
Farskapsbestemmelse før DNA – betydningen av svangerskapsvarighet

MEDISINSK HISTORIE

PER E. BØRDAHL

Høvik

Forfatterbidrag: idé, utforming/design, litteratursøk, utarbeiding/revisjon av manuset samt godkjenning av innsendte manusversjon.

Per E. Børdahl er spesialist i fødselshjelp og kvinnesykdommer, pensjonert klinikkoverlege og professor.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ERLEND HEM

erlend.hem@medisin.uio.no

Legeforskningsinstituttet

og

Universitetet i Oslo

Forfatterbidrag: idé, utforming/design, litteratursøk, utarbeiding/revisjon av manuset samt godkjenning av innsendte manusversjon.

Erlend Hem er instituttsjef, professor og styreleder i Helsehistorisk forum.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Bakgrunn

Spørsmål om farskap har gjennom århundrene vært av stor interesse. Temaer som legitimitet, troskap, arv og farskapsbidrag har stått sentralt. Det var entydig hvem som var mor, men farskapsbestemmelsen kunne være usikker. I farskapsaker var et viktig spørsmål om mors opplysninger om mulig befruktende samleie stemte overens med tidspunktet for fødselen. For å

vurdere dette trengte man kunnskap om hvor lenge et svangerskap kunne vare. Vi har undersøkt hvordan juss og rettsmedisin vurderte betydningen av svangerskapets varighet ved farskapsbestemmelse gjennom 1900-tallet.

Materiale og metode

Studien bygger på en gjennomgang av høyesterettsdommer om farskapsaker på 1900-tallet med henblikk på svangerskapets varighet i lys av fødselshistorisk litteratur.

Resultater og fortolkning

Frem til langt ut på 1900-tallet var kunnskap om svangerskapets varighet først og fremst av rettsmedisinsk interesse. Man hadde mulighet til å utelukke farskap, ikke til å fastslå det. I 1914 uttalte Den rettsmedisinske kommisjon at et svangerskap kunne vare 240–320 dager, og dette ble retningsgivende i norsk rett gjennom store deler av 1900-tallet. Dommerne gjorde en helhetsvurdering, der svangerskapets varighet, morens troverdighet, vandel og kjønnsmoral ble tillagt vekt. Rundt 1990 overtok DNA-typing for blodtypetesting og skjønnsvurderinger, og farskapsaker forsvant i stor grad fra rettssalene.

Hovedfunn

Den rettsmedisinske kommisjon satte i 1914 grensene for svangerskapets varighet til 240–320 dager, og denne vurderingen hadde stor innvirkning på rettspraksis frem til 1970-årene.

Kunnskap om svangerskapets varighet var til langt ut på 1900-tallet av størst interesse for rettsmedisinen, mens for fødselshjelperne hadde det sjelden konsekvenser.



Den førstefødde (ikke datert), Anne Grimdalen (1899–1961). Foto: Sondre Ellefsen / Vest-Telemark Museum

Så sent som i 1980-årene fantes det fødeavdelinger der det hang en tavle over barselsengene. På sengejournalen var mors temperatur, puls og bokstaven V eller S anført. V sto for vera (sann), barnet var født i ekteskap, mens S for spuria (falsk) innebar at barnet var født utenfor ekteskap (1). Bakgrunnen for å rette spesiell oppmerksomhet mot ugifte mødre skulle være at de og deres barn ble sett på som spesielle risikogrupper for komplikasjoner (1). Denne praksisen illustrerer hvordan sosiale og juridiske oppfatninger kunne påvirke medisinsk oppfølging, og hvordan enkelte observasjoner – som klassifiseringen av mors status – kunne få betydning for hvordan svangerskapet ble vurdert.

For barn født i ekteskap har pater est-regelen fra romersk tradisjon bestemt farskapet, det vil si at «den er far som ekteskapet viser». For at en annen skulle erkjennes som far, var det et krav at ektemannen, moren, barnet eller annen part fikk fastslått ved dom eller troverdig erklæring at det forholdt seg annerledes.

