



Oslo, 19. mars 2024

## **Sex og samfunns innspill til abortutvalgets NOU**

Sex og samfunn takker for muligheten til å gi innspill til abortutvalgets *NOU 2023: 29 Abort Norge - Ny lov og bedre tjenester*.

### **Kort om Sex og samfunn**

Sex og samfunn er Norges største fagsenter for seksuell og reproduktiv helse og rettigheter. Sex og samfunn ble etablert i 1971 for å delta i kampen for retten til selvbestemt abort. Siden har også selvbestemt prevensjon og selvbestemt seksualitet vært fanesaker i alt vårt kliniske, faglige og politiske arbeid.

### **Vårt innspill**

Vi ønsker en ny abortlov velkommen. Når vi skal utarbeide en abortlov for fremtiden er det viktig at det er den gravides rettigheter og selvbestemmelse som legges til grunn både når det gjelder om, hvordan og hvor et svangerskap skal avbrytes.

Som en innledning til vårt innspill ser vi på grunnleggende rettighetsprinsipper for utforming av ny lov, herunder utfordringer med utvalgets argumentasjon samt en henvisning til menneskerettighetene.

Videre ser vi konkret på lovforslaget og våre merknader kan oppsummeres slik:

- Grensen for retten til selvbestemt abort bør flyttes til uke 22.
- I noen tilfeller bør det ikke være noen absolutt grense for når abort kan utføres.
- Alle former for nemnd må avskaffes. Den gravide skal alltid ha siste ord.
- Aborttilbudet må bli bedre, og abort må gjøres tilgjengelig også utenfor sykehus.

### *Utfordringer med et forslag som legger kompromiss til grunn*

Sex og samfunn mener overordnet at NOU 2023: 29 er et godt faglig utgangspunkt for utforming av en ny lov. Det faglige grunnlaget er godt, selv om vi i utredningen blant annet savner erfaringer fra personer som har gjennomgått abort samt mer fokus på Verdens helseorganisasjons *Abortion care guidelines*.<sup>1</sup>

Videre vil vi understreke at utredningen skiller seg fra mange andre offentlige utredninger ved at den i stor grad fremlegges som et ferdig politisk kompromiss der utvalgsmedlemmene har søkt å komme frem til forslag de mener kan få politiske

---

<sup>1</sup> World Health Organization. (2022). [Abortion care guideline. World Health Organization.](#)



# Sex og samfunn

gjennomslag, heller enn å fremme de faglige standpunkt de faktisk har. Slik vi leser argumentasjonen for å gå for uke 18 fremfor uke 22 er det kun hensynet til enkelte meninger i befolkningen som skiller uke 18 fra 22. Dette begrunnes ikke med verken rettigheter, etiske forhold eller medisinske forhold. At alle argumenter som gjelder for uke 18 i utredningen i prinsippet kunne vært argumenter for uke 22 er også noe som trekkes frem i dissens fra utvalgsmedlemmene Morten Magelssen og Marte Kvittum Tangen i NOUens kapittel 39.

En slik måte å tilrettelegge for konsensus i befolkningen kommer til uttrykk flere steder. Blant annet ved at 4 av utvalgets medlemmer velger å stå sammen med flertallet i spørsmålet om ukesgrense, ikke fordi de mener det er den beste løsningen, men fordi de er bekymret for at å ikke støtte flertallet her kan bidra til ytterligere innstramming.<sup>2</sup> Sex og samfunn mener det er god grunn til å vektlegge argumentasjonen i utvalgsmedlem Elhams Baghestans dissens i utformingen av en ny lov, se kapittel 40.

