

Oslo, 3. oktober 2024

Sex og samfunns innspill til Prop. 117 L (2023-2024)

Sex og samfunn takker for mulighet til å gi innspill til *Lov om abort (abortloven) Prop. 117 L (2023-2024)*.

Om Sex og samfunn

Sex og samfunn er Norges største fagsenter for seksuell og reproduktiv helse og rettigheter. Vi har i over 50 år jobbet for økt kunnskap, kompetanse og tilgjengelige tjenester på feltet. Vi driver klinisk og pedagogisk virksomhet, samt faglig utvikling og politisk påvirkningsarbeid. Den kliniske delen av arbeidet vårt inkluderer blant annet Norges største klinikk for seksuell helse.

I 2023 var vi i kontakt med om lag 36 000 unge gjennom vår poliklinikk, vår chat-tjeneste og seksualitetsundervisningen vi holder for 9. trinn i Oslo. I tillegg holder vi kurs og undervisning for helsepersonell og studenter innen helsefag over hele landet.

Vårt innspill

Vi har i vårt innspill valgt å fokusere på følgende:

- Rett til selvbestemt abort
- Nemndens rolle
- Betydningen av å fjerne dagens § 2c
- Følgene av å lovfeste reservasjonsretten
- Absolutt øvre grense
- Aborttilbudet

Rett til selvbestemt abort

Sex og samfunn er glad for at lovforslaget sikrer rett til selvbestemt abort til uke 18 og at fosterantallsreduksjoner behandles likt som øvrige aborter før uke 18.

Nemndens rolle

Vi er kritiske til at det fortsatt legges opp til nemndbehandling mellom uke 18 og 22. Det er flere sider ved de nye nemndene vi vil trekke frem som problematiske:

- Færre nemnder vil gjøre det vanskeligere for de som ønsker å møte fysisk i nemnd
- Tre nemndsmedlemmer vil føre til ytterligere maktubalanse
- Vi stiller spørsmålsteget ved juristens rolle i nemnden

Sex og samfunn mener det bør vurderes andre alternativer til abortnemnd mellom uke 18 og 22. Vi er skuffet over at verken abortutvalget eller regjeringen har forsøkt å finne en bedre løsning enn å skrote dagens abortnemnder og etablere nye. Den nye nemnden skal i tillegg kun være et beslutningsorgan, og vi mener det burde være andre måter å behandle en begjæring om abort. Dette vil vi gjerne få utdype i vårt muntlige innspill, dersom vi får mulighet til å delta på høring.

Betydningen av å fjerne dagens § 2c

I Prop. 117 står det at adgangen til abort ikke er knyttet direkte til forhold ved fosteret, og videre skal abort «innvilges dersom tilstander ved fosteret eller forhold ved den gravide gjør det særlig krevende for den gravide å gjennomføre svangerskapet eller fødselen, eller dersom disse forholdene gjør barnets oppvekst og den fremtidig omsorg for barnet særlig krevende». Dette er lagt inn i lovforslagets § 3 c og d. Sex og samfunn er redd for at en fjerning av dagens § 2c vil føre til at det i større grad blir opp til den gravide til å kunne argumentere godt nok at vedkommende ikke har mulighet til å ta hånd om et barn med alvorlig sykdom.

Følgene av å lovfeste reservasjonsretten

Sex og samfunn mener mulige følger av å lovfeste helsepersonells reservasjonsrett ikke i tilstrekkelig grad er evaluert. Helsepersonells rett til å reservere seg må ikke gå på bekostning av den gravides rett til abort.

Absolutt øvre grense

Forslag til ny lov setter en absolutt øvre grense ved uke 22. Unntak er «dersom det er klart at fosteret vil dø under svangerskapet, eller kort tid etter fødselen» eller «dersom svangerskapet fører til akutt og alvorlig fare for den gravides liv eller helse».

Sex og samfunn er kritiske til at sårbare skal måtte tvinges til å gjennomføre et svangerskap og fødsel. Dette kan være personer utsatt for voldtekt eller incest, personer med alvorlig psykisk sykdom, barn, personer på flukt som ikke har hatt tilgang til helsetjenester. I Prop. 117 står det at «forbudet mot tortur noen yttergrenser for statenes handlingsrom i abortspørsmålet», og i likhet med blant annet FNs torturkomité og FNs menneskerettighetskomité mener vi at å tvinge noen til å gjennomføre et svangerskap kan regnes som tortur.

Aborttilbudet

Lovforslagets § 12 sier at «de regionale helseforetakene skal sørge for tilbud om abort til personer som oppholder seg i helseregionen». Det sies kun hvem som skal være ansvarlig for tilbudet, men det sies ingenting om hvordan tilbudet om abort skal organiseres: hvor skal abort tilbys og hvordan skal tilbudet se ut?

Sex og samfunn mener medikamentell abort må tilbys også utenfor sykehus og at dette er et viktig tiltak for å bedre tilgang til abort. I 2023 bestilte 22 norske gravide abortpiller fra Women on Web, som er et overraskende høyt tall i et land hvor vi anser at tilgangen til abort er god. Faktorer som ønske om diskresjon, lang ventetid, voldelig relasjon, sosial kontroll, økonomi ble opplyst som årsak til hvorfor disse gravide oppsøkte Women on Web og ikke norsk helsevesen, og det er tydelig at vi har noen utfordringer vi må løse. Aborttilbudet må tilpasses den enkelte og sørge for valgfrihet både når og hvor aborten kan utføres.

Sex og samfunn håper å få delta på muntlig høring for å kunne utdype våre synspunkter ytterligere.