



Datum	2025-04-25
Dokumenttyp	Yttrande
Diarienummer	2025/0121
Ert diarienummer	S2025/00219
Handläggare	Malin Hardenberg

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se

Yttrande över betänkandet "En förändrad abortlag" (SOU 2025:10)

Myndigheten för delaktighet (MFD) arbetar med att främja, guida och stödja samhällets aktörer att genomföra sina uppdrag utifrån hela befolkningens behov och förutsättningar. MFD lämnar följande yttrande.

Sammanfattning

MFD har inga invändningar mot utredningens förslag i sak. Däremot anser MFD att utredningen inte har genomfört en konsekvensanalys utifrån ett funktionshinderperspektiv, vilket innebär en risk för ökade hinder och uteslutning av personer med funktionsnedsättning.

Myndighetens synpunkter

Allmänna synpunkter – tillgänglighet och aktiv involvering

Myndigheten för delaktighet (MFD) ser positivt på utredningens generella resonemang om vikten av att vård, och information om vården, är tillgänglig för alla. De rör exempelvis utredningens resonemang om vikten av att alla som behöver vård kan navigera och hitta rätt, samt ha förutsättningar att ta emot den vård som erbjuds. Det rör även utredningens resonemang om att den information som den abortsökande erbjuds inför en abort ska vara saklig och anpassad till individens intellektuella och språkliga förmåga. Samtidigt saknar MFD ett tydligt funktionshinderperspektiv där de särskilda förutsättningar som personer med funktionsnedsättning lever med lyfts fram och beskrivs. För att personer med funktionsnedsättning ska kunna ta del av vården på lika villkor som den övriga befolkningen behöver vård, och information om vården, vara både fysiskt och kognitivt tillgänglig.

Likt tidigare år visar MFD:s uppföljning av funktionshinderspolitiken att personer med funktionsnedsättning i högre utsträckning än befolkningen i övrigt uppger att det har ett ej tillfredsställt vårdbehov. Enligt siffror från

SCB är det tolv procent av personer med funktionsnedsättning som har ett ej tillfredsställt vårdbehov, att jämföra med fyra procent i befolkningen i övrigt. Sverige har även mottagit en rad rekommendationer från FN:s kommitté för rättigheter för personer med funktionsnedsättning, där flera av rekommendationerna berör hur situationen inom området hälsa, folkhälsa och social välfärd kan förbättras i Sverige. FN-kommittén rekommenderade bland annat Sverige att genomföra åtgärder så att alla som har en funktionsnedsättning kan få tillgång till information på lika villkor som andra. FN-kommittén rekommenderade även Sverige att se till att personer med funktionsnedsättning får tillgång till tillgänglig, kvalitativ och kultursensitiv hälso- och sjukvård och medicinsk utrustning mot en överkomlig kostnad. Detta inbegriper sexuell och reproduktiv hälsa och psykisk hälsa. För att lyckas i det arbetet rekommenderade FN-kommittén även Sverige att skärpa kraven på att systematiskt involvera personer med funktionsnedsättning vid planering, utformning, övervakning och utvärdering av tillgänglighet, vårdprocesser och arbetsmetoder inom hälso- och sjukvården.¹

Allmänna synpunkter – självbestämmande och rättskapacitet

Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning slår fast att personer med funktionsnedsättning har rättskapacitet på lika villkor som andra, det vill säga förmåga att ha rättigheter och skyldigheter. Personer med funktionsnedsättning ska erbjudas det stöd de behöver för att utöva sin rättskapacitet, bland annat stöd att fatta beslut, uttrycka sin vilja och sina önskemål och skyddas från övergrepp.

Personer med funktionsnedsättnings rätt till sexuell och reproduktiv hälsa har en mörk historia. Lagen om tvångssterilisering som gällde fram till 1975 i Sverige² är ett exempel på det. Än idag finns det fördomar om personer med funktionsnedsättnings rätt till familjebildning och sexuell och reproduktiv hälsa. I rapporten *Föräldrar på (o)lika villkor* beskriver flera av de intervjuade hur de upplever att andra i deras omgivning förväntar sig att de ska avstå från föräldraskap på grund av sin funktionsnedsättning. Vissa av de intervjuade har fått råd att avstå föräldraskap eller genomföra aborter mot sin

¹ Myndigheten för delaktighet, (2025) *Uppföljning av funktionshinderspolitiken 2024. Strategi för systematisk uppföljning av funktionshinderspolitiken*. Nummer 2025:12

² Enligt en rapport från organisationen European Disability Forum förekommer tvångssterilisering fortfarande flera av EU:s medlemsländer. Det är mestadels kvinnor och flickor med intellektuell funktionsnedsättning som utsätts för tvångssterilisering.

vilja på grund av sin funktionsnedsättning.³ Samma bild har förmedlats till MFD under samråd med funktionshindersrörelsen: Försök till övertalning om att göra abort upplevs som vanligt förekommande inom vården riktat till kvinnor med funktionsnedsättning.⁴ Även FN-kommittén för rättigheter för personer med funktionsnedsättning har uppmärksammat situationen och uttryckt oro över att processer och beslut om genomförande av tester, före födseln och om abort, genomsyras av negativa attityder till personer med funktionsnedsättning och i synnerhet personer med intellektuella, neuropsykiatriska och psykiska funktionsnedsättningar. FN-kommittén beskriver att attityderna är inriktade mot att vissa typer av intellektuella funktionsnedsättningar ska utrotas. Därför rekommenderar FN-kommittén Sverige att bland annat se till att professionella medicinska och sociala råd om testning före födseln och om abort inte förmedlar negativa attityder till personer med intellektuella, neuropsykiatriska och psykiska funktionsnedsättningar och inte är inriktade mot att vissa typer av funktionsnedsättningar ska utrotas.⁵

Samtidigt förekommer en omvänd problematik i de fall personer med funktionsnedsättning lever i våldsutsatthet och risk att utsättas för övergrepp och ofrivillig graviditet. Risker att drabbas av våld är nästintill dubbelt så höga för en person som har en funktionsnedsättning, jämfört med någon som inte har en funktionsnedsättning. Undersökningar visar även att barn och unga med funktionsnedsättning utsätts för sexuella övergrepp i högre utsträckning än jämnåriga. Det förekommer även att personer med funktionsnedsättning lever i hederskontext, som exempelvis tvångsäktenskap, där en särskild utsatthet kan vara ofrivillig graviditet.⁶

³ Gerdes.H. (2022), *Föräldrar på lika villkor*, på uppdrag av Funktionsrätt Sverige och RFSU.

