



Hørings svar

-Tidlig medisinsk abort i de kommunale helse- og omsorgstjenestene

Norges kvinneLobby takker for muligheten til å komme med innspill til rapporten. Vi ser frem til videre dialog om et nasjonalt, likeverdig aborttilbud i tråd med ny abortlov.

Overordnet innspill

Etter ny abortlov er det ikke lenger krav om at aborter skal skje på sykehus. Rapporten som nå er på høring, utreder om kvinner skal kunne velge mellom sykehus og kommunale tjenester.

Vi mener et kommunalt tilbud er nødvendig for å sikre likeverdige helsetjenester. Det vil gi helhetlige pasientforløp, bedre tilgjengelighet, tidligere aborter og redusert bruk av unødvendig ultralyd.

Vi er uenige i rapportens konklusjon om ikke å tilrettelegge for dette nå.

Fragmentering av abort-tilbudet

I Helsedirektoratets anbefaling konkluderer direktoratet med at det ikke bør etableres et kommunalt tilbud. Samtidig foreslås det å styrke kommunenes rolle i det samme pasientforløpet, blant annet gjennom bistand til å fremme krav om abort, oppfølgingssamtaler, prevensjonsveiledning og psykisk helseoppfølging.

Med dette anbefaler Helsedirektoratet å si *nei til at pasienter kan få et helhetlig tilbud i kommunale tjenester* - der kommunale tjenester kan stå for alle ledd i prosessen.

Samtidig anbefaler Helsedirektoratet å si *ja til at pasienter kan få et fragmentert tilbud i kommunale tjenester* - der kommunale tjenester kan stå for alle ledd i prosessen med unntak av utdeling av nødvendige medikamenter.

Vi mener at Helsedirektoratets anbefalinger vil føre til et mer fragmentert helsetilbud, og er derfor uenige i disse.



Ultralyd som medisinsk prosedyre bør være behovsprøvd - ikke standard

Helsedirektoratets anbefaling vil føre til en fortsettelse av dagens praksis der utførelse av ultralyd er standard.

Vi mener ultralyd i forkant av abort bør være behovsprøvd, heller enn standard medisinsk prosedyre.

Ikke-behovsprøvd ultralyd er ressurs- og kostnadmessig ineffektivt. Det fører også til at svært mange svangerskap forlenges unødige.

Kvinner som ikke trenger ultralyd kan ta abort allerede i uke fire og fem. Kvinner som må få utført ultralyd må vente lenger med å gjennomføre aborten, siden ultralyd har liten hensikt før sjette svangerskapsuke. Dermed kan ingen aborter gjennomføres før etter sjette svangerskapsuke så lenge ultralyd er påkrevet.

Tilbud om abort i primærhelsetjenesten vil bidra til at det praktiseres mindre unødvendig bruk av ultralyd, og dermed at flere kvinner får mulighet til å ta abort tidligere.

I Irland og England, to eksempler på land der tidlig abort utføres i primærhelsetjenesten, brukes sorteringsverktøy for å etablere i hvilke tilfeller ultralyd er en nødvendig prosedyre før abort.

Sex og samfunn har også brukt et lignende verktøy i sitt pilotprosjekt. Resultatene derfra viser at halvparten av kvinnene fikk utført abort uten å gjennomføre ultralyd i forkant. Dette var blant faktorene som gjorde det mulig at 30 prosent av abortene ved klinikken ble gjennomført allerede i fjerde eller femte svangerskapsuke.

I tillegg til at aborter kan utføres tidligere, er også bruk av slike sorteringsverktøy kostnadseffektivt, tidsbesparende, og bidrar til at kvinnen ikke behøver å gjennomgå unødige medisinske prosedyrer, og at helsepersonell ikke behøver å utføre unødige medisinske prosedyrer.

Ineffektive og lite helhetlige anbefalinger

Vi vil også trekke frem en av de øvrige anbefalingene i rapporten; å vurdere bruk av telemedisin og digitale konsultasjoner.

Vi støtter at bruk av telemedisin vurderes.



Å gjennomføre en slik anbefaling forutsetter imidlertid nasjonal kunnskap og erfaring - noe som idag kun kan innhentes fra nasjonale pilotprosjekter for tidlig abort.

Helsedirektoratets beslutning om å kutte finansiering av Sex og samfunns pilotprosjet om tidlig abort i primærhelsetjenesten må derfor reverseres dersom telemedisin skal vurderes innført.

Tilgjengelighet, forenkling og kortere reisevei

Tilbud om tidlig abort i primærhelsetjenesten vil gi flere kvinner kortere vei til nærmeste aborttilbud, og dermed gjøre tilbudet mer tilgjengelig - og gi et mer likeverdig tilbud til pasientgruppen.

Økt tilgjengelighet vil også kunne bidra til at flere aborter kan gjennomføres i tidligere svangerskapsuker.

Oppsummering av innspill

Oppsummert og overordnet mener vi at anbefalingene fra direktoratet vil bidra til et dårligere aborttilbud, heller enn et bedre.

Videre mener vi at flere av anbefalingene er motstridende; i teorien skal det vurderes tiltak som telemedisin og digitale konsultasjoner, som krever nasjonale pilot-erfaringer; mens det i praksis kuttes i nasjonale pilot-erfaringer.

Anbefalingene følger heller ikke opp implementering av den nye abortloven.

Høringsprosessen

Avslutningsvis i høringssvaret vil vi rette kritikk mot Helsedirektoratets arbeidsmetode og håndtering av høringsprosessen.

Kritikken er knyttet til Helsedirektoratets nylige kutt i støtten til Sex og samfunns pilotprosjekt om tidlig abort (landets eneste tilbud om tidlig abort utenfor sykehus).



Kuttet var, i følge direktoratet selv, basert på konklusjonen i rapporten - til tross for at rapporten fremdeles var på høring. På dette tidspunktet var det flere uker til høringsfristen gikk ut.

I følge Helsedirektoratets svar til NRK «følger direktoratet[s] opp vår egen faglige utredning om forutsetninger for å etablere slike tilbud, som konkluderte med at det ikke bør tilrettelegges for abort i kommunale helse- og omsorgstjenester nå.» *

Vi stiller oss sterkt kritisk til at Helsedirektoratet har trukket den økonomiske støtten til Sex og samfunns pilotprosjekt om tidlig abort mens høringsprosessen fortsatt pågår.

Høringer skal sikre at fagmiljøer, interessegrupper og sivilsamfunnet uttaler seg før endelig vedtak, slik at beslutninger blir bedre forankret. Helsedirektoratet signaliserer i dette tilfellet at høringen er en formalitet uten reell betydning.

Vi mener derfor Helsedirektoratet svekker demokratiske prinsipper og reell medvirkning ved å i praksis redusere påvirkningsmulighetene i saken om tidlig medisinsk hjemmeabort i kommunale helse- og omsorgstjenester.

Innspillet er signert av:

Norges kvinnelobby
Krisesentersekretariatet
Kvinneuniversitetet i Norden
JURK - Juridisk rådgivning for kvinner
Kvinnefronten
Amathea

[*https://www.nrk.no/stor-oslo/sex-og-samfunn-mister-stotte-til-nytt-aborttilbud_-_utrolig-synd-1.17827947](https://www.nrk.no/stor-oslo/sex-og-samfunn-mister-stotte-til-nytt-aborttilbud_-_utrolig-synd-1.17827947)