

22. mars 2024

Nasjonalt SRHR-nettverks innspill til NOU 2023: 29: Abort i Norge - Ny lov og bedre tjenester

Nasjonalt SRHR¹-nettverk takker for muligheten for å gi innspill til NOU 2023: 29: *Abort i Norge - Ny lov og bedre tjenester*.

Kort om nettverket

Nasjonalt SRHR-nettverk skal samle aktører som jobber innenfor feltet, og sikre samordning mot et felles mål hvor alle i Norge får oppfylt sine seksuelle og reproduktive rettigheter og hvor alle har best mulig seksuell og reproduktiv helse, uavhengig av alder, kjønn, geografi eller andre sosiale forhold eller faktorer. Vårt mandat kan leses på våre hjemmesider www.srhr.no.

Vi har utarbeidet [tre politiske kjernepunkt](#), og vi jobber særlig for å:

- Likestille seksuell helse med fysisk og psykisk helse, med vekt på positiv seksualitet
- Øke kompetanse om seksuell helse, kjønn og seksualitet
- Bedre tilbudet og rettigheter for utsatte grupper

Vårt innspill

Innspillet fra Nasjonalt SRHR-nettverk tar utgangspunkt i vårt mandat og i våre tre politiske kjernepunkt, begge vist til over. Begrepet seksuell og reproduktiv helse og rettigheter omhandler retten til å bestemme over egen kropp og seksualitet, og er en grunnleggende menneskerett. Samtidig inkluderer det å oppfylle menneskers seksuelle og reproduktive rettigheter også likeverdig tilgang på helsetjenester, uavhengig av hvem du er og hvor du bor. I tillegg må tjenester og informasjon være tilgjengelig på ulike språk, være tilpasset kulturelle forhold og videre må også hjelpemidler som tolketjenester og lignende være tilgjengelig. Dette mener vi må være gjennomgående i aborttilbudet, inkludert informasjon om rettigheter, veiledning og oppfølging og informasjon om nemndbehandling, for å nevne noe.

Vi har valgt å bygge opp vårt innspill ut fra abortutvalgets forslag til ny abortlov, og vil gi innspill på følgende kapitler og paragrafer:

Kap. 1 - Alminnelige bestemmelser

§ 1 Lovens formål

Nasjonalt SRHR-nettverk er glade for at abortutvalget gjennomgående i NOUen presiserer viktigheten av å sikre den gravide retten til abort og retten til tjenester knyttet til abort. Her vil vi særlig trekke frem lovens formål, § 1 i utvalgets forslag til ny

¹ SRHR står for seksuell og reproduktiv helse og rettigheter.

abortlov: Loven skal sikre gravide likeverdig rett til abort og tilgang til trygge aborter, ivaretagelse og støtte.² Nettverket mener også at setningen «Samtidig skal loven sikre respekten for det ufødte liv.» bør fjernes fra formålet, da dette er motstridende til den gravides rett til abort.

§ 2 Virkeområde

Nettverket støtter også § 2, at retten skal gjelde alle personer som befinner seg i Norge. Dette er særlig viktig, mener vi, for å bedre tilbudet og rettigheter for utsatte grupper og bidrar til at alle mennesker har rett til et likeverdig offentlig tilbud.

Kap. 2 - Rett til abort

§ 4 Rett til abort og § 5 Adgang til abort etter utgangen av 18. svangerskapsuke
Medlemmer av Nasjonalt SRHR-nettverk som ønsker å kommentere på denne delen av lovforslaget har gjort dette i en egen del av dette innspillet, se siste side.

§ 7 Rett til informasjon, veiledning og oppfølging

I dag er det mange gravide som opplever å ikke få den informasjonen, veiledningen og oppfølgingen de har behov for. Nettverket støtter forslaget og vil påpeke at rett til informasjon, veiledning og oppfølging må gjelde uavhengig av hvor i landet en bor. Supplerende gratistjenester må samtidig opprettholdes for å sikre tilgang og valgfrihet.

De profesjonene som skal møte gravide som vurderer eller som har gjennomgått en abort må møte pasienten på en trygg, god og ikke-dømmende måte. En slik rett til informasjon, veiledning og oppfølging må ikke ha begrensninger, og det må være opp til den enkelte hva vedkommende trenger. Samtidig må de som skal gi informasjon, veiledning og oppfølging sikres kompetanse og kunnskap på området, og nødvendige kompetansehevende tiltak må tilbys.