Dersom det var usikkerhet om farskapet, kunne beregningen av når barnet var unnfanget og diskusjonen om grensene for hvor lenge et svangerskap kunne vare, ha juridiske konsekvenser. Visste kvinnen når det befruktende samleiet fant sted? Kunne hun huske når hun hadde sin siste menstruasjonsblødning? Hadde hun interesse av å gi uriktig informasjon? I hvilken grad kunne man stole på kvinnens opplysninger? Spørsmål om farskap var av stor mellommenneskelig og juridisk interesse. Legitimitet, troskap og utroskap, arv og farskapsbidrag er stikkord.

Da den tyske fødselslegen Carl Gustav Carus (1789–1869) i 1822 hevdet at kunnskap om svangerskapets varighet var viktig både for fødselshjelpen og rettsmedisinen, var det upresist formulert (2). I mer enn hundre år fremover hadde slik kunnskap først og fremst en rettsmedisinsk betydning (3–5). Professor Kristian Brandt (1859–1932) skilte derfor i sin lærebok mellom «det daglige behov» og de «rettsmedisinske tilfelle» (5, s. 66).

Vi har undersøkt hvordan juss og rettsmedisin vurderte betydningen av svangerskapets varighet ved farskapsbestemmelse gjennom 1900-tallet, med særlig vekt på hvordan medisinsk sakkyndighet bidro i vurderingene.

Materiale og metode

Vi har gjennomgått registrene for Norsk Retstidende (Rt.) gjennom 1900-tallet og lest høyesterettsdommene som var registrert som farskapsaker/paternitetssaker med henblikk på vurderinger av svangerskapsvarighet. Vi har også søkt i Nasjonalbibliotekets digitalbibliotek bokhylla.no. Vi har forsøkt å identifisere alle aktuelle saker, men vet ikke sikkert om materialet er uttømmende. Utvalget blir derfor presentert som eksemplifiserende og uten kvantitative analyser. Studien omfatter i praksis kun tiden frem til 1980-årene, da farskapsakene forsvant fra Høyesterett.

I tillegg bygger vi på faglitteratur og tekster relatert til graviditet og fødsel for å plassere juridiske forhold i en medisinsk ramme.

Hvordan bestemme hvem som er far?

Mors opplysninger

I eldre europeisk politisk historie sto legitimitetsspørsmålet sentralt. Hvem hadde kongs- eller adelsblod i årene? Her behøvde ikke farskapsbeviset være hverken ekskluderende (NN kan ikke være faren) eller inkluderende (NN må være faren). Et av de mest berømte eksemplene i norsk historie er Sverre Sigurdssons (ca. 1150–1202) krav på tronen. Da den prestelærte Sverre kom til Norge fra Færøyene i 1177, var hans viktigste bagasje at moren hadde sagt at faren var Sigurd Munn (1133–55) og at Sverre dermed tilhørte kongeætt. Lite tyder på at moren hadde rett, vi vet ikke om Sverre trodde på det selv. Det var nok at andre ønsket å tro det. Birkebeinerne trengte et kongsemne, og farskapet var det sentrale. Morens opplysning ble tillagt avgjørende vekt (6).

Så velvillig ble ikke en mors vitnesbyrd alltid vurdert, og verdien av morens påstand om farskapet har variert betraktelig. I Norge hadde denne langt større vekt frem til 1600-tallet enn senere. I det franske lovverket Code civil fra 1804 var det forbud mot å lete etter faren (*La recherche de la paternité est interdite*). Ansvar for barn født utenfor ekteskap lå fullt og helt hos kvinnen.

Ekskluderende farskapsbevis

Blodtypetester ble første gang brukt som bevis i farskapsaker i Tyskland i 1924, i Norge fra begynnelsen av 1930-årene (7). Helt frem til slutten av 1980-årene var det kun ekskluderende farskapsbevis som var tilgjengelig når farskap skulle fastslås. DNA-testing ble introdusert i Norge i 1989, og først i 1992 ble de serologiske testene helt avløst (7).

Med østerrikeren Landsteiners (1868–1943) oppdagelse av ABO-systemet i 1901 og hans og amerikaneren Wieners (1907–76) arbeid i 1940 rundt Rhesus-systemet ble eksklusjonsbevisene styrket. Nå var det ikke lenger bare spørsmålet om samleie innen en gitt tidsramme som gjaldt. Senere tilkom andre blodgrupper som eksklusjonsbevis. I en farskapsak i 1962 anvendte man ABO-, MN-, Rh-, S-, Kell-, Duffy- og Hp-typing i tillegg til å vurdere svangerskapets varighet og foreta genetisk-antropologisk undersøkelse for å finne likhetstrekk mellom hevdet far og barn (Rt. 1962, s. 1023). I 1970-årene ble HLA-typing tatt i bruk (8).

