

Oslo, 22. mai 2017

Hørings svar: Forslag til endring i abortforskriften mv. (reduksjon av antall primærnemnder)

Sex og samfunn vil takke for mulighet til å komme med høringssvar i saken Forslag til endring i abortforskriften mv. (reduksjon av antall primærnemnder).

Vi er generelt positive til forslag og endringer i abortforskriften som kan bidra til lavterskel og likeverdig tilgang til abort for alle som ønsker dette.

Ifølge Folkehelseinstituttets Rapport om svangerskapsavbrudd i 2016 ble hele 80,7 % av de selvbestemte abortene utført i løpet av svangerskapets første 8 uker. 569 saker ble behandlet i nemnd, hvorav 96,7 % ble innvilget i primærnemnden og resterende 3,3 % ble innvilget i den sentrale klagenemnden.¹

Overordnet mener vi at retten til selvbestemt abort bør utvides til uke 18. Begjæring om svangerskapsavbrudd mellom uke 18 og uke 22 bør behandles i en nemnd.

Ved en utvidelse av retten til selvbestemt abort vil færre ha behov for å forholde seg til både primærnemnder og en sentral nemnd. Når det er sagt, viser ekspertgruppens rapport fra 2013 at det er «betydelige forskjeller» i nemndbehandling mellom uke 18 og 22², og vi vil påpeke at selv ved en endring av dagens abortlov må praksis i nemndene bedres slik at kvinner behandles likt og at kvaliteten på nemndene er god nok.

Når det gjelder forslaget som er på høring, vil en reduksjon av antall primærnemnder føre til lengre reisevei for kvinner som eventuelt ønsker å være tilstede under nemndsmøtene. Sex og samfunn mener at en reduksjon av antall primærnemnder vil føre til at kvinner som allerede befinner seg i en sårbar situasjon belastes ytterligere. Det er viktig at alle eventuelle endringer av praksis må ta hensyn til kvinnens beste.

Selv om kravet om egenandel vil bortfalle, i henhold til forslag til endring i pasientreiseforskriften § 24 andre ledd, vil kvinnen måtte bruke mer tid på å reise, noe som vil kunne føre til mer fravær fra jobb, skole, familie og/eller annet. Vi mener at det ikke er tilstrekkelig å fjerne krav om egenandel, men at kvinnen må få dekket sine utgifter til reise og opphold, også for eventuell ledsager, samt få kompensasjon for eventuell tap av inntekt.

I utgangspunktet støtter vi forslaget om å tilby kvinner å møte nemnden gjennom videokonferanse. Likevel vil tilbud og gjennomføring av videokonferanse bety at kvinnen må ha nødvendig utstyr og kompetanse, og det må derfor tilrettelegges for dette, for eksempel på kvinnens hjemsykehus eller ved andre tilgjengelige institusjoner

¹ Folkehelseinstituttet. 2017. [Rapport om svangerskapsavbrot for 2016.](#)

² Rapport. 08.04. 13. [Uavhengig ekspertgruppe for vurdering av svangerskapsavbrudd.](#)

i nærheten av kvinnen. Vi mener at å benytte seg av muligheten til videokonferanse aldri skal avhenge av kvinnens personlige tilgang på teknologi eller personlige tekniske kompetanse. Selv om noen kvinner vil foretrekke videokonferanse fremfor å møte i nemnden, vil en reduksjon i antall primærnemnder vanskeliggjøre deltakelse for de kvinnene som ønsker å møte primærnemnden. Dersom kvinnen skulle velge å møte, enten via videokonferanse eller personlig oppmøte, må godkjent tolk være tilgjengelig. Dette gjelder også tolk for syns- eller hørselshemmede.

Dersom nemndsystemet skal opprettholdes, bør det være flere og ikke færre primærnemnder. Flere nemnder vil gjøre det enklere for kvinner å møte i nemnden, dersom de ønsker dette. En forutsetning for dette er at alle nemndsmedlemmer og at alle nemnder følger like rutiner. Dette er viktig for at kvinner skal sikres en mest mulig likeverdig og kvalitetsmessig god behandling. Vi mener tiltak for å bedre saksbehandlingen i primærnemndene ikke nødvendigvis er avhengig av økt erfaringsgrunnlag i de ulike primærnemndene, men at nemndene må bestå av medlemmer med god kunnskap og kompetanse på feltet, og at dette, sammen med like rutiner, bør kunne sikre mer lik praksis ved behandling av begjæringer om svangerskapsavbrudd.

Med vennlig hilsen,

Maria Røsok

Daglig leder

Tore Holte Follestad

Assisterende daglig leder