§ 9 Myndige gravide uten beslutningskompetanse

Nettverket vil vise til Likestillings- og 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».³

§ 10 Barns beslutningskompetanse

Nasjonalt SRHR-nettverk støtter utvalget som foreslår følgende inn i lovteksten: Mindreårige gravide kan selv fremsette krav eller søke om abort. Vi mener dette bidrar til å sikre unges seksuelle og reproduktive rettigheter. Det er også viktig, som

² [NOU 2023: 29 – Abort i Norge. Ny lov og bedre tjenester.](#): s. 249.

³ Likestillings- og diskrimineringsombudet (2023). [Inkorporering av CRPD. Likestillings- og diskrimineringsombudets anbefalinger om norsk rett og praksis](#): s. 113.

utvalget foreslår, at "dersom kravet eller søknaden fremsettes av foreldre eller andre med foreldreansvar, skal den mindreårige gravide om mulig gi sitt samtykke."

Kap. 3 - Helsetjenestens plikter

§ 11 Informasjon og veiledning

Nettverket støtter forslag om å utarbeide en nasjonal retningslinje for abortbehandling for hele abortforløpet slik at god kvalitet på tjenestene sikres. Dette vil hindre at noen opplever å ikke få tilstrekkelig informasjon i møtet med helsetjenestene eller kan bli usikre på om de husker informasjonen riktig i etterkant av møtet med helsetjenestene. Det er viktig at kvinner sikres retten til individuell tilpasset informasjon fra helseforetakene og at det foreligger god informasjon om abort på offentlige nettsider. Informasjonen bør være tilgjengelig på flere språk og med bilder og lyd for å sikre at den er tilgjengelig for alle.

Nettverket støtte forslaget om rett til oppfølging etter en abort. Oppfølgingsbehovet kan gjelde både medisinsk oppfølging eller psykososial oppfølging, og det er viktig å samtidig gi informasjon om muligheter for oppfølging og hvor de kan motta oppfølging fra kompetente fagpersoner med erfaring ut fra behov.

Nettverket foreslår at partner inkluderes i tilbudet om informasjon og veiledning, og at denne informasjons- og veidingsoppgaven inngår i den foreslåtte nasjonale retningslinjen for abortbehandling.

§ 12 Tilbud om abort

Abort må være et likeverdig offentlig tilbud uavhengig av hvor en bor. Alle som tilbyr abort må følge prinsippet om at abort skal være gratis (foreslått § 14) og det er i tillegg viktig at nødvendige hjelpemidler er tilgjengelig (se vår kommentar i innledningen). Alle tilbydere må videre følge fastsatte nasjonale retningslinjer. Det er viktig at gravide får mulighet til å velge om de ønsker å motta abortbehandling i primærhelsetjenesten eller på sykehus. Gravide skal i tillegg gis reell mulighet til å velge mellom medikamentell eller kirurgisk abort.

§ 14 Gratis helsehjelp

Nasjonalt SRHR-nettverk støtter abortutvalgets forslag om å inkludere en presisering i lovteksten at abort skal være gratis, og vi mener det er et viktig prinsipp å sørge for at alle som oppholder seg i landet skal ha rett på gratis helsehjelp ved abort.

Kap. 4 - Særlige regler om fosterantallsreduksjon

§ 16 Veiledning ved fosterantallsreduksjon

Veiledning ved fosterantallsreduksjon kan ikke være obligatorisk. 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.

§ 18 Vedtaksmyndighet i saker om fosterantallsreduksjon

Fosterantallsreduksjon bør ikke behandles annerledes enn aborter forøvrig. Uavhengig av om det er snakk om et eller flere fostre, er det den gravide selv som skal ta endelig avgjørelse knyttet til abort. Når abortutvalget så tydelig påpeker den gravides rett til abort og presiserer dette i formålsbestemmelsen, synes Nasjonalt SRHR-nettverk det er rart at dette ikke skal gjelde for fosterantallsreduksjon.

Kap. 5 - Vedtaksmyndighet i abortsaker

§ 21 Organisering og oppnevning

Nasjonalt SRHR-nettverk stiller spørsmål ved egnetheten til den foreslåtte nye organiseringen av abortnemndene. Vi savner en presisering av de ulike rollene og rollefordelingen til de tre nemndsmedlemmene. Vi er også usikre på hva som menes med "en person med helsefaglig kompetanse".

§ 22 Behandling av søknad om abort

Vi stiller spørsmålsteget til alle tre skal uttale seg i alle saker, uavhengig av kompetanseområde. Slik lovforslaget er formulert skal for eksempel juristen i nemnden ta stilling til medisinske spørsmål eller forhold ved den gravides og/eller fosterets helse, noe vedkommende ikke nødvendigvis har kompetanse på. Da er det vanskelig å se at et vedtak gjort av nemnden vil kunne være faglig begrunnet fra alle medlemmene.