Gjennom 1950- og 60-årene ble barnets lengde og vekt tillagt avgjørende betydning i vurderingen av svangerskapets varighet, og fra slutten av 1950-årene såkalt genetisk-antropologisk undersøkelse, riktignok i starten karakterisert som «denne nye og lite prøvede metode» (Rt. 1959, s. 625). Dette omfattet undersøkelser av ytre egenskaper som hår- og øyefarge, nese- og øreform, fingeravtrykk etc. Vurderingen, som bygget på subjektiv bedømmelse av likheter mellom foreldre og barn, hadde relativt begrenset bevisverdi.

Juss eller medisin

Det altoverveiende spørsmålet i farskapsaker frem til DNA-testingen kom i bruk, var om det som mor opplyste om mulig befruktende samleie, kunne være forenlig med tidspunktet for fødselen. I klinisk medisin ble svangerskapsvarigheten regnet fra siste menstruasjons første dag, mens i farskapsaker ble det avgjørende om tidspunktet fra oppgitt samleie til fødsel lå innenfor rammen av det sannsynlige (9).

Juss og underholdsplikt

Lovgivning knyttet til spørsmål om farskap går langt tilbake. Flere norrøne lover hadde bestemmelser om arv og paternitet (10). Kong Valdemar II Sejrs jyske lov fra 1241, som riktignok aldri var gjeldende i Norge, inneholdt bestemmelser om «hvilt barn ærvæ skal» (hvilket barn som skal arve), og om at en enke som sa hun var med barn da mannen døde, skulle sitte uskiftet i 20 uker. Hun skulle så undersøkes, for å se om hun var gravid. Var hun det, skulle hun eie boet inntil barnet var født. Fødte hun så lenge etter mannens død at han ikke kunne ha vært faren, fikk det økonomiske konsekvenser for henne (11).

Til midten av 1700-tallet i Danmark-Norge hadde mor alene underholdsplikt hvis barnet var født utenfor ekteskap, og det hadde bare arverett etter moren (12). I 1892 kom Lov om Underholdningsbidrag til Børn, hvis Forældre ikke har indgaaet Ægteskab med hinanden m.v.. Foreldrene fikk plikt til likt underhold etter økonomisk evne. Det var åpnet juridisk for mulighet til støtte så lenge farskapet var klarlagt. Problemet var at moren måtte sørge for å få sin rett (12). Med de castbergske barnelover i 1915 kom barnet til å stå i et rettsforhold til faren og hans slekt, også hva gjaldt navn og arv.

Folketro og rettspraksis

Det var gammel tro at svangerskap kunne forlenges på kunstig måte, men for lange graviditeter var farlig for moren. I middelaldervisen «Hustru og Mands Moder» trollet svigermoren slik at svigerdatteren måtte gå gravid lenger enn hun burde: *I førti uker og ikke mer: går hun lenger, så blir det hennes død* (13). Man hadde sannsynligvis en oppfatning om at fosteret fortsatte å vokse, slik at fosterhodet ble for stort for en fødsel (14). Hos noen folkeslag er det en oppfatning om at barnet kan ligge i lang tid inne i livmoren, det sovner og vokser ikke, ofte i måneder. På den måten kan svangerskapet vare mer enn ni måneder. Slike beretninger kjennes ikke bare fra eventyrene, men også fra vitenskapelige tidsskrifter.

Så sent som i 1990-årene ble en rettsak i Libya diskutert i tidsskriftet til det britiske akademiet for rettsmedisin (15). I Libya var samleie mellom ugifte forbudt ved lov, selv om partene entes. I en rettsak erklærte den anklagede, en fraskilt kvinne, at hennes tidligere mann var far til et barn født 29 måneder

etter skilsmissen. Hun hevdet at barnet var unnfanget tre måneder før skilsmissen, men hadde så holdt opp å vokse en stund – det var «a sleeping foetus». Retten trodde henne ikke, og hun ble dømt for ulovlig samleie.

