

Oslo, 15. oktober 2024

Sex og samfunns innspill til Statsbudsjettet 2025 (kapitler fordelt til helse- og omsorgskomiteen) Prop. 1 S (2024-2025)

Sex og samfunn takker for muligheten til å komme med innspill. Jeg heter Siri Kløkstad og jeg er lege ved Sex og samfunn.

Det er bare en uke siden sist vi møtte komiteen, da for å diskutere forslag til ny abortlov.

Det er også abort vi har lyst til å ta opp her i dag. Nærmere bestemt abort i primærhelsetjenesten.

I sin NOU foreslår Abortutvalget en utredning for å finne ut hvordan et tilbud om medikamentell abort utenfor sykehus kan organiseres. De skriver også at *“etter at utredningen er ferdig kan et tilbud om abort utenfor sykehus prøves ut som et pilotprosjekt i kommuner som ønsker det”*.

Som et ledd i å realisere et moderne, tilgjengelig og likeverdig aborttilbud jobber vi for å få på plass et pilotprosjekt ved Sex og samfunn.

Dette vil gi:

- et bedre tilbud med kortere ventetid
- tettere oppfølging og muligheten til å forebygge nye uønskede graviditeter

Vi mener en utredning bør kunne gå parallelt med en pilot, hvor piloten vil gi erfaringer som kan brukes inn i utviklingen av et nasjonalt tilbud.

Sex og samfunn mottar *så langt* ingen midler, men vi har satt i gang arbeidet.

Et team på Sex og samfunn har de siste 2 årene jobbet for å forme et pilotprosjekt hos oss. Vi har også sett på mulige løsninger til mye av det Abortutvalget peker på som elementer som må inn i en utredning, blant annet rapportering og registrering til sentrale helseregistre.

Her er vi i dag:

- Vi har søkt statsforvalter om dispensasjon for å kunne tilby abort.
- Vi har utarbeidet prosedyrer og pasientinformasjon (i gang med å utvikle egen brosjyre til den som skal gjennomgå en abort)
- Vi har laget avtale med journaltilbyder og Abortregisteret om innrapportering av abortene
- Vi er i dialog med OUS og Ahus om samarbeidsavtaler, slik at de kan ta imot henvendelser fra pasienter som har behov for ekstra oppfølging

Vi har også Oslo kommune med oss, som i sin høringsuttalelse til Abortutvalget sa at de:

“oppfordrer staten til å opprette og finansiere en forsøksordning hvor Sex og samfunn får mulighet til å tilby medikamentell abort”.

Abortutvalget skriver i sin NOU at: *Tilsvarene utredninger har hatt en kostnad på mellom 3 til 5 millioner kroner.*

Til sammenligning er det anslått at dagens nemndsystem årlig koster 6-9 millioner kroner.

Det er dessverre ikke satt av noen midler i neste års statsbudsjett til en slik utredning, eller til et pilotprosjekt. Vi er klare, pasientene er klare, og ikke minst, andre profesjoner i primærhelsetjenesten er klare. Å tilby medikamentell abort for eksempel hos fastleger, i skolehelsetjenesten og på helsestasjonene, vil gi abortsøkende større valgfrihet, men det vil også kunne gi oss helsepersonell større mulighet til tettere oppfølging - og skreddersy et bedre aborttilbud.

Vi liker jo å tro at aborttilbudet er godt i Norge. Men faktisk var det 22 norske gravide som bestilte abortpiller fra Women on Web i 2023, som er et overraskende høyt tall i et land hvor vi anser at tilgangen til abort er god. Faktorer som diskresjon, lang ventetid, voldelige relasjoner, sosial kontroll og geografi ble opplyst som årsaker til hvorfor disse gravide oppsøkte Women on Web og ikke det norske helsevesen.

Det er tydelig at vi har noen utfordringer vi må løse.

Vi håper komiteen kan hjelpe oss, og de som har behov for en abort, til å bidra til at aborttilbudet blir bedre.

Takk!

Tillegg (eventuelle spørsmål):

I sitt innspill til Abortutvalgets NOU uttalte Oslo kommune følgende:

Oslo kommune oppfordrer staten til å opprette og finansiere en forsøksordning hvor Sex og samfunn får mulighet til å tilby medikamentell abort. [...] Abortutvalget foreslår at dette skal utredes. Oslo kommune ønsker at utredningen kombineres med et statlig finansiert forsøksprosjekt i Oslo.

NB fra forslag til budsjett, side 25, under 1.17 om Kvinnehelse: *Loven skal ivareta både hensynet til den gravides rettigheter, og til samfunnets behov for å verne om det ufødte liv.*

- ➔ *Formålsparagraf i foreslåtte lov: Loven skal sikre gravide rett til selvbestemmelse, lik rett til abort og tilgang til trygge aborter, og at den gravide ivaretas og gis informasjon, veiledning og støtte. Samtidig skal loven sikre respekten for det ufødte liv [...]*

NB fra forslag til budsjett, side s. 228, under Post 70 Tilskudd, Seksuell helse. *Handlingsplan for fortsatt reduksjon i antall svangerskapsavbrudd (2020–2024) og kommende ny strategi. Denne vil bl.a. følge opp målsetninger om å forebygge og redusere antall uønskede svangerskap og aborter jf. Prop. 117 L (2023–2024) Lov om abort (abortloven).*

Og dersom det er spørsmål om hvor disse midlene kan tas fra, er vårt svar: Det kan tas fra potten en sparer på å fjerne abortnemndene.

Andre beregninger i «Økonomiske konsekvenser av tiltak foreslått av Abortutvalget»:

- Utvikle nasjonale faglige retningslinjer for abort, inkludert standardisert pasientforløp: 5-10 mill.
- Utredning: *Tilsvarene utredninger har hatt en kostnad på mellom 3 til 5 millioner kroner. Hele eller deler av dette arbeidet kan trolig løses innenfor de eksisterende rammene til Helsedirektoratet og de berørte aktørene.*