere og dermed unngår senabort.

Blant dem som søkte abort på fostermedisinsk grunnlag, var vestlige kvinner noe eldre enn de ikke-vestlige. Årsaken til denne

forskjellen er ukjent, men det er mulig at en relativt større andel av vestlige kvinner får utført fosterdiagnostikk på aldersindikasjon.

Det kan se ut som om kvinner med ikke-vestlig bakgrunn oftere får avslag på abortsøknad på sosialt grunnlag (10/53, 19 %) enn vestlige kvinner (14/177, 8 %). En forklaring er forskjell i svangerskapslengde ved begjæringstidspunkt. Men også etter kontroll for forskjell i svangerskapsvarighet var det en tendens til økt risiko for avslag for kvinner med ikke-vestlig bakgrunn. Språkproblemer kan bidra til at kvinnen ikke kan fremføre sin sak slik at hun møter forståelse i abortnemnda. I alle saker med antatte språkproblemer bør tolk være tilgjengelig. Det finnes ingen oversikt over bruk av tolk ved de nemndbehandlingene som er inkludert i denne studien. God behandling av abortbegjæringene kan også være avhengig av kunnskap om kulturelle forskjeller.

Vår studie omfattet relativt få kvinner og har derfor flere begrensninger. Vi synes likevel at resultatene er verdt å presentere fordi det finnes lite systematisk kunnskap om hva som karakteriserer kvinner som begjærer abort i

nemnd og om hvordan sosiale og demografiske faktorer påvirker nemndas vedtak.

*Manuskriptet ble godkjent 15.5. 2006.*

#### Litteratur

1. Statistisk sentralbyrå. [www.ssb.no/emner/03/01/20/abort/tab-2006-04-26-01.html](http://www.ssb.no/emner/03/01/20/abort/tab-2006-04-26-01.html) (11.5.2006).
2. Eskild A, Helgadottir LB, Jerve F et al. Provosert abort blant kvinner med fremmedkulturell bakgrunn i Oslo. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2002; 122: 1355–7.
3. Førebygging av uønskt svangerskap og abort 1999–2003: handlingsplan. Oslo: Sosial- og helsedepartementet, 1999. <http://odin.dep.no/odinarkiv/norsk/nedlagt/shd/1999/publ/030005-990749/dok-bn.html> (11.5.2006).
4. Lov av 13. juni 1975 nr. 50 om svangerskapsavbrudd med endringer i lov av 16. juni 1978 (Abortloven). [www.lovdatabank.no/all/nl-19750613-050.html](http://www.lovdatabank.no/all/nl-19750613-050.html) (9.2.2006).
5. Oslostatistikken: innvandrerbefolkningen i bydelene per 1.1.2000. Oslo: Avdeling for plan og analyse, Oslo kommune, 2001. [www.utviklings-og-kompetanseetaten.oslo.kommune.no/oslostatistikken](http://www.utviklings-og-kompetanseetaten.oslo.kommune.no/oslostatistikken) (11.5.2006).
6. Lappegård T. Mellom to kulturer: fruktbarhetsmønstre blant innvandrerkvinner i Norge. Rapport 2000/25. Oslo: Statistisk sentralbyrå, 2000.
7. Helström L, Odland V, Zätterström C et al. Abortion rate and contraceptive practices in immigrant and native women in Sweden. *Scand J Public Health* 2003; 31: 405–10.