Av hensyn til farskapsaker uttalte lovgiverne i flere europeiske land seg om den mulige tidsrammen for et svangerskap som resulterte i et levende barn (16). I Frankrike (Code Napoléon) ble det vedtatt at svangerskapet kunne vare 300 dager etter samleiet, i Preussen 302 dager og i Sveits 308 dager (17). England hadde ingen fast grense, der skulle det vurderes fra tilfelle til tilfelle. Til gjengjeld kommer noen av de mer kuriøse avgjørelsene derfra, med flere rettssaker med dickenske overtoner. I saken Gaskell versus Gaskell i 1921 godtok dommeren Lord Birkenhead (1872–1930) en svangerskapsvarighet på 331 dager som troverdig. Det var 61 dager mer enn gjennomsnittet, 48 uker og 5 dager beregnet fra siste menstruasjons første dag (18).

Asger Stadfeldt (1830–1896), professor i København, formulerte et ikke fullt så pragmatisk syn på svangerskapets varighet i sin lærebok fra 1891: «De overtidige Fødsler, hvorved Fødslen antages at være indtruffen 4–6–8 Uger efter Tiden for Svangerskabets regelmæssige Ophør, bero næsten altid paa Fejlregning eller Bedrag» (19). Det kunne være mye å tape eller vinne på å oppgi den rette faren (20).

Interesse for svangerskapets varighet og de juridiske konsekvensene økte i Storbritannia i årene etter den annen verdenskrig, dels fordi den sosiale faren kunne ha vært borte i lang tid, dels på grunn av ny kunnskap om reproduktiv medisin. Det tok imidlertid lang tid før disse forskningsresultatene kom inn i rettsalene (18). 346 dager (Wood versus Wood, 1947) og 349 dager (Hadlum versus Hadlum, 1948) etter samleie ble godtatt. Medisinsk vitenskap kan fastslå hva som er normal varighet for et svangerskap, men vegrer seg for å hevde at en unormal varighet er umulig, konstaterte det britiske legetidsskriftet *The Lancet* i 1948 (21). Men ett sted gikk det en grense. Retten aksepterte ikke 360 dager (Preston Jones versus Preston Jones, 1950) (18).

Rettsmedisinsk kommisjon og norsk praksis

Også i Norge var justismyndighetene opptatt av spørsmålet (tabell 1) (22–25). I faglitterære tidsskrifter ble det hyppig henvist til utenlandske undersøkelser og diskusjoner. Usikkerheten var stor. Den rettsmedisinske kommisjon uttalte i 1907 at den gjennomsnittlige varigheten av svangerskapet var 280 dager fra siste menstruasjons første dag, 270 dager fra det befruktende samleiet (23).

Tabell 1

Grensene for svangerskap som resulterer i levende barn. Offisielle anbefalinger, Norge 1823–1932.

Dato	Nedre grense	Øvre grense
Sirkulære fra Justis- og Politidepartementet 1823 (17). Basert på Det medisinske fakultets betenkning	Fosteret er Vitalis [...] naar det födes efter den 31te Uge	40 Uger efter Undfangelsen [...] visse Lovgivninger, for at lempe sig efter sjeldne lagttagelser, have bestemt Svangerskabets længste Terminus til 43 Uger 1 Dag
Sirkulære fra Justis- og Politidepartementet 1850 (17). Basert på Det medisinske fakultets skrivelse	31 uker (uendret fra 1823)	4 Uger over Tiden, [...] hvor Alt taler for en overtidig Födelse, tör Facultetet ikke benegte, at den kan finde Sted 4-5 Uger efter den regelmæssige Termin
Sirkulære fra Justis- og Politidepartementet 1851 (17). Basert på Det medisinske fakultets betenkning	Nedre grense 210 dager (30 Uger) for at et foster under gunstige Omstændigheder kan ansees istand til [...], at före et selvstændigt Liv [...] ved Erfaring synes beviist, at i enkelte, meget sjeldne, Tilfælde Børn, der ere födte et Par Uger för den 30te Uge, kunne vedblive at före et selvstændigt Liv	Ikke angitt
Sirkulære fra Justisdepartementet 1894 (22). Basert på Det medisinske fakultets erklæring	Fakultetet [maa] fremhæve Muligheden af, at et mellem 26de og 30te Uge født Foster under meget gunstige Forholde kan fortsætte at leve	Den længste Termin for et Svangerskabs Varighed antager Fakultetet at burde sætte til 310 Dage
Den rettsmedisinske kommisjon 1907 (23)	[...] fødsel af fuldbaaret barn kan finde sted efter en svangerskabsvarighed af blot 245-240 dage efter stedfundet samleie	
Den rettsmedisinske kommisjon 1913 (24)		Svangerskapet kan vare 315 dager etter befruktende samleie
Den rettsmedisinske kommisjon 1914 (25)	Fuldbaaret barn: 240 dage efter det befrugtende samleie	320 dage regnet fra det befrugtende samleie
Den rettsmedisinske kommisjons betenkning 1932 (Rt. 1932, s. 324)	Svangerskapets varighet regnes fra det befruktende samleie. «Forutsatt fødsel av fuldbaaret barn er gjennemsnittlig 270 dager (nøiaktig 274 dager)». Går inn for 240-320 dager, som i 1914, «i det vesentlige overensstemmende med forholdet i andre land»	

