



Helse- og omsorgsdepartementet

Sendt kun pr. e-post: postmottak@hod.dep.no

Deres ref.:

Vår ref.: 17/1141

Dato: 29.05.2017

Høringsuttalelse - endring i abortforskriften mv. (reduksjon av antall primærnemnder)

Legeforeningen viser til høring om forslag til endring i abortforskriften og pasientreiseforskriften. Høringsnotatet har vært på høring i foreningen, og vårt innspill er utarbeidet på bakgrunn av interne innspill. Uttalelsen har vært behandlet av vårt sentralstyre.

Legeforeningen vil presisere innledningsvis at vi mener det er svært uheldig at arbeidsgruppen er sammensatt uten representanter fra brukerne.

Overordnet må målet være å gi abortsøkende kvinner et fullgodt tilbud, basert på likebehandling og i samsvar med gjeldende regelverk. Dette gjelder uavhengig av antall nemnder.

Vi er positive til at det iverksettes tiltak for å legge til rette for bedre kvalitet og mer enhetlig praksis i samsvar med gjeldende rett. Legeforeningen er ikke avvisende til forslaget om å åpne for en reduksjon i antallet primærnemnder ved å endre abortforskriften § 11. Imidlertid vil vi fremheve at det er andre tiltak enn reduksjon i antall nemnder som må på plass for å nå målet om å øke kvaliteten på nemndsbehandlingene.

Legeforeningen vil i den forbindelse støtte ekspertgruppens anbefaling om at det i forbindelse med en eventuell omorganisering også igangsettes et målrettet og systematisk arbeid for å avdekke andre nødvendige tiltak, som kan bidra til en mer likeverdig saksbehandling og samhandling med kvinnen. Vår erfaring er, som ekspertgruppen peker på, at arbeidet i primærnemndene ikke har den prioritet som forutsatt, og at sykehusene ikke i tilstrekkelig grad legger til rette for arbeidet. Det er en mangel på rolleforståelse og kunnskap om krav til god saksbehandling hos medlemmene, og betydelige ulikheter og uklarheter i hvordan regelverket forstås og praktiseres. Vi viser til rapportens kap. 4.

Sykehusene må legge forholdene bedre til rette for nemndsarbeid. Det innebærer bl.a. en prioritering av arbeidet, og at de som skal sitte i nemndene får tilstrekkelig opplæring, både i regelverket, og i kommunikasjon, samt bruk av kvalifisert tolk. Regelverk, veiledere og håndbok for abortnemndsarbeid må være tydelige og harmoniserte. Det bør også være en tettere dialog om praktisering av regelverket, og større grad av kvalitetskontroll. Det må tilstrebes større åpenhet om nemndenes arbeid og vurderinger, herunder at det stilles tydelige krav til årlige oppsummeringer over antall begjæringer, begrunnelser og hvilke

hjemler som er brukt for å innvilge svangerskapsavbrudd, i den grad det kan gjøres aidentifisert og ivareta kvinnens personvern.

Vi vil også fremheve at behandling av saker i abortnemnd kan være ressurskrevende for behandlingsstedet. Dersom antallet nemnder skal reduseres, vil det innebære en økning i saker hos den enkelte nemnd. Dette vil for det første kreve en tilsvarende økning av ressurser til behandlingsstedene der nemndene lokaliseres, men også et økt fokus på prioritering og tilrettelegging fra sykehusets side.

Vi vil også påpeke at det må tas lokale og geografiske hensyn ved plassering av nemndene, slik at man unngår unødvendig lang reisevei for mange abortsøkende kvinner. Lang reisevei vil i mange tilfeller være en tilleggsbelastning.

Bruk av videokonferanse kan, men vil ikke nødvendigvis løse utfordringen med lang reisevei. Video er en kommunikasjonsform som må brukes med varsomhet, da det kan være utfordrende å få til en god kommunikasjon, og man ikke på samme måte kan sikre at kvinnen har et støtteapparat tilgjengelig. Vår vurdering er at bruk av videokonferanse må forbeholdes tilfellene der den abortsøkende selv ønsker det for å unngå lang reisevei. Vi mener det også bør tilrettelegges for at primærnemndene i gitte situasjoner reiser til kvinnen, slik at hun under nemndsbehandlingen befinner seg i trygge og kjente omgivelser.

Det er gode grunner til å støtte at kvinnen skal få dekket reisekostnadene uten å betale egenandel, og vi mener at dette også må gjelde for pårørende.

Legeforeningen finner å kunne støtte det presenterte forslaget, under forutsetning av at det også iverksettes andre nødvendige tiltak. Vi vil også anbefale at det foretas en grundig evaluering av effekten av endringene i løpet av en to års periode.

Med hilsen
Den norske legeforening

Geir Riise
generalsekretær

Lars Duvaland
direktør

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)

Saksbehandler: Stine K. Tønsaker