

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2014-09-22

HSN 1405-0708

Handläggare:
Isis Amer Wåhlin

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2014-10-16, P 6

Yttrande över motion 2013:10 av Håkan Jörnehed m.fl. (V) om att tillgängliggöra rätten till abort för utländska kvinnor i Stockholms läns landsting

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2013:10 av Håkan Jörnehed m.fl. (V) om att tillgängliggöra rätten till abort för utländska kvinnor i Stockholms läns landsting (SLL).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2014-09-22
Motion 2013:10 av Håkan Jörnehed m.fl. (V)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för barn, unga och kvinnosjukvård.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till Landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Abort är en del av den svenska hälso- och sjukvårdsverksamheten och en av de åtgärder som landstingen har skyldighet att tillhandahålla. Abort eller avbrytande av graviditet tilläts enligt abortlagen (SFS1974:595) till och med 2007 endast om kvinnan var svensk medborgare, bosatt i Sverige, asylsökande eller om Socialstyrelsen av särskilda skäl lämnat tillstånd till åtgärden.

Lagändring 2008

Den 1 januari 2008 inträdde en ändring i abortlagen (SFS 2007:998) vilken möjliggjorde för kvinnor som inte är svenska medborgare eller bosatta i Sverige att få abort utförd i landet utan särskilt tillstånd.

Med begreppet utländsk kvinna avses en kvinna som inte är svensk medborgare, inte är bosatt eller folkbokförd i Sverige eller

asylsökande. Asylsökande kvinnor och utländska kvinnor som är folkbokförda i Sverige har laglig rätt till abort i Sverige.

Före lagändringen 2008 kunde utländska kvinnor få tillstånd till abort i Sverige efter att ha ansökt hos Socialstyrelsen. Den vanligaste anledningen till att Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor, *Rättsliga rådet*, beviljade abort var kvinnans anknytning till Sverige, till exempel att kvinnan blivit gravid med en svensk man under en vistelse i Sverige eller att kvinnan blivit gravid under studier i Sverige. Motiv för att avslå ansökan kunde vara att kvinnan saknade anknytning till Sverige och att målet för vistelsen i landet var att få en abort utförd. Under 2006 och 2007 beviljades tillstånd för 72 respektive 88 utländska kvinnor att få genomgå abort i Sverige.

Socialstyrelsen fick 2009, som en konsekvens av lagändringen, i uppdrag att samla in statistik över antalet aborter som utförts på utländska kvinnor i Sverige under året 2009. Information om uppdraget samt en förtryckt blankett skickades ut till landets abortkliniker. Svarsfrekvensen var 98 procent. Resultatet visade att 132 aborter utfördes under år 2009 vid 29 av totalt 106 abortkliniker. Den största andelen aborter utfördes på kvinnor från Asien, 29 procent, följt av land inom EU utom Norden, 19 procent och Sydamerika, 16 procent. Elva procent av det totala antalet aborter utfördes på kvinnor från Norden.

Mer än hälften, 58 procent av aborterna genomfördes i tidig graviditet, det vill säga före utgången av den nionde (9+0) graviditetsveckan. Knappt var fjärde abort utfördes efter vecka nio (9+0) men före utgången av den tolfte veckan, (12+0), 24 procent. Andelen sena aborter, utförda efter utgången av tolfte veckan, var 17 procent. Antalet aborter utförda på utländska kvinnor under 2009 (n=132) kan sättas i relation till att det totalt utfördes 38 000 aborter i Sverige under 2008. Någon ytterligare uppföljning har därefter inte genomförts av Socialstyrelsen.

I Stockholms län utfördes 95 aborter på utländska kvinnor under 2013 och under 2014 genomfördes 105 aborter på utländska kvinnor.

Finansiering

Finansiering och betalning för en abort ska ske enligt de generella regler som gäller när utländska personer får hälso- och sjukvård i Sverige. I likhet med vad som gäller för övrig hälso- och sjukvård som ges utländska personer ersätts landstingens kostnader för vården antingen av individens sjukvårdsförsäkring i hemlandet eller av individen själv beroende på vilka regler som gäller i det enskilda fallet.

I Stockholm utgår akutsjukhusen från en utomlansprislista som fastställts av Samverkansnämnden för region Stockholm-Gotland, och omfattar perioden januari till december. Denna ersättning används även när akutsjukhusen debiterar akutsjukvård av utländska medborgare.