Det å fastslå om barnet var fullbåret, innebar stor usikkerhet, skrev kommisjonen i uttalelsen fra 1907. «For sagkyndige hører det til de vanskeligere spørsmål med sikkerhet at bestemme, hvorvidt et barn er

fuldbaaret eller ikke. Der gives nemlig ingen sikre tegn, som kan afgjøre, enten et barn er født en maaned for tidlig eller ikke. Vægt og især fosterets længde hører til de bedste tegn» (23).

I 1914 behandlet kommisjonen spørsmålet på nytt (figur 1). Mens det så å si alltid lot seg gjøre å føre et medisinsk maternitetsbevis, kunne man ikke føre noe medisinsk paternitetsbevis og at det juridiske eksklusjonsbevis «støtter sig paa en naturvidenskabelig kjendsgjerning» (25). Da grensene for svangerskapet var så vide og tegnene hos barnet så usikre, anbefalte kommisjonen at man holdt opp å føre paternitetsbevis. Av hensyn til den økonomiske støtte til mor og barn anbefalte man i stedet at farskapsbeviset ble erstattet av et konkubitetsbevis, et bevis for at vedkommende hadde hatt et mulig befruktende samleie med kvinnen. I en del tilfeller ble, etter loven fra 1892, flere menn pålagt underholdningsbidrag som barnefar til samme barn. Men perioden med konkubitetsbeviset ble en historisk parentes.

Tidspunktet for et barns fødsel lar sig vistnok i almindelighet bringe paa det rene, men derfra lar der sig ikke dra nogen sikker slutning med hensyn til tiden for besvangrelsen. Som ovenfor omhandlet antages nemlig svangerskapstiden ved fødsel av fuldbaaret barn at kunne variere fra 240 dager til 320 dager — altsaa et spillerum av 80 dager — uten at det som regel av barnets utseende eller forhold iøvrig med nogen sikkerhet kan avgjøres, paa hvilket punkt indenfor disse grenser svangerskapstiden i det enkelte tilfælde ligger.

Figur 1 Utdrag av uttalelsen fra Den rettsmedisinske kommisjon i 1914 (25).

Den offentlige interessen for bevisføring i farskapsaker kommer til uttrykk i de mange sakene som refereres i Norsk Retstidende gjennom 1900-tallet. Det kunne ligge et stort juridisk arbeid i å fastsette farskapet. Saker med opp mot 50 vitner er referert (Rt. 1950, s. 537).

Sentralt sto spørsmålet om hvorvidt moren hadde hatt samleie med den utpekte far på et tidspunkt som kunne resultere i det fødte barn. Grensene for svangerskapets varighet nedad ved fullbåret barn ble av den rettsmedisinske kommisjon i 1914 satt til 240 dager etter befruktende samleie. Barnet kunne leve etter kortere tid, men ville da ikke ha preg av å være fullbåret. Slike tegn var vanskelige å bestemme. Øvre grense ble satt til 320 dager etter samleiet. Grensene nedad og oppad var altså fra 35 uker og 5 dager til 47 uker og en dag etter siste menstruasjons første dag. Denne uttalelsen fra 1914 ble tillagt stor vekt og henvist til i en rekke dommer opp til 1970-årene.

