



Box 45184, 104 30 Stockholm
Telefon 010-788 50 00 • registrator@ivo.se
www.ivo.se • Org.nr 202100-6537

Avdelning sydöst
Örjan Dahlberg

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se

Remissvar över SOU 2025:10, En förändrad abortlag – för en god, säker och tillgänglig abortvård

Ert dnr S2025/00219

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) lämnar följande synpunkter.

IVO är positiv till att en modernisering av abortlagen görs för att förbättra vårdens kvalitet och tillgänglighet samtidigt som individens rätt att fatta beslut om sin reproduktiva hälsa stärks.

1.1 Förslag till lag om ändring i abortlagen (1974:595)

Enligt förslag till 5 § får abort och avbrytande av graviditet ”endast tillhandahållas inom ramen för en hälso- och sjukvårdsverksamhet...”. I utredningen anges (s. 243) att åtgärder i samband med abort innefattas i begreppet hälso- och sjukvård trots att de inte uttryckligen nämns i den föreslagna lagen. Vad som avses med hälso- och sjukvård bör tydliggöras i abortlagen genom ett tillägg; *Med hälso- och sjukvård avses i denna lag verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).*

I förslaget till 9 § anges att ”den som, utan att tillhöra hälso- och sjukvårdspersonal, utför...”. Det bör i abortlagen anges vilka yrkesgrupper som innefattas i begreppet hälso- och sjukvårdspersonal. Av en straffbestämmelse bör det enligt IVO tydligt framgå vem som kan dömas för ett brott. En jämförelse kan göras med 1 kap. 4 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, där det tydliggörs vilka som omfattas av begreppet hälso- och sjukvårdspersonal.

7.1 Rätt till abort ska tydliggöras

Det ska i lagen införas ett tydliggörande av att den som är gravid alltid har rätt att göra abort till och med graviditetsvecka 18 + 0 dagar eller senare om tillstånd har getts av Socialstyrelsens rättsliga råd. Med abort avses i denna lag inducerad abort till motsats mot spontana aborter (missfall) (s. 116). IVO anser att det i abortlagen bör definieras vad som avses med abort för att lagstiftningen ska vara så tydlig som möjlig.

7.2 Den abortsökande har rätt att välja behandlingsalternativ vid en medicinsk abort

I utredningen (s. 126) görs bedömningen att val av metod för abort inklusive val av plats för genomförandet av en abort kan likställas med ett val av behandlingsalternativ och att det därför omfattas av bestämmelsen i 7 kap. 1 § PSL.

Laghänvisningen bör enligt IVO vara till 7 kap. 1 § patientlagen (2014:821), PL. Av 7 kap. 1 § PL framgår att när det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet ska patienten få möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Patienten ska få den valda behandlingen, *om det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan* och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat (IVO:s kursivering). IVO vill uppmärksamma att det inte behöver vara en sjukdom eller skada som föranleder en abort. Den som genomgår abort som inte föranleds av någon sjukdom eller skada ges emellertid inte samma möjlighet att välja behandlingsalternativ enligt aktuell bestämmelse i PL. Denna fråga bör ses över i det fortsatta lagstiftningsarbetet.

7.3 Abortsökande har rätt till ett adekvat och gott bemötande

Utredningen (s.128) gör bedömningen att rätt till abort även innefattar en rätt till ett professionellt och icke-dömande bemötande. IVO uppfattar det som att utredningen menar att frågan om bemötande innefattas i förslaget till 1 § abortlagen. Detta framgår dock inte av bestämmelsen. Frågor som rör bemötande inom hälso- och sjukvårdsverksamhet regleras bl.a. i 4 kap. 1 § PL och 5 kap. 1 § 4 HSL. Om frågan om bemötande ska regleras i abortlagen bör detta tydliggöras i 1 § eller i någon annan bestämmelse.

8.5 Alla verksamheter som tillhandahåller abort ska vara anmälningspliktiga

Utredningen föreslår att det särskilda godkännande som krävs i 5 § nuvarande abortlag för andra än allmänna sjukhus ska utgå. Bedömningen görs att alla verksamheter som tillhandahåller aborter är anmälningspliktiga i enlighet med 2 kap. PSL. IVO tillstyrker utredningens förslag.

IVO anser i det längre perspektivet, vilket utredningen också för fram, att det finns skäl för regeringen att se över om nuvarande anmälningsplikt är tillräcklig för att kunna motverka oseriösa aktörer och välfärdsbrott inom hälso- och sjukvården. Det är dock enligt IVO angeläget att frågan utreds samlat för all hälso- och sjukvård. Det kan finnas argument för en mer omfattande tillståndsprövning, men analys och

bedömningar i detta avseende behöver då göras inom ramen för en annan utredning.

IVO har den 16 april 2025 fått information om att regeringen tillsatt en utredning¹ där utredaren bl.a. ska titta på frågan om det bör införas tillståndsprövning och ägar- och ledningsprövning inom hälso- och sjukvården. IVO välkomnar denna utredning som ett led i att framöver förhindra och upptäcka välfärdsbrottslighet.

Det förslås vidare att IVO ska ges ett uppdrag om riktad tillsyn av abortvården under en femårsperiod. IVO ser emellertid inte något behov av en sådan tillsyn och avstyrker därför förslaget i denna del. IVO:s tillsyn ska planeras och genomföras med utgångspunkt i egna riskanalyser, om inte annat följer av lag, förordning eller särskilt regeringsbeslut. IVO:s riskanalyser och prioriteringar av tillsynsinsatser baseras bl.a. på inkommande information från vård- och omsorgsgivare, enskilda samt andra myndigheter.

