

Motion till riksdagen 2009/10:So503

av **Annelie Enochson och Kjell Eldensjö (kd)**

Information inför abort

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om skriftlig information till kvinnor som överväger abort.

Motivering

Ett beslut om abort är oåterkalleligt. Utifrån de svenska och norska doktorsavhandlingar där man följt kvinnor i upp till fem år efter en abort visas att cirka 20 procent av kvinnorna mår dåligt fem år efter aborten. Det är av stor vikt att arbeta för att denna grupp ska vara så liten som möjligt.

Vad gäller sterilisering betonar Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2005:1 ansvaret för läkaren: ”Den läkare som utför ingreppet skall i varje enskilt fall försäkra sig om att sökanden är införstådd med steriliseringens innebörd och följer samt att denne står fast vid sin begäran om sterilisering.”

Trots att ett beslut om abort kan fattas bara någon dag innan aborten sker, trots att många av de europeiska länderna har krav om obligatorisk väntetid på 3–5 dagar innan aborten sker, nämner inte de svenska föreskrifterna och allmänna råden om abort SOSFS 2004:4 någonting om detta.

Ett av kraven i SOSFS 2004:4 är att information till abortsökande ska ges ”skriftligt och muntligt”. Vad som är oklart är vad denna information ska innehålla, men övrig lagstiftning ger viss vägledning. Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område och lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet kräver att vården ger patienter ”individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd och om de metoder för undersökning, vård och behandling som finns”. Vi anser att för att den enskilda kvinnan inte ska vara utlämnad åt det bemötande hon får av en enskild anställd inom hälso- och sjukvården är det viktigt att samhället bistår kvinnan med de fakta hon behöver och inte överlåter detta till

Fel! Okänt namn på

enskilda personer med risk för att informationen inte blir fullödlig eller objektivt framställd. Det är också viktigt att mannen inkluderas då så är möjligt.

När en kvinna blir oplanerat gravid har hon utifrån de befintliga styrdokumenterna rätt till muntlig och skriftlig information om de alternativ hon har att välja mellan, vilka är att fullfölja graviditeten och själv behålla barnet, att fullfölja graviditeten och adoptera bort barnet eller att avbryta graviditeten. Om hon väljer det tredje alternativet ska information ges muntligt och skriftligt om de olika metoderna. Vi anser att informationen som ges kring att fullfölja graviditeten bör inkludera det ekonomiska stöd samhället kan ge liksom andra stödinsatser. Det är också viktigt att informationen omfattar de medicinska och psykologiska riskerna vid abort eller riskerna med att fullfölja en graviditet, liksom att det ofödda barnets utveckling beskrivs i graviditetens olika faser. Det bör också beaktas att många kvinnor befinner sig i en krissituation när de blivit oplanerat gravida och inte sällan befinner sig i extremt stressade omständigheter.

Vid abort måste hälso- och sjukvården eftersträva att varje kvinna förstår konsekvenserna av sitt val. Fostrets utveckling bör också ingå i den information kvinnan får inför sitt beslut. Många kvinnor har berättat om förödande psykologiska konsekvenser när de senare blivit gravida och då förstått hur välutvecklat det barn de tidigare aborterat var. Om Socialstyrelsens allmänna råd verkligen följs kommer det att minimera risken för en kvinna att välja abort utan att ha all behövlig information för sitt beslut redan i förväg.

Regeringen bör uppdra åt ansvariga myndigheter att göra en sammanställning av forskningsläget vad gäller både fysiska som psykiska konsekvenser av abort och göra dem tillgängliga för samtliga kvinnor som överväger abort. Detta kan förslagsvis ske i en tryckt informationsfolder som erbjuds både de kvinnor som väljer att tala med en kurator och de kvinnor som avböjer kuratorssamtal. Ytterligare en informationsväg vore att använda Internet. De riktlinjer svensk lagstiftning ger kring informationsöverföring från sjukvårdspersonal till patient, liksom övrig aktuell lagstiftning, ska naturligtvis följas i förfaringssättet.

Stockholm den 5 oktober 2009

Annelie Enochson (kd)

Kjell Eldensjö (kd)