Ledende fødselsleger ble gjennom store deler av 1900-tallet brukt som sakkyndige i farskapsaker – slik sakkyndige siden begynnelsen av 1980-årene er brukt i spørsmål om «fødselsskader». I 1920 uttalte professor Brandt som sakkyndig at «disse ydergrenser [240–320 dager etter samleie] er saa uhyre sjeldne, at der i den samlede verdenslitteratur kun kjendes nogen faa saadanne tilfælder, og personlig har jeg aldrig set noget lignende. Selv tidsrum som 250–310 dage oplever de færreste fødselshjelpere at se». I saken godtok ikke retten at barnet kunne være 221–225 dager basert på «[...] opplysningerne om barnets utviklingsgrad ved fødselen» (Rt. 1922, s. 55).

I sin siste sakkyndige uttalelse i 1930 skrev Brandt: «[...] som jeg i flere erklæringer atter og atter har fremhevet, maa der, hvis der skal regnes med en usedvanlig lang svangerskapstid, fordres ganske overordentlig sikre bevisligheter for utelukkelsen av andre besvangringsmuligheter. Det blir rettens oppgave at avgjøre, hvorvidt saadanne finnes [...] Muligheten er der; ti en saadan benekter ikke nogen, men sannsynlig er det ikke» (Rt. 1930, s. 809).

Men rammen på 240–320 dager holdt seg. I en lærebok for jordmødre i 1959 heter det: «At så korte og så lange varigheter [240–320 dager etter siste menstruasjons første dag] kan forekomme, fins det beviser for» (26). Men den rettsmedisinske kommisjon fastslo i 1914, i motsetning til forfatterne av læreboken i 1959, at det gjaldt etter «det befrugtende samleie». Det ble ikke endret da kommisjonen behandlet spørsmålet på nytt i 1932. Dette arbeidet bygde på en rekke vurderinger gjennom nærmere hundre år (tabell 1).

I en høyesterettsdom i 1967 hevdet professor Ernst Schjøtt-Rivers (1901–82) som sakkyndig at et barn på knapt 3 600 gram, der det var gått 253 dager mellom oppgitt samleie og barnets fødsel, var på grensen mellom det sannsynlige og det usannsynlige. Med henvisning til «de vanlige teoretiske yttergrenser 240 og 320 dager» fant Høyesterett (4 mot 1) at den oppgitte faren hadde «legi med mora på den tid ho kunne ha vorti med barn» (Rt. 1967, s. 1540). Ikke sjelden var det tvil. Dommer ble avsagt under dissens, og uttrykk som går igjen i referatene fra slike saker i 1960-årene, er «utpreget grensetilfelle mellom det sannsynlige og det usannsynlige» (Rt. 1968, s. 231), «jeg kommer, om enn under noen tvil» (Rt. 1968, s. 607), etc.

I en høyesterettsdom i 1968 ble en mann under dissens (3 mot 2) kjent til å være far til et fullbåret barn født 306 dager etter det befruktende samleie (klinisk 45 uker + 1 dag) (Rt. 1968, s. 442). Igjen var sakkyndige Schjøtt-Rivers av den oppfatning at en svangerskapstid på mer enn 300 dager etter samleie var lite sannsynlig. Dessuten, uttalte han, tilsa barnets størrelse og vekt at det sannsynligvis ble født til vanlig termin. Også her holdt retten seg til «de yttergrenser som hos oss er oppstilt for svangerskapets varighet forutsatt fullbåret barn, nemlig fra 240 til 320 dager». Det ble i retten hevdet, og tatt konsekvensen av, at en konkret sak ikke alltid kunne avgjøres «på grunnlag av en total vurdering av det ene moment: svangerskapstidens lengde».

Men forskjellen mellom rettsmedisinsk og klinisk praksis kommer stadig til syne. Schjøtt-Rivers uttalte i 1968: «Jeg har alltid oppfattet disse 240 dager som en rent teoretisk mulighet og at det ikke finnes observerte tilfeller som kan godtas. Det antas å være feilobservasjoner med så kort svangerskapstid når resultatet er fullbåret barn» (Rt. 1968, s. 231).

