

Adresseinformasjon fylles inn ved ekspedering. Se mottakerliste nedenfor.

Deres ref.:
Vår ref.: 25/5933-66
Saksbehandler: Bente Bryhn
Dato: 16.02.2026

Tidlig medisinsk abort i de kommunale helse- og omsorgstjenestene - Høring

Helsedirektoratet sender på høring rapport om tidlig medisinsk abort i de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

Helsedirektoratet har på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet utredet abort i de kommunale helse- og omsorgstjenestene og forutsetninger for dette. Helsedirektoratet leverte i juni 2025 rapport om abort hos avtalespesialister, og i desember 2025 rapport om abort i de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

Etter at rapport om abort i kommunene ble oversendt 31.12.25 har Helse- og omsorgsdepartementet ønsket en ekstern høring av rapporten. På denne bakgrunn sendes rapporten på høring.

Sammendrag av utredningen – abort i de kommunale helse- og omsorgstjenestene

Helsedirektoratet har utredet forutsetningene for at tidlig medikamentell hjemmeabort før uke 10 skal kunne tilbys i de kommunale helse- og omsorgstjenestene, samt en mulig oppgave- og ansvarsfordeling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene. Direktoratet har også vurdert alternative tiltak.

Spørsmål om tidlig medisinsk hjemmeabort skal tilbys i kommunene, og forutsetninger for dette, reiser flere problemstillinger, blant annet knyttet til organisering og oppgavefordeling i helsetjenesten. Helsedirektoratet har sett på det foreslåtte tiltaket (abort i kommunene) i lys av prinsippene for kvalitet, tilgjengelighet og prioritering, sammenlignet med dagens organisering. Vi har også vurdert alternative tiltak for å nå de overordnede målene for aborttjenesten. Dersom en tjeneste skal endres, bør tilbudet gi bedre eller like god kvalitet og tilgjengelighet som dagens løsning, med tilsvarende eller lavere ressursbruk – eller bedre tjenester til høyere kostnad, basert på en helhetlig vurdering av konsekvenser og prioritering.

Aborttjenesten fungerer i dag godt på sykehusene, hvor den som skal ta abort møter sykepleier, jordmor eller lege med nødvendig opplæring og kompetanse, gynekolog i bakvakt er tilgjengelig, og hvor ultralyd og kompetanse til bruk av dette er tilgjengelig. Det er organisert slik i dag ved poliklinikker og også ved prøveprosjektet ved Sex og Samfunn. Leger har rekvireringsrett og det medisinske ansvaret.

Helsedirektoratet

Avdeling for fagutvikling i spesialisthelsetjenesten
Bente Bryhn

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4 • Tlf.: (+47) 47 47 20 20
Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Ved medisinsk hjemmeabort får kvinner utlevert abortlegemidler og smertestillende legemidler i spesialisthelsetjenesten. I dag skjer dette på 44 steder i landet. Uavhengig av tidspunkt, metode og organisering vil noen aborter fortsatt skulle gjennomføres på sykehus i tråd med forsvarlig behandling og faglige retningslinjer og en del kvinner som tar hjemmeabort vil fortsatt ha behov for kontakt med spesialisthelsetjenesten i løpet av abortforløpet. For en del kvinner vil det være behov for kontakt og tilsyn etter kommunehelsetjenestens normale åpningstider. Utredningen handler derfor ikke om å flytte ansvaret for alle tidlige medisinske hjemmeaborter til kommunene, men om det skal tilrettelegges for at kvinner skal kunne velge mellom sykehus og kommunale tjenester.

Det er usikkerhet om hvor mange som ville velge abort i kommunene fremfor på nærmeste sykehus dersom det var et tilbud i kommunen. Det er også usikkerhet om gevinster som mulig redusert geografisk, praktisk og psykososial barriere for noen kvinner, står i forhold til ressursbruk og mulige negative effekter. Uønskede vridningseffekter av tiltaket kan være bruk av legespesialister (fastleger) til oppgaver som i dag gjøres av sykepleiere på sykehus, økte kostnader til opplæring, utstyr og tilrettelegging, samt risiko for lengre ventetid for andre pasientgrupper. Det er et økende behov for helsepersonell generelt og særlig i kommunene fremover i tid, og det er viktig at personellressurser brukes riktig og hensiktsmessig i helsetjenesten.

Basert på tilbakemeldinger fra helsetjenesten og status i kommunene mener Helsedirektoratet at dersom abort skulle tilbys i kommunene, bør det ikke være en lovpålagt tjeneste for alle kommuner. Det bør baseres på en konkret vurdering av behov, pasientgrunnlag, kompetanse, utstyr og organisering i den enkelte kommune. Det er også direktoratets vurdering at spesialisthelsetjenesten skal ha sørge-for-ansvaret, også for tidlig medisinsk abort, da det best vil sikre forsvarlige og helhetlige pasientforløp.