## *Menneskerettigheter*

I utvalgets forslag, også gjenspeilet i forslaget til ny formålsparagraf, er regulering av abort sett på som en avveining mellom den gravides menneskerettigheter og fosterets rettigheter. Utvalget viser til at det er bred konsensus om at fosteret ikke er å anse som en person i menneskerettslig forstand med fulle rettigheter, slik det også legges til grunn i tolkningen av FNs konvensjoner og Den europeiske menneskerettighetskonvensjon (EMK). NOUen viser blant annet til en sak fra Menneskerettskommisjonen (EMD) som stadfestet at «En rett til liv for fostre vil innebære et vesentlig inngrep i den gravides rett til liv, i strid med konvensjonens formål og mening».<sup>3</sup>

EMK art. 8 åpner for at statene kan gripe inn i individets rett til selvbestemmelse av privat karakter, men da skal det være i samsvar med loven og være legitimt.<sup>4</sup> I utredningen er utvalget tydelig på at det er flere argumenter som tidligere har vært trukket frem som ikke er å anse som legetime grunner for å innskrenke den gravides selvbestemmelse. Herunder nevnes blant annet statlig kontroll over reproduksjon av hensyn til å opprettholde fødselstall, sikre godt genetisk materiale i befolkningen, ønske om å begrense antall senaborter eller for å sende et signal til befolkningen. Utvalget understreker at den eneste legitime grunnen til å innskrenke den gravides rettigheter er statens interesse i å sikre en respekt for det ufødte liv, fosterets verdi og moralske status.<sup>5</sup> Sex og samfunn mener det er relevant å se tilbake på dette når

---

<sup>2</sup> Abortutvalget (2023). [NOU 2023: 29 Abort i Norge – Ny lov og bedre tjenester](#): s. 202-203.

<sup>3</sup> [Ibid.](#): s. 58.

<sup>4</sup> [Ibid.](#): s. 61.

<sup>5</sup> [Ibid.](#): s. 199.



utvalget selv trekker frem andre hensyn, slik som hensynet til meninger i befolkninger, som legitime argument for å innskrenke den gravides rettigheter.

Sex og samfunn mener at å gripe inn i den enkeltes rett til å bestemme over egen kropp og fremtid er et så stort inngrep at det ikke kan forsvares av hensyn til fosteret. Vi vil også understreke, slik det også gjøres i NOUen, at FNs torturkomité har uttalt at lovgivning som i vesentlig grad begrenser adgangen til lovlig abort, også i tilfeller der svangerskapet er et resultat av voldtekt eller incest, kan lede gravide til å få utført risikofylte, smertefulle og ulovlige aborter.<sup>6</sup> De skriver: «Lovgivning som dermed ikke åpner for abort i slike tilfeller kan derfor medføre en praksis som utgjør grusom og umenneskelig behandling i strid med torturkonvensjonen.»<sup>7</sup>

Vi mener av dette at faren for at staten kan gjøre seg skyld i tortur overfor befolkningen taler for at uansett hvor ukesgrensen settes for generell selvbestemmelse, bør det gjøres unntak i tilfeller der graviditeten er et resultat av et lovbrudd eller der hvor det av andre grunner vil være å regne som tortur å tvinge den gravide til å gjennomgå svangerskapet.

## **Innspill til utvalgets forslag til ny abortlov**

Sex og samfunn er glad for at det nye forslaget til lov endelig tar på alvor at abortlovens formål er å sikre den gravide råderett over egen kropp og reproduksjon. Dagens lovverk bærer preg av å skulle løse andre utfordringer eller sikre vår moral, noe vi mener ikke er hensikten med en abortlov.

Den foreslåtte formålsparagrafen understreker det som burde være den viktigste rettesnoren i lovarbeid knyttet til reproduksjon, nemlig å slå fast den enkeltes rett til å selv bestemme over egen kropp, og samfunnets plikt til å sørge for at denne rettigheten kan benyttes av alle. Øvrige paragrafer og tilbud som kommer i forlengelsen av abortloven må ha til hensikt å sikre denne rettigheten. Det innebærer at rådgivende organ, informasjon og tilbud må ha til hensikt å gjøre den enkelte bedre i stand til å benytte seg av rettigheten som slås fast i formålsparagrafen.