«Det foreligger her en omfattende rettspraksis, som neppe er helt konsekvent i alle detaljer», heter det tørt i kommentarutgaven til barneloven. Alle dommene illustrerer betydningen av en helhetsvurdering (27). Før DNA-prøvenes tid bød farskapsaker ofte på tvil. I tiden 1950–1990 påla Høyesterett den saksøkte mannen farskapet med tre mot to stemmer i 13 saker (28).

Historien avsluttes

Disse yttergrensene for hvor lenge en kvinne kunne være gravid over tiden virker i dag merkelige. I en statistisk bearbeiding av fødsler fra 1967–68 fant Tor Bjerkedal og medarbeidere at 4,5 % av alle svangerskap varte 43 uker eller mer og 1,8 % 44 uker eller mer (29). I 2010 rapporterte Medisinsk fødselsregister at 0,1 % av svangerskapene varte 43 uker eller mer. Forskjellen mellom 1960-årene og nå er først og fremst betinget av ultralydfastsettelse av termin og ikke av beregning ut fra siste menstruasjons første dag.

Ekskluderende farskapsbevis ble styrket gjennom tiltagende bruk av blodprøver, men også ved prematuritetsvurdering av barnet. Denne besto i å vurdere lengde, vekt, ullhår i pannen og ellers på kroppen, bløte ører som ligger tett inn til hodet, korte og bløte fingerne, udekkede labia, manglende testisdescens etc., selv om det allerede tidlig på 1900-tallet ble pekt på usikkerheten ved slik vurdering (Rt. 1927, s. 257). Til tross for det skulle reservelegen ved Rikshospitalets kvinneklinikk helt frem til begynnelsen av 1980-årene utføre en maturitetsvurdering begrunnet i disse tegnene når mor var ugift, slik også førsteforfatteren erfarte i sin tid som reservelege ved klinikken. Skjemaet som skulle utfylles i slike tilfeller, var uforandret fra 1930-årene.

Det fremgår av hovedregistrene for Norsk Retstidende på slutten av 1900-tallet at farskaps sakene for høyere rett ble langt sjeldnere og fra slutten av 1980-årene så å si alltid innskrenket til gjenopptagelsessaker. Først med DNA-typing fra begynnelsen av 1990-årene ble inkluderende bevis mulig. Det lå imidlertid ingen automatikk i at en utlagt far kunne få saken gjenopptatt på grunn av den teknologiske utviklingen (30), men det finnes eksempler på at vedtak ble omgjort ved DNA-typing flere tiår senere. I en sak i 1959 ble 226–228 dager godtatt for farskap (tre mot to stemmer) til et ufullbåret barn, selv om den sakkyndige, Schjøtt-Rivers, hadde ansett det som usannsynlig. Da saken ble tatt opp igjen i 1994 med DNA-analyse, ble mannen frifunnet. «[...] Høyesteretts flertall burde ha hørt på den sakkyndige i 1959» (27).

Artikkelen er fagfellevurdert.

LITTERATUR

1. Spørretimen Stortinget 11.5.1983. I: Stortingstidende 1982–83. Østerås: Centraltrykkeriet, 1983: 3813–4.
2. Carus CG. Zur Lehre von Schwangerschaft und Geburt: Physiologie, pathologische und therapeutische Abhandlungen, mit besonderer Hinsicht auf vergleichende Beobachtungen an den Thieren. Leipzig: Gerhard Fleischer, 1822.
3. Lundevall J. Rettsmedisin: lærebok for medisinerne. 4. utg. Oslo: Universitetsforlaget, 1978: 185–90.