De tillgängliga resurserna för egeninitierad verksamhetstillsyn fördelas utifrån en samlad bedömning av var tillsynsbehovet är som störst samt var de allvarligaste kvalitetsbristerna för vård- och omsorgstagare finns. IVO har inte identifierat abortvården som ett prioriterat riskområde i jämförelse med andra områden. Även utredningen konstaterar att riskerna inom abortvården inte kan antas vara högre än annan jämförbar hälso- och sjukvård. Exempel på av IVO prioriterade områden de senaste åren är akutsjukvård samt medicinsk vård och behandling på särskilda boenden för äldre.

Det är dock viktigt att påpeka att tillsyn av abortvården ingår i IVO:s ordinarie processer och prioriteras i relation till övriga områden under myndighetens tillsynsansvar. Att abortvården inte har varit ett prioriterat område i tillsynen beror på att andra riskområden har bedömts ha högre prioritet, i enlighet med gällande regelverk.

9.3 Abortlagstiftningen kommer att möjliggöra handläggning av aborter via telemedicin

När bestämmelsen om att en abort ska utföras på sjukvårdsinrättning tas bort, så innebär det enligt utredningen en öppning för att aborter kan handläggas via telemedicin. När utredningen skriver om telemedicin inom ramen för abortvården i det här avsnittet så avser man en abortprocess där det inte sker något fysiskt besök på vårdinrättning (s. 169).

IVO vill med anledning av detta belysa frågan om myndighetens tillsynsansvar vid telemedicin om bedömningen görs i ett annat land. IVO:s bedömning till dags dato är att myndighetens tillsyn vad gäller sådana tjänster omfattar verksamhet som

¹ Insatser för att stärka patientsäkerheten och motverka välfärdsbrottslighet inom hälso- och sjukvården.

bedrivs inom Sveriges gränser. Detta innebär att telemedicinska tjänster som utförs i ett annat land inte bedöms stå under IVO:s tillsyn. IVO önskar därför att regeringen i det fortsatta lagstiftningsarbetet gör en översyn av frågan om tillsyn av telemedicinska tjänster som utförs utomlands för att därigenom tydliggöra IVO:s tillsynsansvar.

IVO vill i denna del framföra att förslag om att IVO ska utöva tillsyn utomlands förekommer i andra utredningar.² Det är av vikt att frågor om tillsyn av verksamheter utomlands behandlas ur ett helhetsperspektiv för att undvika att motstridiga regelverk utarbetas.

10.1 Barnmorskor ska få ett utökat ansvar för abortprocessen

Utredningen föreslår (s.183) att det i lagen inte ska pekas ut vilka som är behöriga att utföra aborter. Utredningen bedömer att det i nuläget framför allt är läkare och barnmorskor som har den utbildning och kompetens som krävs för att självständigt handlägga medicinska aborter (s. 180). Utredningens förslag innebär ett skifte av uppgifter och ansvar som idag innehas av läkare till viss mån och som skulle kunna flyttas över på barnmorskor. Det skulle också teoretiskt vara möjligt att ge sjuksköterskor med särskild kompetens att utföra fler uppgifter inom abortvården (s. 186-187). Med hänsyn till att det är viktigt att personal med rätt utbildning och kompetens handlägger aborter bör det enligt IVO i abortlagen även fortsättningsvis anges vilka yrkesgrupper som är behöriga i detta avseende. En jämförelse kan göras med 8 § lagen (2021:363) om estetiska kirurgiska ingrepp och estetiska injektionsbehandlingar.

11 Uppföljning av abortvården

Utredningen anger att det är av vikt att, på sätt som redogörs för i betänkandet, följa upp aborter för att säkerställa att abortvården är patientsäker och håller en god kvalitet. IVO instämmer i denna bedömning och anser att sådan uppföljning utgör en god grund för IVO:s riskbaserade tillsyn.

12.9 Kostnaderna för staten

Utredningen föreslår att IVO ska få ett riktat tillsynsuppdrag av abortvården under fem år (se ovan avsnitt 8.5). Kostnaden för uppdraget bedöms uppgå till 2 000 000 kronor per år.

² Se Ds 2025:1 Hyra anstaltsplatser utomlands och Ds 2024:33 Det nödvändiga ska vara tillåtet – en lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete.

Om regeringen väljer att ge IVO ett riktat tillsynsuppdrag har myndigheten följande synpunkt. Vad gäller utredningens beräkning av IVO:s kostnader för ett riktat tillsynsuppdrag saknas information om vilka uppgifter som ligger till grund för beräkningen. I IVO:s årsredovisning för 2024 framkommer att styckkostnaden för ett ärende inom egeninitierad verksamhetstillsyn var 220 000 kronor. Med beaktande av detta bedömer IVO att det behöver göras en analys av om myndigheten behöver tillföras ett högre belopp än 2 000 000 kronor per år för det riktade tillsynsuppdraget.

Övrigt om IVO:s tillsyn

IVO utövar tillsyn över bestämmelserna i abortlagen. I förtydligande syfte bör det i en särskild bestämmelse i abortlagen hänvisas till att bestämmelserna i 7 kap. PSL gäller för IVO:s tillsyn.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektören John Ahlberk. I den slutliga handläggningen har avdelningschefen Daniel Lilja, avdelningschefen Andreas Larsson, chefsjuristen Karin Lewin samt enhetschefen Helene Klackenberg-Ingrao deltagit. Inspektören Örjan Dahlberg har varit föredragande.

Beslutet har godkänts elektroniskt den 23 maj 2025.