Videre må forhold som handler om pasientens behov innrettes etter pasientens ønske og rettigheter. Det betyr at Sex og samfunn, i tråd med formålsparagrafens intensjon, ikke vil støtte forslag som pålegger den enkelte til å gjennomgå veiledning eller benytte seg av tredjepart for å kunne ta valg. Med samme argumentasjon støtter vi forslag til § 10 *Barns beslutningskompetanse*. Når det gjelder § 9 *Myndige gravide uten beslutningskompetanse* vil vi vise til Likestillings- og

---

<sup>6</sup> [Ibid.](#): s. 60.

<sup>7</sup> [Ibid.](#): s. 60, med henvisning til Human Rights Council (2013). [Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Juan E. Méndez.](#)



diskrimineringsombudets rapport *Inkorporering av CRPD*, hvor de anbefaler at «lovhjemler som tillater tvungen abort grunnet nedsatt funksjonsevne fjernes for å sikre samsvar med CRPD ved inkorporering».<sup>8</sup>

Sex og samfunn er enige med flere av forslagene fra abortutvalget. Videre i vårt innspill har vi valgt å trekke frem og kommentere spesielt på følgende deler av lovforslaget:

- [Kapittel 2, § 4 Rett til abort](#)
- [Kapittel 4 – Særlige regler om fosterantallsreduksjon](#)
- [Kapittel 5 – Vedtaksmyndighet i abortsaker](#)
- [Kap. 3 – Helsetjenestens plikter, § 12 Tilbud om abort](#)

## **Kapittel 2, § 4 Rett til abort**

Med utgangspunkt i gravidens selvbestemmelse mener Sex og samfunn grensen for selvbestemt abort må flyttes til uke 22.

I dag er abort tillatt inntil utgangen av 22. svangerskapsuke, men de som ønsker abort fra grensen for selvbestemmelse og frem til uke 22 må møte i nemnd. I nemnd får de aller fleste godkjent sin begjæring om abort. Ifølge Abortregisterets statistikk for 2023 ble 173 begjæringer om abort mellom uke 18-22 behandlet i nemnd.<sup>9</sup> 11 fikk til slutt endelig avslag i klagenemnden. Å overse dagens praksis i utformingen av en ny lov gjør at grensen nok en gang blir kunstig satt.

Å sette grensen for selvbestemt abort til uke 18 er ikke medisinsk begrunnet.

Utvalget skriver selv:

Forbudet mot abort fra utgangen av tolvte svangerskapsuke til utgangen av 18. svangerskapsuke har mer karakter av en symbolsk funksjon enn et reelt forbud. [...] ønsket om å vise sakens moralske alvor [er ikke] tilstrekkelig til å innskrenke kvinners selvbestemmelse om abort og påføre såpass mange gravide den integritetskrenkelsen det kan være å oppleve at beslutningsmyndigheten i et så privat og personlig spørsmål er overlatt til en nemnd.<sup>10</sup>

På tross av denne erkjennelsen, lander flertallet i utvalget på uke 18 fordi de mener vi må ta hensyn til meningene i samfunnet. Dette blir «et slags kompromiss mellom ulike holdninger og synspunkter», som de selv sier.<sup>11</sup> Når utvalget i formålsbestemmelsen tar utgangspunkt i den gravidens rett til selvbestemmelse, blir

<sup>8</sup> Likestillings- og diskrimineringsombudet (2023). [Inkorporering av CRPD. Likestillings- og diskrimineringsombudets anbefalinger om norsk rett og praksis](#): s. 113.

<sup>9</sup> Folkehelseinstituttet (2024). [Rapport om svangerskapsavbrot 2023](#): s. 25.

<sup>10</sup> Abortutvalget (2023). [NOU 2023: 29 Abort i Norge – Ny lov og bedre tjenester](#): s. 200.

<sup>11</sup> [Ibid.](#): s. 202.



## Sex og samfunn

det merkelig å skulle gi en anbefaling basert på hensyn til meningene i samfunnet. Sex og samfunn mener argumentet om holdninger i befolkningen heller ikke er i samsvar med hvilke grunnlag man kan gripe inn i retten til selvbestemt abort på, se under overskriften «Menneskerettigheter» på side 2 i dette innspillet.