Helsedirektoratet har i utredningen identifisert *forutsetninger* for at tidlig medisinsk hjemmeabort skal kunne tilbys i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Oppsummert er det følgende:

- Tilgang på kvalifisert personell
- Endringer i regelverk for finansiering
- Utarbeidelse av nasjonale faglige retningslinjer fra Helsedirektoratet
- Etablering og drift av rapporteringsløsning til Abortregisteret
- Ansvarlig lege må være til stede, eller annet helsepersonell (helsesykepleiere, jordmødre) gis rekvireringsrett for aktuelle legemidler
- Tilgang på ultralydutstyr og kompetanse, dersom tilbudet skal være som i dag, uten at en del kvinner må reise til to steder
- Krav om avtaler mellom kommunene og regionale helseforetak, for å tydeliggjøre ansvar og oppgaver og sikre forsvarlige og helhetlige pasientforløp

Helsedirektoratets anbefaling

På bakgrunn av en totalvurdering av forutsetninger og konsekvenser anbefaler Helsedirektoratet ikke å tilrettelegges for et tilbud i kommunene nå.

I stedet anbefales alternative tiltak innenfor dagens organisering:

- Vurdere mulighet for å tilby abort flere steder i spesialisthelsetjenesten, for eksempel ved distriktsmedisinske sentre med relevant utstyr, personell og lokaler.
- Vurdere bruk av telemedisin og digitale konsultasjoner.
- Styrke kommunenes allerede viktige rolle innenfor abort og seksuell helse.

Kommunene har en viktig rolle knyttet til abort og seksuell helse som kompletterer spesialisthelsetjenestens tilbud, og denne bør styrkes. Det gjelder bistand til å fremme krav om abort, oppfølgingssamtaler, prevensjonsveiledning og psykisk helseoppfølging. Helsedirektoratet anbefaler at denne rollen styrkes med tiltak rettet mot pasientgruppen, fremfor at kommunene overtar ansvaret for en aborttjeneste som i dag er godt organisert i spesialisthelsetjenesten.

Om høringen

Vi ber om at høringsinstansene videresender høringen til aktuelle underliggende eller tilknyttede avdelinger og enheter.

Vedlagt er rapport om tidlig abort i de kommunale helse- og omsorgstjenestene og rapport om tidlig abort hos avtalespesialist. Disse publiseres også på direktoratets høringssider på helsedirektoratet.no

Høringsinnspill sendes til postmottak@helsedir.no

Frist for innspill er 17. april 2026.

Vennlig hilsen

Børge Myrlund Larsen e.f.
avdelingsdirektør

Bente Bryhn
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Mottaker	Kontaktperson	Adresse	Post
DEN NORSKE LEGEFORENING		Postboks 1152 Sentrum	0107 OSLO
DIREKTORATET FOR MEDISINSKE PRODUKTER (2)		Postboks 240 Skøyen	0213 OSLO
Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet		Postboks 329 Skøyen	0213 OSLO
FAGFORBUNDET		Postboks 7003 St Olavs plass	0130 OSLO
FOLKEHELSEINSTITUTTET		Postboks 222 Skøyen	0213 OSLO
HELSE MIDT-NORGE RHF		Postboks 464	7501 STJØRDAL
HELSE NORD RHF		Postboks 1445	8038 BODØ
HELSE SØR-ØST RHF		Postboks 404	2303 HAMAR
HELSE VEST RHF		Postboks 303	4068 STAVANGER
KS-KOMMUNESEKTORENS ORGANISASJON		Postboks 1378 Vika	0114 OSLO
Norsk Sykepleierforbund		Postboks 456 Sentrum	0104 OSLO
NORSKE KVINNERS SANITETSFORENING		Kirkegata 15	0153 OSLO
SEX OG SAMFUNN, SENTER FOR UNG SEKSUALITET		Bygg BTrondheimsveien 2	0560 OSLO
STIFTELSEN AMATHEA		Rådhusgata 5B	0151 OSLO
DEN NORSKE JORDMORFORENING		Rosenkrantz`gate 7	0159 OSLO
Helsesykepleierne NSF Jordmorforbundet NSF (1)		Postboks 353	8483 ANDENES
Landets helseforetak NORSK FORENING FOR ALLMENNMEDISIN (NFA) (1)		Postboks 1152 Sentrum	0107 OSLO
Norsk gynekologisk forening (NGF)	Agnethe Lund		
Praktiserende spesialisters landsforening (1)			
SEX OG POLITIKK		Christian Krohgs gate 34	0186 OSLO
STATENS HELSETILSYN		Postboks 231 Skøyen	0213 OSLO