Från och med 2006 ersätts såväl sluten- som öppenvård i SLL enligt NordDRG och samma viktlista som gäller inom SLL tillämpas för utomlänspatienter och utlandspatienter. Från och med 2014 baseras utomlänsprislistan på Nationell viktlista som tas fram av Socialstyrelsen. Det finns undantag som tillämpas inom SLL. För vård av regionsjukvårdskaraktär tillämpar Karolinska Universitetssjukhuset kliniks specifika fasta priser eller kostnad per patient (KPP).

Poängpriset för 2014 (pris för vikt 1,0) för SLL är 48 167 kronor.

Ersättningen till akutsjukhusen av utförda aborter som gjorts på utländska medborgare ska inte skilja sig åt då akutsjukvården tillämpar den nationella viktlistan och ersätts enligt DRG. Däremot kan det finnas vissa patienter som själva betalar en annan ersättning. Det kan vara att patienten har sökt vård i Sverige via sitt hemlands motsvarighet till försäkringskassan. På samma sätt som svenskar söker vård i annat land via Försäkringskassan.

Ökning av antalet aborter

En farhåga som debatterades inför lagändringen var att antalet aborter i Sverige skulle öka kraftigt. För 2006 och 2007 beviljades tillstånd för 72 respektive 88 utländska kvinnor att få genomgå abort i Sverige. Efter ändringen av abortlagen utfördes 132 aborter under 2009. Detta antal kan sättas i relation till att det totalt utfördes 38 000 aborter i Sverige under 2008.

En ytterligare farhåga inför lagändringen 2008 var att den skulle medföra att kvinnor från nordiska länder, exempelvis Norge med en mer restriktiv abortlagstiftning, skulle komma till Sverige för abort efter utgången av graviditetsvecka 12, 12+0. Detta skulle resultera i en ökad andel sena aborter i Sverige. En tidig abort är skonsammare för kvinnan än en sen och en tidig abort och ger även kvinnan möjlighet att välja mellan medicinsk och kirurgisk abort.

Av Socialstyrelsens uppföljning framgår att av de 15 kvinnor som kom från ett nordiskt land, utfördes 7 aborter i tidig graviditet, före 9+0 veckor och 8 aborter efter utgången av vecka 12,12+0.

Avslutning

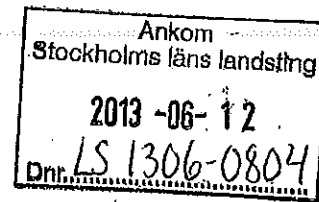
Av det som framkommit finns i nuläget ingenting som tyder på att antalet aborter skulle öka kraftigt genom att tillåta utländska kvinnor att söka abort i Sverige med sedvanlig patientavgift.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Leif Karnström
Avdelningschef



Stockholms läns landsting
2013-06-11



2013:10
Ratet II

Motion av Håkan Jörnehed m.fl. (V) om att tillgängliggöra rätten till abort för utländska kvinnor * i Stockholms läns landsting

Runt om i världen stärker abortfientliga krafter sina positioner och når framgångar. I Europa är abort förbjudet på Irland, Malta och i Polen. Andra europeiska länder har infört abortrestriktioner och fler inskränkningar av kvinnors rätt till sin kropp, hälsa och liv är på väg.

Justitieministern i Spanien vill att landet ska återgå till 70-talets abortlagar, som i princip innebär att det bara är gravida kvinnor som har utsatts för våldtäkt eller vars liv är i fara som får avbryta graviditeten. I Ryssland har sociala omständigheter slopats som skäl till abort efter vecka 12. Ryssland har också precis som Slovakien infört obligatorisk väntetid och i Rumänien kan kvinnor som söker abort komma att tvingas titta på ultraljudsbilder av fostret. Kvinnors rätt till abort är en rättighetsfråga men också en hälsofråga då kvinnor gör abort oavsett hur lagarna ser ut. Sverige måste stå upp för kvinnors rättigheter och därför måste de som inte får göra abort i sitt hemland, eller som av olika anledningar befinner sig i Sverige, få tillgång till den vården här. Vi har välutbildade barnmorskor och en väl fungerande abortverksamhet samt en unik modell med preventivmedelsrådgivning och ungdomsmottagningar.

