

Motion till riksdagen 2006/07:So383

av **Gunvor G Ericson och Thomas Nihlén (mp)**

Reproduktiv hälsa

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att ändra abortlagen så även barnmorskor bör ges rätt att utföra medicinsk abort och rekvirera/förskriva abortpiller.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att verka för att det förebyggande arbetet angående sexuell hälsa och reproduktivitet prioriteras.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att verka för att en nationell norm vad gäller tillgänglighet till ungdomsmottagningar fastställs.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att berörda lärare ges möjlighet till fortbildning i ämnet sex- och samlevnadsundervisning samt att det bör ingå i lärarutbildningen.¹
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att verka för att Sesammottagningar eller liknande byggs upp över hela landet.

Fel! Okänt namn på

¹ Yrkande 4 hänvisat till UbU.

Abort

Miljöpartiet anser att det är kvinnans rättighet att själv kunna bestämma över om och när hon vill ha barn. I Sverige har vi sedan 1975 fri abort. Det innebär att en kvinna kan besluta sig för att göra abort till och med den 18:e veckan av sin graviditet, utan att behöva uppge varför hon vill göra aborten.

Antalet aborter under första halvåret 2006 uppgick till 17 910, vilket är något fler än under motsvarande period förra året (17 499). Bland tonåringarna ökade antalet aborter med nästan 2 procent jämfört med samma period föregående år. Den största ökningen finns dock bland kvinnor mellan 20 och 24 år där antalet aborter ökat med nästan 6 procent. En betydande minskning av antalet aborter, nästan 10 procent, kan ses hos kvinnor över 40 år (SCB).

Bakgrundsinformation: skrapning eller abortpiller?

Idag finns det i princip två sätt att genomföra en abort: dels genom ett kirurgiskt ingrepp, en så kallad skrapning, dels genom en medicinsk åtgärd, abortpiller.

Vakuumskrapning kan användas före 12–14:e graviditetsveckans utgång. Läkaren för in ett plast- eller metallrör i livmodern, genom slidan, och gör en skrapning. Ingreppet sker under lokalbedövning eller lätt narkos och tar ungefär 20 minuter, själva vakuumskrapningen tar ett par minuter. Kvinnan får ofta lämna sjukhuset samma dag.

Abortpillret började användas inom den svenska läkarvården år 1993 och ska inte förväxlas med dagen-efter-piller som tas i anslutning till oskyddat samlag där graviditetsrisk föreligger och som säljs på apotek. Abortpiller ges efter konstaterad graviditet.

Vid den medicinska abortmetoden sväljer kvinnan så kallade abortpiller (innehållande antiprogesteron) som gör att livmodern inte reagerar på kroppens eget graviditetsbevarande hormon. Två dagar senare återvänder hon till sjukhuset, där hon får ett slidpiller som sätter igång livmoderssammandragningar och mjukar upp livmoderhalsen. Fostret stöts därefter ut ur kroppen. Behandlingen tar 4–6 timmar. Tabletterna kan användas upp till 8:e graviditetsveckans utgång – eller mer precist upp till 63 dagar efter den sista menstruationens första dag. Efter 14 dagar återkommer kvinnan till abortkliniken för en efterundersökning.

Med hjälp av abortpiller kan kvinnan ges möjlighet att göra delar av aborten hemma istället för på sjukhus, vilket för många skapar en ökad trygghet.

Metoderna är likvärdiga ur medicinsk synpunkt. Fördelen med abortpiller är att det är skonsammare mot kroppen. Inga kirurgiska ingrepp behöver göras, vilket minimerar infektionsrisken, komplikationer i samband med narkos och eventuella skador på livmodern. På vissa kliniker i Sverige sker redan nära hälften av aborterna med hjälp av abortpillret.

