

HEMABORT VIA TELEMEDICIN

Maj 2023



FIGHTING FOR BODY RIGHTS SINCE 1933

Att gravida ges ökad möjlighet att själva bestämma över hur deras abort ska gå till är en viktig del i att stärka människors frihet att bestämma över sin egen kropp. Många länder har ändrat sina abortlagar sedan pandemin så att det är möjligt att göra hela sin abort hemma.

Idag görs 96 % av alla aborter i Sverige på medicinsk väg, det vill säga genom tabletter. Många vill av olika skäl göra sin abort hemma. Det kan handla om att hemmet är en trygg miljö, att man gjort abort tidigare och känner sig trygg med processen eller att man bor långt ifrån sjukvården och vill slippa resan. Enligt den nuvarande abortlagen måste abort utföras på sjukhus och av en läkare. I praktiken har sjukvården löst detta genom att den som söker vård för abort får ta den första dosen tabletter på sjukhuset och sedan, om personen så önskar, ta den andra dosen tabletter hemma.

Denna skrift togs fram av RFSU 2023 för att ge en översikt om vilka erfarenheter det finns från andra länder gällande fullständiga aborter via telemedicin (hemaborter) och hur vi kan skapa en så tillåtande miljö som möjligt för att genomföra detta i Sverige.

Vidare läsning i form av en längre sammanfattande rapport med fallstudier från sex länder finns på www.rfsu.se.

Med hemaborter menas här aborter som helt och hållet genomförs hemma och inte aborter som delvis genomförs på sjukhus, vilket är ett vanligt tillvägagångssätt i till exempel Sverige.

INLEDNING

Abort är en medicinskt säker åtgärd och en grundläggande del av sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR). Trots detta är tillgång till säker och respektfull abortvård fortsatt en global utmaning. Även i länder som har en friare abortlagstiftning beräknas 13 procent av alla aborter ske utanför den formella hälso- och sjukvården, och bedöms som osäkra enligt Världshälsoorganisationen (WHO). Det kan finnas flera orsaker till att en gravid person väljer att göra abort utanför hälso- och sjukvårdssystemet. Det kan bland annat handla om rädsla för att bli illa behandlad av sjukvårdspersonalen, långa väntetider, höga kostnader och oro kring integritet eller stigmatisering. Under covid-19-pandemin, med nedstängningar av hela länder och kraftiga restriktioner för resande, blev det för många svårare att få tillgång till trygga aborter. Hemabort är ett alternativ som kan möta dessa utmaningar. Hemaborter ger gravida enklare tillgång till vård, stärkt integritet och sekretess och gör att de potentiellt kan slippa stigmatisering.

VAD ÄR HEMABORT?

Hemabort innebär att den gravida själv styr sin abort helt eller delvis. Hemabort är vanligt både i områden med restriktiv och friare lagstiftning kring abort. Det kan ske med eller utan överinseende av vårdpersonal och med hjälp av olika metoder. Den här skriften fokuserar på hemabort med hjälp av misoprostol, enbart eller i kombination med mifepriston, i länder med förhållandevis liberal abortlagstiftning. I ett sådant sammanhang utgör hemabort ett kompletterande alternativ för abort och bidrar därmed till att tillgodose individens behov av säker, respektfull och personcentrerad vård.

HEMABORT VIA TELEMEDICIN

Telemedicin är ett sätt att ge vård på distans, när patient och vårdgivare befinner sig på olika platser. Interaktionen kan ske antingen i realtid (synkront), via telefon- eller videosamtal, eller asynkront via exempelvis e-post, text- eller röstmeddelande, där en förfrågan skickas och ett svar ges senare. Det finns även andra sätt att utföra hemabort, men telemedicin är ett sätt att underlätta egenutförande av något eller flera steg av aborten, däribland:

1. självutvärdering av lämpligheten i att göra medicinsk abort (fastställa hur långt gången graviditeten är, utesluta eventuella kontraindikationer)
2. självadministrering av läkemedel utanför vårdinrättning och utan direkt överinseende av utbildad hälso- och sjukvårdspersonal, samt hantering av aborten
3. självutvärdering av resultatet av aborten.

SÄKERT, EFFEKTIVT OCH ACCEPTERAT: DET HÄR SÄGER FORSKNINGEN OM HEMABORT VIA TELEMEDICIN

Forskningen tyder på att telemedicin fram till 12:e graviditetsveckan kan hjälpa gravida att själva utföra medicinsk abort på ett säkert och effektivt sätt med misoprostol enbart eller i kombination med mifepriston:

- **Effektivitet och säkerhet:** Aborter som tillhandahålls via telemedicin är lika effektiva och lika säkra som aborter som utförs på klinik.
- **Acceptans hos vårdgivare och abortsökande:** Forskningen visar konsekvent på en hög grad av tillfredsställelse, genomförbarhet och acceptans bland både hälso- och sjukvårdspersonal och abortsökande.
- **Kostnadseffektivitet:** Det finns evidens som tyder på att hemabort via telemedicin medför lägre kostnader för hälso- och sjukvårdssystemet än personlig abortvård. För abortsökande är kostnaderna för hemabort beroende på sammanhang och har inte studerats fullt ut.

