



Representantforslag 36 S

(2009–2010)

fra stortingsrepresentantene Kjell Ingolf Ropstad, Laila Dāvøy og Dagrūn Eriksen

Dokument 8:36 S (2009–2010)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjell Ingolf Ropstad, Laila Dāvøy og Dagrūn Eriksen om abortforebyggende tiltak for å halvere aborttallene innen 2013

Til Stortinget

Bakgrunn

Det har gjennom mange år vært stor tverrpolitisk enighet om viktigheten av å forebygge aborter, men det har i liten grad de siste årene blitt foretatt noe tverrpolitisk løft for å sette dette temaet på dagsordenen. Aborttallene har de siste årene ligget stabilt på et høyt nivå. I fjor økte antallet aborter i Norge til over 16 000. Antallet aborter i Norge ligger i dag altså på samme nivå som på 1980-tallet. Det betyr at det er behov for et nytt tverrpolitisk samarbeid for å redusere aborttallene i Norge.

På bakgrunn av økningen i antall aborter er det viktigere enn noen gang å handle på målsettingen om å redusere aborttallene i Norge. Konkrete og offensive tiltak må iverksettes for at vi skal se en endring i utviklingen av antall aborter. En målsetting om å halvere aborttallene innen 2013 vil være en forpliktelse til å ta skikkelige grep i forebyggingsarbeidet.

Det har de siste årene eksistert handlingsplaner for forebygging av uønsket svangerskap og abort. Den siste handlingsplanen gikk ut ved årsskiftet 2008/2009. Helsedirektoratet har fått i oppdrag fra Regjeringen å lage en ny handlingsplan om seksuell helse som er ventet i løpet av året. Arbeidet med å redusere aborttallene og uønskede svangerskap i Norge trenger en ny offensiv. Og vi trenger mer kunnskap om årsaker til abort og ettervirkninger for å kunne ta i bruk målrettede tiltak.

Aborthyppigheten blant tenåringer er synkende. Det viser seg at det abortforebyggende arbeidet med utdeling av gratis prevensjon til aldersgruppen 16–19 år trolig har hatt en positiv effekt. Dette er det viktig å forsterke med økt utdeling av gratis prevensjon, men også gjennom en mer målrettet seksualundervisning i skolen.

Samfunnet bør ha et overordnet mål om at vi skal ha så gode ordninger for gravide at en kvinne velger å beholde barnet hun bærer på selv om graviditeten ikke er planlagt. For kvinner tidlig i 20-årene ender tre av ti svangerskap i abort. Det er ulike årsaker til at kvinner velger å ta abort. Økonomisk utrygghet oppgis fortsatt av kvinner som en årsak. Og flere uttrykker også press fra barnefaren som årsak til svangerskapsavbruddet.

Det er viktig at alle kvinner føler seg ivaretatt på en god måte i møte med helsevesenet med tanke på tilstrekkelig informasjon og støtte i forbindelse med en uønsket graviditet. Det er viktig at det fortsatt sattes offensivt på ulike tiltak på dette området. Oppfølgingen av kvinner som har valgt å ta abort er heller ikke tilstrekkelig når mange møter et helsevesen som dessverre ikke tar på alvor ettervirkningene mange opplever etter en abort. Undersøkelser viser at 1 av 5 kvinner sliter med psykiske ettervirkninger i lengre tid. Ung i Norge-studien har vist at det er 4,7 ganger høyere risiko for bruk av illegale rusmidler som amfetamin og kokain, og det er doblet risiko for alkoholproblemer for kvinner som har tatt abort.

Noen grupper har høyere aborthyppighet enn andre. Det gjelder blant annet kvinner med minoritetsbakgrunn og lesbiske kvinner. Disse gruppene må det iverksettes spesielle tiltak overfor.

En tverrpolitisk målsetting om å redusere aborttallene bør forplikte til et tverrpolitisk samarbeid som kan halvere aborttallene i denne stortingsperioden.

Tiltak

Plan for å halvere aborttallene innen 2013:

Aborttallene har de senere år ligget stabilt, men i fjor økte tallene til over 16 000. Det er på tide med en ny offensiv for å redusere aborttallene, og det må derfor lages en plan for å halvere aborttallene innen 2013.

Økt tilgjengelighet for gratis prevensjon:

Siden aborthyppigheten blant tenåringer er synkende, er en viktig grunn trolig at det abortforebyggende arbeidet med utdeling av gratis prevensjon til aldersgruppen 16–19 år har hatt en positiv effekt. Derfor bør ordningen utvides til å gjelde for aldersgruppen 19–24 år.

