



NOTAT

05-11-2024

EMN-2022-00968

1735357

Line Brink

Høringssvar fra Danske Regioner vedr. økonomisk høring over lovforslag om abort (ændring af ugegrænsen for den fri abort, ændring af aldersgrænsen for den fri abort samt oprettelse af et nyt abortnævn m.v.)

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har fremsendt økonomisk høring over lovforslag om abort (ændring af ugegrænsen for den fri abort, ændring af aldersgrænsen for den fri abort samt oprettelse af et nyt abortnævn m.v.). Danske Regioner har indhentet bidrag fra regionerne til dette fælles høringssvar.

Det fremgår ikke af høringsbrevet, hvilke økonomiske konsekvenser Indenrigs- og Sundhedsministeriet mener lovforslaget om abort vil have. Det fremgår af 2. tillægsaftale til lovforslaget, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet vurderer, at hævelsen af grænsen for den fri abort fra 12. til 18. graviditetsuge, jf. politisk aftale om at styrke retten til den fri abort, vil medføre ca. 3,5-4 mio. kr. i mindreudgifter for behandling af ansøgning om tilladelse til abort efter 18. graviditetsuge i de nuværende fem regionale samråd og i Abortankenævnet. Dog har Danske Regioner fået oplyst af Indenrigs- og Sundhedsministeriet i et tilsendt baggrundsnotat, at ministeriet forventer en samlet besparelse på ca. 6 mio. kr. Det er vurderet på baggrund af udgifter per sag og efficiens per årsværk. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i baggrundsnotatet brugt regionale udgiftsniveauer til de regionale abortsamråd fra 2020, 2021 og 2022.

Danske Regioner har i nærværende høringssvar primært forholdt sig til de regionale økonomiske konsekvenser sfa. nedlæggelsen af de regionale abortsamråd.

Danske Regioner forventer overordnet, at lovforslaget vil lede til færre udgifter i regionerne sfa. bortfald af behov for sekretariatets betjeningen af de regionale abortsamråd ved nedlæggelsen af de regionale abortsamråd. Dog bruger medarbejdere, som varetager sekretariatsbetjeningen af abortsamrådene i

dag, ikke udelukkende tid på betjening af samrådene, men bruger også tid og ressourcer på øvrige opgaver. Dermed vil besparelsen i nogle tilfælde være svær at realisere direkte. Det bør der tages højde for i de økonomiske konsekvensberegninger.

Danske Regioner har nedenstående bemærkninger til det tilsendte baggrundsnotat:

I baggrundsnotatet er Region Midtjyllands ressourceforbrug opgjort til 2,2 mio. kr. i 2022. Det kan konstateres, at Region Midtjylland vurderer, at disse udgifter ikke er retvisende for det faktiske ressourceforbrug på sekretariatets betjening af regionens abortsamråd er omkring 0,8 mio. kr. Region Midtjylland uddyber, at sekretariatet også varetager andre opgaver en blot at betjene abortsamrådet, så det tidligere meddelte udgiftsniveau er ikke retvisende for det faktiske ressourceforbrug. Den tidligere opgørelse bør derfor tilrettes til det mere retvisende niveau.

I baggrundsnotatet er Region Syddanmarks ressourceforbrug opgjort til 1,25 årsværk. Det bemærkes, at Region Syddanmarks ressourcer brugt på opgaven i stedet vurderes til at være 1 årsværk, og dermed bør de gennemsnitlige udgifter indenfor de seneste år reduceres til dette niveau.

I baggrundsnotatet er Region Hovedstadens ressourceforbrug opgjort til 2 årsværk. Det bemærkes, at Region Hovedstaden i stedet estimerer, at de bruger ressourcer, for hvad der svarer til 1 årsværk på at betjene abortsamrådet.

I baggrundsnotatet fremgår det, at ISM vurderer omkostninger til et årsværk på 800.000 kr. Det vurderes for højt, at ISM bruger en pris per årsværk på 800.000 kr. årligt. I stedet vurderes et årsværk til omkring 600.000 kr., baseret på løn til hhv. HK'ere og jurister.

Danske Regioner har yderligere følgende bemærkninger til lovforslaget:

De kliniske afdelinger skal bruge tid på at sekretariatsbetjene det nye abortnævn, hvilket vil lede til merudgifter, der bør tages højde for i opgørelsen af de økonomiske konsekvenser. Med den foreslåede ordning vil den ansvarlige sundhedsperson på hospitalsafdelingen skulle foretage relevante undersøgelser med henblik på at fastlægge, hvor fremskredent graviditeten er, samt hvad fosterets tilstand er. Hvis den ansvarlige sundhedsperson skønner, at betingelserne for abort eller fosterreduktion ikke er opfyldt, skal denne straks forelægges til den nye abortnævn med den gravides anmodning om tilladelse til abort eller fosterreduktion med relevant journalmateriale og sin udtalelse. Det fremgår ikke tydeligt, hvordan betjening af oplysninger fra

hospital til abortnævnet skal foregå. Dette er på nuværende tidspunkt samrådssekretariatet, som bistår med denne overlevering af oplysninger. Såfremt de kliniske afdelinger ikke tilføres midler til at betjene abortnævnet med de rette informationer, så vil der ikke være ressourcer til at de varetager denne opgave. Samme ressourceproblematik vil gøre sig gældende i forhold til at yde teknisk støtte til de gravide i forbindelse med virtuel deltagelse i abortnævnets møder.

ISM forventer færre administrative omkostninger, når der ikke skal indhentes samtykke fra forældremyndighedsindehavere. Det er ikke regionernes forventning, at lovforslaget vil medføre færre udgifter i den henseende, da det tidsforbrug, der med den gældende lovgivning anvendes på at indhente samtykke, blot flyttes til den særligt hjemlede vejledningsopgave i lovforslaget. Samtidig bemærkes det, at den praktiske håndtering af et skriftligt samtykke fra begge forældremyndighedsindehavere typisk varetages af en anden medarbejdergruppe (administrativt personale) end hvad, det forventes vil være tilfældet for den foreslåede vejledning (sundhedspersoner). Sundhedspersoner er en dyrere medarbejdergruppe, og vil med denne opgavefordeling skulle varetage mere administrativt arbejde end patientnære opgaver i klinikken.