95,2 % av alle utførte svangerskapsavbrudd i 2023 var selvbestemte. Åtte av ti tok abort før utgangen av 9. uke.<sup>12</sup> De fleste som blir uønsket gravide tar abort så tidlig som mulig. Argumentet mot å gi full selvbestemmelse frem til uke 22 er begrunnet ut fra målet om å ivareta fosteret. Samtidig sier blant annet Verdens helseorganisasjon at restriksjoner på tilgang til abort ikke bidrar til å beskytte fostre, slik utvalget selv presiserer.<sup>13</sup>

### *Ingen øvre grense ved bestemte tilfeller*

I forslaget fra abortutvalget heter det at svangerskapet kan avbrytes uten hensyn til bestemmelsene i loven «dersom svangerskapet medfører overhengende fare for den gravides liv eller helse».<sup>14</sup>

I 2022 publiserte Verdens helseorganisasjon *Abortion care guidelines*.<sup>15</sup> I disse retningslinjene fraråder de barrierer som obligatorisk ventetid, nemndbehandling og grense basert på svangerskapslengde. De mener at det ikke skal være noen øvre grense for selvbestemt abort, noe Sex og samfunn støtter.

Eksempler på tilfeller hvor Sex og samfunn mener abort bør innvilges etter uke 22, kan være der graviditeten er et resultat av brudd på straffeloven, som vist til i abortutvalgets forslag til § 5 første ledd bokstav b.<sup>16</sup> Dette inkluderer blant annet voldtekt, incest, voldtekt av personer under 14 år eller seksuell omgang med personer mellom 14 og 16 år. Her vil vi, som nevnt tidligere, vise til at FNs torturkomité som sier at å tvinge noen til å gjennomføre et svangerskap kan regnes som tortur.

Andre situasjoner som bør gi tilgang til abort er situasjoner der den gravide ikke har hatt tilgang på informasjon eller helsehjelp som har gjort det mulig å kjenne til eller avslutte graviditeten før uke 22. Sistnevnte kan være tilfeller der barn blir gravide, eller der personer på flukt blir gravide.

---

<sup>12</sup> Folkehelseinstituttet (2024). [Rapport om svangerskapsavbrudd 2023](#): s. 9.

<sup>13</sup> Abortutvalget (2023). [NOU 2023: 29 Abort i Norge – Ny lov og bedre tjenester](#): s. 199.

<sup>14</sup> [Ibid.](#): s. 249.

<sup>15</sup> World Health Organization. (2022). [Abortion care guideline. World Health Organization.](#)

<sup>16</sup> Abortutvalget (2023). [NOU 2023: 29 Abort i Norge – Ny lov og bedre tjenester](#): s. 254.



## **Kap. 4 – Særlige regler om fosterantallsreduksjon**

Sex og samfunn mener prinsippene som legges til grunn for fosterantallsreduksjon må være de samme for ordinært svangerskapsavbrudd hvor det tas utgangspunkt i den gravides selvbestemmelse. Vi kan ikke se noen grunner til at noen andre har bedre forutsetning for å ta en beslutning enn den gravide, uavhengig av antall fostre.

Videre mener vi at loven må ta utgangspunkt i den gravides *rett* til å få informasjon, i motsetning til å pålegge noen veiledning, i tråd med formålsparagrafens intensjon. Obligatorisk veiledning strider mot prinsippet om selvbestemmelse. Den gravide skal ha rett til informasjon om inngrepets art, medisinske virkninger og risiko i forkant, på lik linje som en pasient i forkant av ethvert annet medisinsk inngrep. Gravide som ønsker fosterantallsreduksjon må sikres retten på informasjon om hvilken risiko dette kan innebære, og slik informasjon må gis fra helsepersonell som har kompetanse på dette, primært ved fostermedisinsk senter, slik at den gravide kan ta et informert valg

## **Kap. 5 – Vedtaksmyndighet i abortsaker**

Sex og samfunn mener nemndene må fjernes. Vi kan ikke se noen gode argumenter for å ha nemnd da det alltid må være den gravides rett til abort som ligger til grunn. Dersom den gravide ønsker eller har behov for abort skal det ikke være noen andre som skal ta beslutninger på den gravides vegne.