Mer målrettet seksualundervisning:

Det må utarbeides en bedre og mer målrettet seksualundervisning. Danmark har for eksempel lavere aborttall enn Norge og gjennomfører en langt mer målrettet seksualundervisning. Her kan Norge ha nytte av å innhente informasjon og utarbeide et lignende opplegg.

Økt engangsstøtte for gravide:

Det er mange ulike årsaker til at kvinner velger å ta abort, og for mange er de sammensatte. Det er likevel bekymringsfullt at mange kvinner oppgir økonomi og press fra barnefaren som årsak til abort. Det bør være slik at kvinner i Norge ikke ser seg nødt til å ta abort på bakgrunn av økonomi. Derfor bør man sikte mot et betydelig løft i engangsstøtten for gravide til 2 G, og samtidig ta større hensyn til gravide som er i en overgangsfase mellom studier og arbeid. En slik utvidet engangsstøtte kan fordeles ut over et lengre tidsrom, med en større sum i tilknytning til fødselen.

Målrette forebyggende tiltak mot utvalgte grupper:

Det må utarbeides spesielle målrettede tiltak overfor utvalgte grupper der man vet at aborthyppigheten er høy.

Bedret rådgivning og informasjon:

Å ta en beslutning om abort er ingen lett avgjørelse. Derfor bør man i større grad anerkjenne en gravid kvinnes behov for å få informasjon slik det også er nedfelt i § 2 i lov om svangerskapsavbrudd. Det må derfor utarbeides et informasjons- og veiledningsopplegg for alle som søker abort, eventuelt også for barnefaren. Her er informasjon om rettigheter ved graviditet, støtteordninger og mulige fysiske og psykiske ettervirkninger relevant.

Bedre oppfølging av kvinner som har tatt abort:

Ettervirkninger av en abort har i liten grad blitt anerkjent som et problem. I Sverige viser studier at halvparten av de 30 000 kvinnene som hvert år tar abort, går gjennom følelsesmessige reaksjoner i etterkant. I en doktorgradsavhandling fra universitetet i Oslo fastslår Anne Nordal Broen, overlege og spesialist i psykiatri, at 1 av 5 kvinner sliter med psykiske ettervirkninger 5 år etter gjennomført abort. Kvinner som har tatt abort, bør bli møtt av et sterkere støtteapparat gjennom mer informasjon om mulige ettervirkninger i informasjonsmaterieell fra helseinstitusjonene og hvem man kan oppsøke for spesialisert hjelp.

Sikre støtte til rådgivning og gi hjelp til vanskeligstilte gravide:

Det er viktig å anerkjenne arbeidet med rådgivning og hjelp til vanskeligstilte gravide kvinner, og ikke minst arbeid med for eksempel støttegrupper for kvinner som har det vanskelig etter en abort. Her spiller Amatheia en viktig rolle som Regjeringen må anerkjenne og sikre økonomisk støtte.

Mer forskning knyttet til årsaker og ettervirkninger:

Det eksisterer lite forskning knyttet til årsaker til abort og ettervirkninger av abort. Den forskningen som eksisterer, er nyttig, men det er behov for mer forskning knyttet til denne problematikken. Det er bare slik vi kan finne mer målrettede svar for å forebygge svangerskapsavbrudd og samtidig finne bedre måter å gi oppfølging på i etterkant av en abort.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

- I Stortinget ber Regjeringen legge frem en plan for å halvere aborttallene innen 2013.
- II Stortinget ber Regjeringen utvide ordningen med gratis prevensjon til å gjelde for gruppen 19–24 år.
- III Stortinget ber Regjeringen utarbeide en målrettet seksualundervisning.
- IV Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om å gi gravide uten fødselspengetilrettigheter knyttet til arbeidslivet bedre økonomiske vilkår gjennom en opptrapping i engangsstøtten for gravide til 2 G.
- V Stortinget ber Regjeringen utarbeide spesielle målrettede tiltak overfor utvalgte grupper der aborthyppigheten er høy.

- VI Stortinget ber Regjeringen fremme forslag om å innføre bedre rådgivning og informasjon for gravide med fokus på informasjon om rettigheter ved graviditet, støtteordninger og mulige fysiske og psykiske ettervirkninger.
- VII Stortinget ber Regjeringen styrke støtteapparatet for kvinner som har vært gjennom en abort ved å sikre mer informasjon knyttet til ettervirkninger av en abort og hvor man kan få spesialisert hjelp.
- VIII Stortinget ber Regjeringen sikre økt støtte til rådgivning og hjelp til vanskeligstilte gravide gjennom organisasjoner som Amatheia.
- IX Stortinget ber Regjeringen sikre mer forskning knyttet til årsaker og ettervirkninger av abort.

11. desember 2009