Fel! Okänt namn på

Rätt att utföra medicinsk abort

De flesta kvinnor bestämmer sig tidigt om de ska fullfölja en graviditet eller ej men i många landsting är det lång kö, vilket gör att väntetiden drar ut på tiden. Efter vecka 8 är inte längre medicinsk abort aktuell, dvs. fram till den 63:e dagen. Vi anser att det är kvinnan som ska kunna välja abortmetod. Då kan inte köerna vara så långa att graviditeten överskrider 63 dagar, vilket de är på många håll. Vi anser också att det är viktigt att kvinnan ska kunna känna sig trygg och enbart behöva träffa en person, barnmorskan, under vårdprocessen.

Idag är det enligt abortlagen enbart läkare som utför abort, vilket är en gammal skrivning som levt kvar från den tid då endast kirurgisk abort fanns att tillgå som behandlingsmetod. Dock har ingen rätt att förskriva abortpiller per recept utan de måste rekvireras från sjukhusapoteken av vårdavdelningen. Idag har barnmorskorna en mycket aktiv del i arbetet med abort. Dessutom har specialutbildade barnmorskor idag rätt att förskriva p-piller. Specialutbildade barnmorskor med erfarenhet av gynekologi och ultraljudsundersökningar m.m, bör kunna ges rätt att utföra medicinsk abort och rekvirera/förskriva abortpiller.

Miljöpartiet anser att specialutbildade barnmorskor ska kunna ha ansvar för hela vårdprocessen, vad det gäller abort, vilket ger möjlighet till kontinuitet i hela vårdkedjan och en trygghet för kvinnan. Därför bör abortlagen ändras så att även barnmorskor kan ha rätt att bistå kvinnan vid medicinsk abort.

Se över lagstiftningen

I abortlagen 1974:59 står det: ”Endast den som är behörig att utöva läkaryrket får utföra abort eller avbryta havandeskap enligt 6 §. Åtgärden skall ske på allmänt sjukhus eller på annan sjukvårdsinrättning som Socialstyrelsen godkänner. Lag (1995:660).”

Detta försvårar dels för kvinnor att göra den delen av aborten hemma där fostret kommer ut, dels att barnmorskorna är den som avbryter havandeskapet. Detta behöver ses över för att underlätta för de kvinnor som vill vara i hemmet där de känner sig trygga.

Förebyggande arbete

Sexualiteten är en av människans starkaste drivkrafter men kanske också något av det känsligaste i en människas liv, framför allt i en ung människas liv.

I arbetet med att minska antalet aborter ingår en bred förebyggande verksamhet. Enligt RFSU använder ingen kvinna i Sverige abort som preventivmetod. I själva verket visar undersökningar att oönskade graviditeter beror på

Fel! Okänt namn på

att man misslyckats med att använda preventivmedel. Ungefär 70 procent av dem som genomgår abort uppger att de tillfälligt inte använt något preventivmedel vid samlaget, men att de vanligtvis brukar använda preventivmedel. Tillgänglighet och upplysning är A och O i detta arbete. Där har ungdomsmottagningar och Sesammottagningar en mycket viktig roll. Båda dessa mottagningar saknas på allt för många håll i landet. Därför behövs det en nationell norm för tillgänglighet. Det är också ett problem med att det är för få tjänster i förhållande till antal invånare i kommunen och det är inte heller ovanligt att ungdomsmottagningar stänger tio veckor under sommaren. En årstid då det snarast behövs en ökad tillgänglighet.

En annan viktig del i det förebyggande arbetet är att det i skolan finns en bra sex- och samlevnadsundervisning, ett ämne där många skolor har stora brister idag och där många lärare saknar kompetens att undervisa i ämnet.

Det är också av stor vikt att det finns s.k. Sesammottagningar inom respektive landsting för att kvinnor och män oavsett ålder ska ges möjlighet till en trygg och säker sexuell hälsa. Att exempelvis skapa Sesammottagningar eller liknande med god tillgänglighet i varje landsting/region är ett sätt att uppfylla ett utav de elva folkhälsomålen, en trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa.

Stockholm den 30 oktober 2006

Gunvor G Ericson (mp)

Thomas Nihlén (mp)