4. Schönberg E. Lærebog i den operative fødselshjelp. Kristiania: Aschehoug, 1899.
5. Brandt K. Lærebok for jordmødre. 3. utg. Oslo: Aschehoug, 1928.
6. Sverres saga. Oversatt av Dag Gundersen. 4. utg. Oslo: Gyldendal, 1996.
7. NOU 2009:5. Farskap og annen morskap. Fastsettelse og endring av foreldreskap, s. 41. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2009-5/id549513/> Lest 8.4.2026.
8. Hovedregister til Norsk Retstidende for 1971-75. Oslo: Den norske advokatforening, 1977.
9. Børdahl PE, Hem E. Hvordan har svangerskapets varighet blitt beregnet gjennom tidene? Tidsskr Nor Legeforen 2025; 145. doi: 10.4045/tidsskr.25.0459. [PubMed][CrossRef]
10. Faye AL. Oplysninger om Forhold og Skikke vedrørende Svangerskap og Fødsel hos de gamle Nordboere. Norsk Magazin for Lægevidenskaben 1885; Tredje række 15: 613–29.
11. Kong Valdemar den Andens Jyske lov, 1–3. Of konæ sikhær sik være mæth barnæ. Udgivne af det nordiske Litteratur-Samfund. Kjøbenhavn: Berlings Bogtrykkeri, 1850: 5–7.
12. Seip A-L. Sosialhjelpstaten blir til: norsk sosialpolitikk 1740–1920. 2. utg. Oslo: Gyldendal, 1994: 197.
13. Grundtvig S. Hustru og Mands moder, versjon B. Danmarks gamle folkeviser. Anden deel. Kjøbenhavn: Samfundet til den danske litteraturs fremme, 1856: 409.
14. Duncan JM. Reflections on the duration of pregnancy with remarks on the calculation of the date of confinement. Edinburgh: Murray and Gibb, 1854: 9–11.
15. Benomran FA. Sleeping foetus?—Medicolegal consideration of an incredibly prolonged gestational period. Med Sci Law 1995; 35: 75–8. [PubMed][CrossRef]
16. Lindberg BS. Faderskapsbestämningar och försenad förlossning. Sven Med Tidskr 2024; 28: 9–17.
17. 3 Circulairer fra Justits- og Politie-Departementet til samtlige civile Overövrigheder i Riget angaaende Svangerskabsterminen. Norsk Magazin for Lægevidenskaben 1851, Anden række, Femte Bind: 552–3.
18. Munro Kerr JM, Johnstone RW, Phillips MH. red. Historical review of British obstetrics and gynaecology: 1800–1950. Edinburgh: Livingstone, 1954: 93–6.
19. Stadfeldt A. Lærebog i Jordemoderkunsten. København: C.A. Reitzel, 1891: 69.

20. Neu M. Die Diagnose der Schwangerschaft. I: Döderlein A. Handbuch der Geburtshilfe I-III. Wiesbaden: J.F. Bergmann, 1915–20.
 21. Holman CC. Abnormal periods of gestation. *Lancet* 1948; 2: 123–4.
 22. Cirk. fra Justitsdepartementet til Amtmændene (9. april 1894). Cirk. om Tidsgrænsen for Svangerskabs Varighed. I: Esmarch L, red. Norsk Medicinallovgivning. Kristiania: Aschehoug, 1897: 109–11.
 23. Angaaende spøragsmaal om svangerskabsterminen. Den retsmedicinske kommissions beretning for aaret 1907. Kristiania: Nationaltrykkeriet, 1909.
 24. Petersen LS. Mindre meddelelser. Svangerskapets varighet. *Medicinsk revue* 1913; 30: 70.
 25. Bedømmelse av paterniteten til et barn, dets levedygtighet, svangerskapsvarigheten etc. Uttalelse av Den retsmedicinske kommission i 1914. *Tidsskr Nor Legeforen* 1915; 35: 372–80.
 26. Løvset J, Brandstrup E. Lærebok i obstetikk for jordmødre. Oslo: Aschehoug, 1959: 79–80.
 27. Backer IL. Barneloven: kommentarutgave: lov 8. april 1981 nr. 7 om barn og foreldre. 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget, 2008: 107–8.
 28. Lødrup P, Sverdrup T. Familieretten. 9. utg. Oslo, 2021: 405.
 29. Bjerkedal T, Bakketeig L, Lehmann EH. Percentiles of birth weights of single, live births at different gestation periods. *Acta Paediatr Scand* 1973; 62: 449–57. [PubMed][CrossRef]
 30. Hovedregister til Norsk Retstidende for 1996–2000. Oslo: Den norske advokatforening, 2001.
-

Publisert: 1. juni 2026. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0458

Mottatt 27.7.2025, første revisjon innsendt 2.1.2026, godkjent 8.4.2026.

Publisert under åpen tilgang CC BY-ND. Lastet ned fra tidsskriftet.no 21. juni 2026.