### *Erfaringer med nemnd*

Abortutvalget foreslår fortsatt nemndbehandling mellom 18. og 22. uke. Tall fra Abortregisteret viser at de fleste begjæringer om abort mellom uke 18 og 22 blir innvilget. Både abortutvalget, medlemmer av nemndene og gravide som selv har måttet møte i nemnd påpeker alle at de som møter i nemnd ofte er i en vanskelig situasjon fordi de i utgangspunktet har ønsket å få barn, men de har valgt å søke om abort fordi de har fått beskjed om alvorlige medisinske tilstander hos fosteret.

På oppdrag fra abortutvalget har Universitetet i Bergen innhentet kunnskap om kvinners erfaringer med abortnemnder, og i deres rapport konkluderes det med følgende: «Abortnemndssystemet preges av en maktskjevhet mellom kvinnene og nemndsmedlemmene som endelige beslutningstakere.»<sup>17</sup> Nemndene er en unødvendig belastning for den gravide og står i motsetning til prinsippet om selvbestemmelse. Gravide oppgir selv at det er belastende å møte i nemnd, og de forstår samtidig ikke hvorfor de skal måtte gjennom prosessen når de ofte forsikres av legen sin om at det kun «er en formalitet» og at søknaden «100 % sikkert» blir godkjent. Nemnden har heller ikke fungert som et veiledende organ da oppleves som lite rom for dialog. Gravide oppgir å ha fått beskjed i forkant til å ikke vise tegn til

---

<sup>17</sup> Haaland, M. et al. (2023). [Kvinnens erfaringer med abortnemnder](#). s. 36.



usikkerhet i møte med nemnden, for da kan nemnden begynne å tvile på om dette er noe den gravide faktisk ønsker.

## *Våre kommentarer til forslaget*

Abortutvalget har hensyntatt utfordringen med at dagens nemnd i praksis ikke fungerer som et rådgivende organ, og foreslår derfor et rent vedtaksorgan. Dette forslaget plasserer fortsatt beslutningsmyndigheten over på noen andre enn den gravide, og Sex og samfunn vil derfor heller ikke støtte det nye forslaget til nemnd. Det viktigste formålet med loven er å ivareta den gravides rett til selv å ta egne valg for eget liv.

En rett på informasjon og utveksling med kvalifisert helsepersonell bør lovfestes, men det må være opp til den gravide å selv ta beslutningen om hvorvidt svangerskapet skal avbrytes. Vi vil vise til innspill fra Helse Bergen HF, Haukeland universitetssjukehus, hvor de skriver at det er «en krevende oppgave for medlemmer i nemndene å fatte avgjørelser som i så stor grad påvirker andre menneskers liv, livssituasjon og fremtid.»<sup>18</sup> En del av abortutvalget skriver noe lignende:

Leger, jurister og annet helsepersonell betros en svært vanskelig oppgave ved videreføring av abortnemnd. Det er ingen særlig kompetanse i disse profesjonene som gir tilstrekkelige forutsetninger for å fatte en avgjørelse som i stor grad påvirker andre menneskers liv, livssituasjon og fremtid.<sup>19</sup>

Videre stiller Sex og samfunn spørsmål ved den nye foreslåtte organiseringen av abortnemnden, hvor det legges opp til at saksbehandlingen i utgangspunktet skal skje skriftlig. Den gravide selv bør få et reelt valg om vedkommende ønsker skriftlig saksbehandling eller om det heller er ønskelig å møte fysisk i nemnd. Lovforslaget bør i større grad ta hensyn til den gravides valgmulighet.