§ 23 Saksbehandling i abortnemndene

Nasjonalt SRHR-nettverk støtter rask saksbehandling og ser fordelene med å behandle søknader skriftlig. Samtidig opplever mange det avgjørende å møte i nemnd og dersom det er et ønske å møte i nemnd må det legges til rette for at dette kan la seg gjøre, fortrinnsvis fysisk og med mulighet for digitalt hvis den gravide ønsker dette, og dette burde vært formulert i lovforslaget.

Tilleggs kommentar om abortnemndene

Nasjonalt SRHR-nettverk er skeptiske til forslag om å redusere antall nemnder, og vi mener dette gjør det enda vanskeligere for gravide å kunne møte i nemnd.

Utvalget skriver: "For abortsøkende, pårørende og nemndmedlemmer vil forslaget medføre økt reisetid ved eventuelle fysiske møter. Samtidig foreslår Abortutvalget at det tilrettelegges for å avholde nemndmøtene digitalt, og digitalt oppmøte for kvinnen i nemndmøtet."⁴

Abortutvalgets gjennomgang av dagens nemnder viser at flesteparten av de som har søkt om abort i dag møter fysisk til nemndsmøtet, også selv om de ikke er pålagt dette⁵. Vi tror mange fortsatt vil ønske å møte fysisk i nemnd selv om abortutvalget i hovedsak legger opp til skriftlig saksbehandling, men dersom antall nemnder reduseres vil det bli vanskeligere å møte fysisk i nemnd. Mange gravide som søker om abort er i en særlig sårbar situasjon, å måtte fremsette krav om å få møte til nemnd dersom de ønsker vil videre kunne heve terskelen for å be om dette for noen.

Kap. 6 - Nasjonal klagenemnd for abort (Abortklagenemnda)

§ 29 Organisering og oppnevning

Vi viser til vårt innspill angående organisering av abortnemnden, se § 21, som vi vil gjenta for § 29: Vi savner en presisering av de ulike rollene og rollefordelingen til de nemndsmedlemmene.

§ 30 Avgjørelser i Abortklagenemnda

Abortutvalget foreslår at avgjørelser i Abortklagenemnda skal "treffes med enkelt flertall".⁶ Vi viser til vårt innspill angående behandling av søknad i abortnemnd, se § 22, som vi vil gjenta for § 30: Vi stiller spørsmålsteget til alle tre skal uttale seg i alle saker, uavhengig av kompetanseområde.

Følgende medlemmer i Nasjonalt SRHR-nettverk støtter dette innspillet:

- Sex og samfunn
- Amatheia (støtter punktene i kapittel 2 og 3 i høringsinnspillet)
- Landsgruppen av helsesykepleiere NSF
- PolyNorge
- Unge funksjonshemmede
- Sex og Politikk
- Grønt Kvinnenettverk
- Norske Kvinners Sanitetsforening
- Minotenk
- Likestillingssenteret
- Tone Moksnes, jordmor og sexolog
- HivNorge

⁴ [Ibid.](#): s. 270.

⁵ Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Universitetet i Bergen [n. \(2023\). Kvinners erfaringer med abortnemnder.](#)

⁶ [Ibid.](#): s. 252.

Tilleggsinnspill fra enkelte medlemmer av Nasjonalt SRHR-nettverk

I tillegg til innspillet over, ønsker noen av medlemmene av Nasjonalt SRHR-nettverk å spille inn følgende:

Sex og samfunn mener at:

Grensen for rett til selvbestemt abort må gjelde til uke 22 og nemndene må avvikles. Den gravide skal alltid ha siste ordet. For enkelte tilfeller bør det ikke være noen øvre grense for selvbestemt abort, se eget høringsinnspill fra Sex og samfunn.

Sex og Politikk mener at:

Retten til selvbestemmelse bør være i tråd med anbefalingene i Verdens Helseorganisasjons retningslinjer for aborttjenester, som gir den gravide full selvbestemmelse gjennom hele svangerskapet. Lovforslaget om en grense ved uke 18 er således et skritt i riktig retning.

Grønt Kvinnenettverk mener at:

Grensen for rett til selvbestemt abort må gjelde minst til uke 22 og nemndene må avvikles. Den gravide skal alltid ha siste ordet.

Fra Amatheia:

Amatheia ser det som en særskilt styrke at kvinners rett å gjøre selvstendige beslutninger, tilgang til trygge aborter, ivaretagelse og støtte styrkes i forslag til ny lov.