

Trygg abort



Å bedre tilgangen på trygg abort har høy prioritet for den norske regjering fordi det er en viktig del av å sikre kvinner kontroll over egen kropp og seksualitet.

Liten grad av kontroll over egen kropp, seksualitet og fertilitet, og generelt dårlig tilgang til gode helsetjenester fører til at kvinner bruker farlige abortmetoder. Å støtte tilgang på trygg abort er en essensiell del av å realisere gravide kvinners rett til liv og helse. Å nekte kvinner abort i en slik situasjon er likestilt med tortur og nedverdig behandling.

Restriktiv abortlovgivning fører til mangel på trygge tjenester som kvinner har råd til, og fører til varige helseskader og ufruktbarhet, og det fører til dødsfall. Behandling av abortkomplikasjoner kan være medisinsk komplisert, krever konstant medisinsk beredskap, og er mer kostbart enn om helsetjenesten hadde ytt trygge aborttjenester. God tilgang på trygg abort redder liv, og sparer penger og kostbar tid!

Problemet

- Det foretas anslagsvis 21 millioner farlige aborter hvert år (og ca 22 mill. trygge).
- Ca 47 000 kvinner dør hvert år av abortkomplikasjoner hvorav 29 000 i Afrika.
- 13 % av de svangerskapsrelaterte dødsfall blir tilskrevet abortkomplikasjoner. I enkelte land og områder er andelen 30-40%.
- Over fem millioner får komplikasjoner på kort eller lang sikt.
- WHO har beregnet at 10-50% av de som har en utrygg abort trenger medisinsk hjelp. En del kvinner som opplever spontane aborter trenger også behandling.
- Der det foregår mange utrygge aborter er en stor del av sengene på akuttstusykehus opptatt av kvinner med abortkomplikasjoner. Dette krever store ressurser.
- Abortratene er like høye eller høyere i land med begrenset tilgang på lovlig abort som i land med liberal abortlovgivning.

Årsakene

- I de fleste land i Afrika og Latin Amerika og i en del asiatiske land er abort kun tillatt for å redde kvinnens liv eller helse, etter voldtekt og når fosteret er skadet. Tre land i Latin-Amerika har totalforbud.
- I mange land hvor abort er lovlig eller ikke straffeforfulgt er sikre aborttjenester dyre og lite tilgjengelig. Dette skyldes blant annet mangel på kyndig helsepersonell, og mangel på adekvat utstyr og medisiner.
- Der abortlovgivningen er streng, kan de bemedlede kjøpe seg trygge tjenester, mens fattige tyr til farlige metoder. Høy kostnad for behandling av komplikasjoner er ofte et hinder, eller det tvinger kvinner/familier ut i enda større fattigdom.
- Kvinner foretrekker å avbryte svangerskapet og bruke farlige abortmetoder pga. skam, stigma og sanksjoner knyttet til uønskede svangerskap og abort.
- Manglende tilgang på prevensjon, familieplanleggingstjenester og seksualundervisning fører til mange uønskede svangerskap.
- I en del land risikerer kvinner som har abortkomplikasjoner straffeforfølgelse hvis de oppsøker et sykehus for å få behandling. Dette fører til at flere dør eller får alvorlige langvarige komplikasjoner.

Løsningene

- Utvide grunnlaget for legal abort, og sikre at kvinner med abortkomplikasjoner ikke straffeforfølges og at det blir kjent at de trygt kan søke hjelp.
- Lære opp mer helsepersonell i hvordan utføre sikre aborter, behandle abortkomplikasjoner, til å forstå loven og redusere frykt for straffeforfølgelse.
- Sikre tilgangen på adekvat utstyr og medisiner.
- Bedre tilgangen på prevensjon, familieplanleggingstjenester og seksualundervisning.

- Styrke kvinners rett og mulighet til å bestemme over egen kropp, seksualitet og fertilitet.
- Det må sikres at kvinner ikke må betale dyrt for trygge tjenester, eller behandling av abortkomplikasjoner.
- I land med strenge lover er det som regel rom for tiltak som kan redde mange liv uten at lovendring er nødvendig. Dette gjelder både forebygging av uønskede graviditeter, og tilgang til helsetjenester ved komplikasjoner som følge av selvpåført eller spontan abort.

Forslag til tiltak

- Støtte aktører som arbeider for avkriminalisering av abort.
- Støtte organisasjoner og nettverk som arbeider med å fremme seksuelle og reproduktive rettigheter, og økt likestilling.
- Bidra til å øke og sikre tilgangen til relevant utstyr og medisiner.
- Bidra til å styrke programmer for økt tilgang på prevensjon og seksualopplysning.
- Bidra til å fremme undervisning i skolen om seksualitet og likestilling, og om jenters og kvinners rett til å bestemme over sin egen kropp og seksualitet.
- Fremme bevisstheten om at det høye antall et helsefarlige aborter er et betydelig folkehelseproblem og en indikator på manglende likestilling, og at kriminalisering av abort forverrer problemet i stedet for å løse det.
- Styrke nettverk og allianser for erfaringsutveksling og kompetansebygging.
- Bidra til å styrke opplæring i utføring av aborter og behandling av abortkomplikasjoner.
- Arbeide for at behovet for abortrelaterte tjenester, utstyr, medisiner og kompetanse blir ivarettatt i helsesektorprogrammer og i prosjekter for å redusere mødredødeligheten.
- Arbeide for at behandling av abortkomplikasjoner unntas egenbetaling, og for at dette gjennomføres i praksis.