Intensjonen om å sikre gravides rettssikkerhet ved å inkludere en jurist i nemnden er god, men å utvide nemnden til tre personer vil gjøre en allerede ujevn maktbalanse enda mer ujevn. Hovedproblemet med en nemnd er at avgjørelsen til slutt tas av andre enn den som må leve med konsekvensene. Det kan finnes gode måter å organisere både rådgivning og støtte på, men det forutsetter at prinsippet om selvbestemmelse ligger til grunn. Sex og samfunn vil derfor fastholde at retten til informasjon og veiledning lovfestes, men at beslutninger knyttet til svangerskapet tas av den gravide selv.

---

<sup>18</sup> Helse Bergen HF, Haukeland universitetssjukehus (2024). [Høring - NOU 2023: 29 Abort i Norge - Ny lov og bedre tjenester - svar fra Helse Bergen HF.](#)

<sup>19</sup> Abortutvalget (2023). [NOU 2023: 29 Abort i Norge – Ny lov og bedre tjenester](#): s. 203.





## *Krav til nemndene*

Sex og samfunn mener nemndene må avvikles og beslutningen om å fullføre eller avbryte et svangerskap kun skal ligge hos den gravide. Likevel vil vi påpeke noen viktige punkter dersom vi ender opp med en form for nemnd. Dette gjelder også Abortklagenemnda, og punktene under vil også være relevante innspill til *Kap 6 – Nasjonal klagenemnd for abort*:

- Kravet til transparens, som påpekt av abortutvalget, må inkludere at de som ønsker abort må ha god informasjon om sine rettigheter og på hvilke/t grunnlag abort innvilges.
- Vilkårene for adgang til abort må være tydelige og forutsigbare, og dermed ikke gi rom for skjønnsmessig vurdering. Det står for eksempel som merknad til § 5 første ledd bokstav c: «Vurderingen av om fremtidig omsorg vil være krevende på grunn av medisinske forhold ved fosteret bør først og fremst hvile på en objektiv vurdering, som abortnemnda må ha kompetanse til å gjøre.»<sup>20</sup>
- Informasjon og nemndbehandling må tilrettelegges den enkeltes språk, økonomi, kulturelle bakgrunn, funksjon med mer.
- Tilgang til nemnd må være like gode over hele landet for de som ønsker å møte fysisk.
- Lagring eller bruk av skriftlig dokumentasjon er et stort inngrep i rett til privatliv og personvern og bør unngås.

## ***Kap. 3 – Helsetjenestens plikter, § 12 Tilbud om abort***

Sex og samfunn mener aborttilbudet må bli bedre. Vi trenger flere ressurser inn i alle ledd av tilbudet, og tilgang til abort og helsetilbud knyttet til abort må være like godt over hele landet.

Abortutvalget foreslår «at det utredes nærmere hvordan et tilbud kan organiseres utenfor sykehus til kvinner som skal ta abort hjemme før tiende svangerskapsuke».<sup>21</sup> I notatet *Økonomiske konsekvenser av tiltak foreslått av Abortutvalget* står følgende: «En utredning vil innebære ressursbruk til planlegging, informasjonsinnhenting, analyse og dokumentasjon, samt behov for involvering av de berørte aktørene. Tilsvarende utredninger har hatt en kostnad på mellom 3 til 5 millioner kroner.»<sup>22</sup> Utvalget viser til at et tilbud om medikamentell abort utenfor sykehuset kan gjennomføres innenfor lovforslagets § 12.<sup>23</sup>

---

<sup>20</sup> [Ibid.](#): s. 254.

<sup>21</sup> [Ibid.](#) : s. 240.

<sup>22</sup> Oslo Economics (2023). [Økonomiske konsekvenser av tiltak foreslått av Abortutvalget](#): s. 16.

<sup>23</sup> Abortutvalget (2023): [NOU 2023: 29 - Abort i Norge. Ny lov og bedre tjenester](#): s. 258.