Världens kvinnor gör varje år tiotals miljoner osäkra aborter, varav flertalet i utvecklingsländer. Bakgrunden till de osäkra aborterna som leder till tiotusentals dödsfall varje år kan vara bristande tillgänglighet och avsaknad av professionell kunskap, men oftast är anledningen en restriktiv lagstiftning. Vi anser att makten över kroppen är en förutsättning för rättigheter som liv, hälsa, utbildning och arbete. Det handlar om att rädda kvinnors hälsa och liv.

Tack vare ett tillägg i den svenska abortlagen 2008 får utländska kvinnor göra abort i Sverige utan särskilt tillstånd, men tyvärr är det svårt att hitta information om detta både på svenska och andra språk. Rättigheten är viktig för kvinnor från länder i Europa med restriktiva abortlagar, men också för kvinnor som kommer till Sverige för studier, bärplockning eller fallit offer för trafficking. Det rör sig alltså om kvinnor som av olika anledningar är i Sverige, blir gravida och vill ha en abort, men som

generellt har ekonomiskt begränsade resurser. En abort kan kosta allt från 2 000 till 32 000 kr beroende på metod och var inom SLL den görs.

Statistik från Socialstyrelsen visar att av de 132 aborter som utfördes på utländska kvinnor i Sverige år 2009 kom den största delen från Asien, EU utom Norden och Sydamerika.

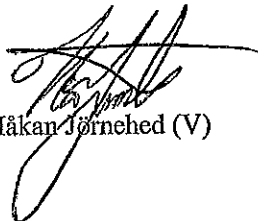
Tabell 1. Antal aborter utförda på utländska kvinnor i Sverige, 2009, uppdelade efter bosättningsregion och graviditetslängd.

Bosättningsregion	Totalt Antal	Graviditetslängd i veckor vid aborten		
		< 9+0 Antal	9+0-12+0 Antal	>12+0 Antal
Norden	15	7	0	8
EU utom Norden	25	14	4	6
Europa utom EU och Norden	13	10	2	2
Afrika	11	9	0	2
Nordamerika eller Centralamerika	6	4	1	0
Sydamerika	21	11	8	2
Asien	38	19	16	3
Oceanien	1	0	1	0
Annat/okänt	2	2	0	0
Totalt	132	76	32	23

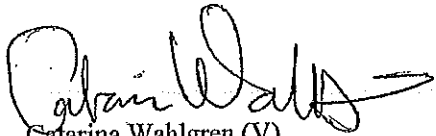
Mot bakgrund av detta föreslås landstingsfullmäktige besluta

- att tillgängliggöra information om abortmöjligheter i Stockholms läns landsting. Den ska vara lätt att hitta och finnas på flera språk.
- att undersöka möjligheten att subventionera aborter för utländska kvinnor.
- att redovisa varför kostnaden för samma slags abort kan variera med flera tusen kronor vid de stora akutsjukhusen.

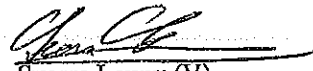
*Med begreppet utländska kvinnor avses kvinnor som inte är svenska medborgare, inte är bosatta eller folkbokförda i Sverige eller asylsökande. Asylsökande kvinnor och utländska kvinnor som är folkbokförda i Sverige omfattas inte, eftersom de redan sedan tidigare har laglig rätt till subventionerad abort i Sverige.


Håkan Jörnehed (V)

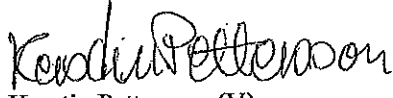

Gurilla Roxby Cromvall (V)



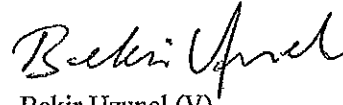
Catarina Wahlgren (V)



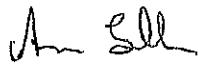
Sverre Launy (V)



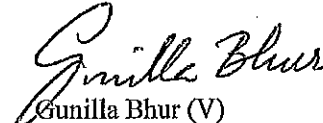
Kerstin Pettersson (V)



Bekir Uzunel (V)




Anna Sehlin (V)



Gunilla Bhur (V)



Åsa Brunius (V)



Daniel Blomgren (V)