- Bruke en rettighetsbasert tilnærming: Menneskerettighetene brukes i økende grad for å påvirke stater til å gi kvinner med uønskede graviditeter et forsvarlig svangerskapsavbrudd. Mange konvensjoner som omfatter liv og helse benyttes, deriblant Torturkonvensjonen og Kvinnekonvensjonen. FN spesialrapportør om helse som menneskerettighet og høykommissæren for menneskerettigheter har gitt viktige uttalelser som kan brukes til å fremme rett til abort som en menneskerettighet.

Hva gjør Norge og Norad

Norge har tatt til orde for å legalisere abort og sikre tilgangen på trygg abort på en rekke internasjonale arenaer og møter. Det gjelder f.eks i FN-systemet (Kvinnekommisjonen og Befolkningskommisjonen) og Menneskerettsinstitusjoner, f.eks under Universal Periodic Reviews i Menneskerettskommisjonen.

Norad har i flere år støttet den amerikanske organisasjonen Ipas som er sentral aktør i arbeidet for å legalisere abort og styrke kapasiteten til å utføre aborter. International Planned Parenthood Federation (IPPF) er en viktig partner for Norge i arbeidet for bedre reproduktiv helse, og har abort som ett av sine fem hovedsatsningsområder. Utenriksdepartementet og siden Norad har også bidratt til Safe Abortion Action Fund (SAAF).

Norad gir råd til Utenriksdepartementet og ambassader om spørsmål rundt helsefarlige aborter og hvordan bedre tilgangen til trygge aborter, og er i dialog med både norske og internasjonale organisasjoner om dette.

Motargumenter, myter og misoppfatninger

Forbud mot abort er effektivt for å redusere aborttallene. Fakta: En oversiktsstudie gjennomført av Verdens helseorganisasjon viser at generelt er abort mer vanlig i land med restriktiv lovgivning enn i land med liberal lovgivning.

Abort er helsefarlig. Fakta: Når aborten er utført av kyndig helsepersonell er risikoen for komplikasjoner helt minimal. Statistisk sett er det farligere å gjennomføre svangerskapet.

Medikamentell abort er farlig. Fakta: Aborter som provoseres fram med bruk av medisin fører til færre komplikasjoner og mindre smerter for kvinnen enn bruk av tradisjonelle metoder som utsuging eller utskraping.

Legalisering av abort fører til at det brukes som metode for familieplanlegging. Fakta: En reduksjon av bruken av abort fordrer at en sikrer at kvinner har reell tilgang til gode prevensjonsmetoder, og har aksept for å bruke dem. Kvinner som blir uønsket gravide vil imidlertid ty til abort uavhengig av loven.

Terminologi

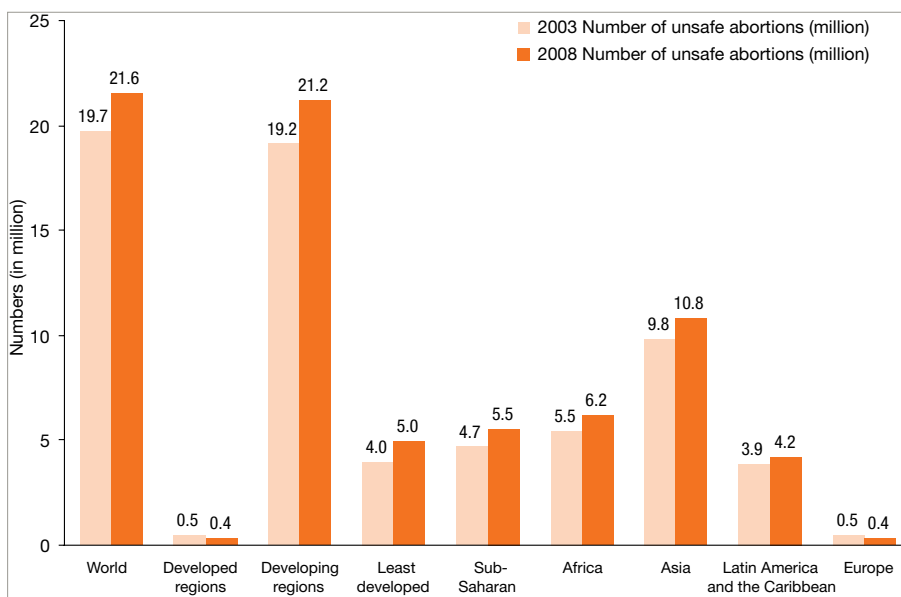
Helsefarlige aborter: En utrygg og helsefarlig abort er en avslutning av svangerskapet gjennomført av en person som mangler de nødvendige ferdigheter, eller på et sted som ikke har nødvendig standard, eller begge deler (WHO).

Lovlig/ulovlig abort: Abort er svært sjelden totalt forbudt. De fleste land med restriktiv lovgivning tillater abort hvis det er fare for kvinnens liv og helse, og hvis graviditeten kommer av voldtekt.

Medikamentell abort: En ikke-kirurgisk abort framprovosert ved hjelp av farmasøytisk medisin, dvs. mifepriston og misoprostol.

Nødprevensjon: Et prevensjonsmiddel som må tas innen 72 timer etter samleie (av og til feilaktig referert til som "abortpille").

Post abortion care: Inkluderer tre elementer: akutt hjelp for behandling av komplikasjoner etter spontan eller farlig abort; veiledning og tilbud om prevensjon; og en forbindelse til helhetlige reproduktive helsetjenester.



Source:

Unsafe abortion: global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008. –6th ed. World Health Organisation: Geneva, 2011.

Mer informasjon om blant annet mødrehelse og reproduktiv helse mer generelt finner du på www.norad.no.

Foto: Ken Opprann

Norad
Direktoratet for Utviklingssamarbeid
Postboks 8034 Dep, 0030 Oslo, Norge
Telefon +47 23 99 00 00