## Sex og samfunn

Sex og samfunn mener det er flere grunner til at medikamentell abort bør gjøres tilgjengelig også utenfor sykehus. Det vil:

- Styrke den gravides rett til selvbestemmelse: Målet er at den som ønsker abort selv skal kunne velge når, hvor og hvordan aborten skal gjennomføres.
- Bedre tilbudet:
  - Det vil være enklere å tilpasse tilbudet til den enkeltes situasjon, og kan bidra til større mulighet for diskresjon, som kan være viktig særlig for unge og andre sårbare grupper.
  - Fjerne hinder med reisevei for personer som bor langt unna sykehus.
  - Unngå å involvere flere instanser, som kan føles unødvendig og belastende for de som står i en vanskelig situasjon.
  - Frigi kapasitet ved sykehusene, slik at de som har ønske og/eller behov for mer oppfølging kan få det.
- Styrke oppfølgingen av personer som har tatt abort: Å få hjelp til hele løpet av noen man kjenner og kan oppsøke igjen kan gi en tryggere opplevelse og mindre belastning.
- Forebygge nye uønskede graviditeter gjennom å tilby samtale og prevensjonsveiledning tilpasset den enkeltes behov.

I dag må alle gravide som har behov for abort møte på sykehus. Ved medikamentell abort må første pille tas på sykehus, mens resterende medikamenter og smertestillende sendes hjem med pasienten, som fullfører aborten hjemme. Ifølge Abortregisteret ble 94,4 prosent av de selvbestemte avbruddene i 2023 gjennomført medikamentelt.<sup>24</sup>

Spørsmål knyttet til medikamentell abort påvirkes ikke av lovforslaget fra abortutvalget, dette er et tilbud som skal være tilgjengelig ved sykehusene i dag. Sex og samfunn mener en slik utredning som abortutvalget foreslår bør settes i gang uavhengig av hvordan prosessen med et nytt lovforslag vil se ut, for å sikre et best mulig aborttilbud over hele landet.

Sex og samfunn støtter at helsehjelp i forbindelse med abort og fosterantallsreduksjon skal være gratis (foreslått i § 14 *Gratis helsehjelp*). Dette er viktig for å sikre alle i landet tilgang på abort, og samtidig er det viktig for å unngå at eventuelle private tilbydere av abort tar betalt for tjenesten.

Vi støtter også innholdet i § 11 *Informasjon og veiledning*, som må gjelde uavhengig av hvor i landet den gravide bor, og må være tilpasset den enkeltes forutsetninger, blant annet språk, kulturelle bakgrunn, funksjon med mer. Tilgang til informasjon og veiledning må ikke begrenses, og vi vil, som flere ganger tidligere, påpeke at dette er

---

<sup>24</sup> Folkehelseinstituttet (2024). [Rapport om svangerskapsavbrot 2023.](#)

et tilbud den enkelte har rett på å motta, ikke en plikt til å motta. Informasjon, veiledning eller lignende skal alltid være frivillig.

Til slutt vil vi nevne at § 13 *Helsepersonells reservasjonsrett* ikke skal stå i veien for gravides rett til abort, uavhengig av hvor abort tilbys.

## **Avslutningsvis**

Sex og samfunn mener den gravide alltid skal ha siste ord. Det betyr at ingen beslutningsmyndighet eller andre skal være til hinder for den gravides rett til selvbestemmelse. Dette håper vi at vi har belyst gjennom vårt høringsinnspill.

Til slutt vil vi si at vi mener at retten til å bestemme over egen reproduksjon bør grunnlovsfestes. Dette innebærer retten til selv å bestemme om vi ønsker å bruke prevensjon, retten til å selv bestemme å fullføre eller avbryte et svangerskap og retten til å ikke bli utsatt for inngrep fra staten i ens reproduksjon. Dette bør også inkludere retten til trygge svangerskap og fødsler. Videre vil en slik grunnlovsfestet rett innebære en plikt for staten til å sørge for at alle borgere har lik mulighet til å benytte seg av denne retten.

Sex og samfunn har også bidratt inn i og støtter innspill sendt fra Nasjonalt SRHR-nettverk og fra Kvinnebevegelsens abortutvalg.

Vi ser frem til å følge debatten videre.

Ingvild Endestad

Anneli Rønnes

Siri Kløkstad

Avdelingsleder  
kommunikasjon og  
politikk

Fagpolitisk rådgiver

Gynekolog