WHO:S RIKTLINJER FÖR ABORTVÅRD

WHO:s riktlinjer rekommenderar hemabort via telemedicin inom de första 12 graviditetsveckorna under förutsättning att den abortsökande har tillgång till korrekt information, kvalitetssäkrade läkemedel och stöd av utbildad hälso- och sjukvårdspersonal samt har möjlighet att få komma till en vårdinrättning om det behövs eller om den sökande önskar detta. Riktlinjerna innefattar två rekommendationer som är relevanta för hemabort via telemedicin:

Helt eller delvis egenutförd abort vid gestationsvecka <12

För medicinsk abort vid < 12 veckor (med en kombination av mifepriston plus misoprostol eller enbart misoprostol) **rekommenderar WHO alternativet att på egen hand utföra hela den medicinska aborten eller någon av dess tre delar: självutvärdering av lämplighet, självadministrering av abortläkemedel och självutvärdering av resultatet av aborten.**

Telemedicin som metod för att tillhandahålla medicinsk abortvård

WHO rekommenderar telemedicin som ett alternativ för att tillhandahålla tjänster kring medicinsk abort, helt eller delvis. Detta omfattar att utvärdera lämpligheten för medicinsk abort, ge råd och instruktioner kring abortprocessen, ge instruktioner för och aktivt underlätta administrering av läkemedel samt tillhandahålla uppföljning och eftervård.

Samtidigt som WHO rekommenderar hemabort och telemedicin som lämpliga tillvägagångssätt vid medicinsk abort understryks också att dessa alternativ inte ska betraktas som en sista utväg eller som ett substitut i brist på fungerande hälso- och sjukvårdssystem. Istället framhåller WHO hemabort via telemedicin som en aktiv förlängning av hälso- och sjukvårdssystemet som har potential att ge abortsökande ökad egenmakt.

Möjliggöra tillgång till medicinsk abort via telemedicin under första trimestern

Rekommendationer

Hemabort via telemedicin utgör ett alternativ till abortvård som är personcentrerad, rättighetsbaserad och rättvis och när det erbjuds som komplement till medicinsk och kirurgisk abortvård på en mottagning har det potential att öka tillgången till vård.

För att säkerställa att detta alternativ är tillgängligt och lättåtkomligt är det viktigt att skapa en **tillåtande miljö** där individen själv kan utföra sin abort, genom:

1.

Ett stödjande ramverk av lagstiftning och politiska beslut som underlättar hemabort

2.

Tillgång till lättåtkomlig och korrekt information om hemabort

3.

Ett stödjande hälso- och sjukvårdssystem som har beredskap att stötta individer före, under och efter hela aborten under varje steg i processen, bland annat genom att möjliggöra tillgång till abortläkemedel till skäliga kostnader.

Tillåtande miljöer	Rekommendationer
<p>Stödjande lagstiftning och politiska beslut</p>	<p>Ta bort abort ur strafflagstiftningen och avskaffa straff för kvinnor som själva utför sin abort.</p> <p>Stärk det juridiska och politiska ramverket till stöd för hemabort via telemedicin, med särskild hänsyn till utsatta grupper.</p> <p>Säkerställ att det finns korrekt och lättförståelig information om hur en hemabort går till (samtliga steg i processen), även för befolkningsgrupper med låg läskunnighet.</p>
<p>Korrekt och lättillgänglig information</p>	<p>Samarbeta med organisationer i det civila samhället, hälso- och sjukvårdspersonal och andra relevanta intressenter för att säkerställa att korrekt information om hemabort via telemedicin finns tillgänglig och sprids brett.</p>
<p>Stödjande hälso- och sjukvårdssystem som inkluderar abortläkemedel av hög kvalitet till skäliga kostnader</p>	<p>Registrera mifepriston och misoprostol och ta upp dessa på den nationella listan över nödvändiga läkemedel (i enlighet med WHO:s Essential Medicines Lists, EML) och arbeta med att upphandla dessa läkemedel och tillhandahålla dem till skälig kostnad.</p> <p>Ta fram och tillämpa nationella riktlinjer för telemedicin inom abortvård.</p> <p>Ge stöd för och påskynda vårdgivares utbildning i telemedicin.</p> <p>Tillhandahåll modeller för telemedicin som underlättar och stödjer hemaborter.</p>

Att skapa förutsättningar för att förändra och förbättra människors liv har varit RFSU:s målsättning ända sedan starten 1933.

RFSU är en politiskt och religiöst obunden ideell organisation med syfte att sprida en kunskapsbaserad och öppen syn på samlevnads- och sexualfrågor. Genom sexualupplysning, utbildning och opinionsbildning vill RFSU slå hål på fördomar, öka kunskapen och den sexuella hälsan, i Sverige såväl som internationellt. RFSU har ett frihetsperspektiv och rättighetsperspektiv på sexualiteten som utgår från allas frihet att vara, frihet att välja och frihet att njuta. När du köper en produkt, är medlem, samarbetar eller stödjer rfsu:s arbete bidrar du till fortsatt förändring av människors liv.

RFSU är en medlemsorganisation.

Vill du bli medlem? Anmäl dig på

www.rfsu.se/medlem

Du kan läsa mer om RFSU:s verksamhet på

www.rfsu.se

Följ oss på sociala medier:



@rfsu



@rfsu.se



@rfsu



@rfsu.se