⁴ Myndigheten för delaktighet, (2025-04-02). *Sammanfattande minnesanteckningar från samråd om sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) den 10 mars 2025*.

⁵ Myndigheten för delaktighet, (2024) *Kommittén för rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Sammanfattande kommentarer avseende Sveriges kombinerade andra och tredje periodiska rapport*. Svensk översättning. 2024:17.

⁶ Myndigheten för delaktighet, (2025). *Särskild sårbarhet, särskilt ansvar. Stödmaterial för att motverka våld mot barn och unga med funktionsnedsättning och kartläggning av hedersrelaterat våld och förtryck mot personer med funktionsnedsättning*. Nummer 2025:6.

Sammantaget ställer det höga krav på vården att ha kunskap om, och förmåga att på ett icke-diskriminerande sätt informera och bemöta, personer med såväl fysiska som kognitiva funktionsnedsättningar i syfte att säkerställa att beslutet sker utifrån deras vilja.

Synpunkter avseende utredningens förslag

7.3 Abortsökande har rätt till ett adekvat och gott bemötande

MFD ser positivt på utredningens resonemang om att alla patienter har rätt till ett professionellt och icke dömande bemötande samt att personalen ska tillhandahålla saklig information och ge praktiska råd, och samtidigt möta den enskildas emotionella behov. I enlighet med utredningens resonemang om att inga patienter ska ifrågasättas för sina val, exempelvis vid val av preventivmedel, eller bemötas illa när det framgår av journalen att patienten tidigare har gjort en eller flera aborter, vill MFD understryka att patienter med funktionsnedsättning ska kunna känna sig trygga i att de inte blir ifrågasatta eller illa bemötta på grund av sin funktionsnedsättning.

8.1 Hälso- och sjukvårdens ansvar för att tillhandahålla abort tydliggörs

MFD ser positivt på utredningens förslag om att hälso- och sjukvårdens ansvar för att tillhandahålla abort tydliggörs. MFD ser även positivt på utredningens resonemang om att vården måste erbjudas på ett sätt som innebär att alla som behöver vården kan navigera och hitta rätt, samt att det säkerställs att patienten har förutsättningar att ta emot den. MFD anser dock att utredningen saknar ett resonemang om det särskilda behov som personer med funktionsnedsättning har av en tillgänglig vård. Den vård som erbjuds måste vara tillgänglig för personer med såväl fysiska som kognitiva funktionsnedsättningar. Det innebär exempelvis att lokaler och utrustning är tillgängligt utformade, att vården skyndsamt kan tillhandahålla teckenspråkstolkar eller att personer med funktionsnedsättning blir likvärdigt bemötta. Ett exempel som har lyfts från funktionshindersrörelsen är problemet med otillgängliga gynekologstolar för kvinnor med rörelsenedsättning.⁷

⁷ Myndigheten för delaktighet, (2025-04-02). *Sammanfattande minnesanteckningar från samråd om sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) den 10 mars 2025.*

8.4 Vad abortvården ska erbjuda till abortsökande i samband med abort

MFD ser positivt på utredningens resonemang om att den information som den abortsökande erbjuds inför en abort ska vara saklig och vara anpassad till individens intellektuella och språkliga förmåga. Utredningen föreslår att det i den nya abortförordningen ska regleras att abortvården, i samband med en abort eller avbrytande av graviditet, ska erbjuda: saklig information, preventivmedelsrådgivning och uppföljning efter abort. MFD vill understryka vikten av att den information som erbjuds den abortsökande ska vara tillgänglig även i alternativa format, så som exempelvis på teckenspråk eller lättläst svenska. Som utredningen konstaterar finns det, i och med förslaget om att abort ska få genomföras utanför en sjukvårdsinrättning, en risk att läkemedlen kan tas för sent. Som utredningen beskriver kan den risken motverkas av att den abortsökande får fullgod information. MFD ser därför positivt på förslaget att Socialstyrelsen ska få i uppdrag att ta fram en vägledning till vårdgivare om vad ett informationsmaterial till den som överväger en abort kan innebära. MFD anser att det är viktigt att en sådan vägledning inkluderar ett tydligt funktionshinderperspektiv, inte minst mot bakgrund av FN:s kommitténs rekommendationer till Sverige om att professionella medicinska och sociala råd om testning före födseln och om abort inte ska förmedla negativa attityder till personer med intellektuella, neuropsykiatriska och psykiska funktionsnedsättningar och inte vara inriktade mot att vissa typer av funktionsnedsättningar ska utrotas. De informationsmaterial som tas fram behöver vara tillgängliga i såväl innehåll som utformning och bidra till att personer med såväl fysiska som kognitiva funktionsnedsättningar kan besluta utifrån sin egen vilja.

9.3 Abortlagstiftningen kommer att möjliggöra handläggning av aborter via telemedicin

MFD anser att principen om universell utformning bör tillämpas i det fortsatta utvecklingsarbetet av telemedicin. Nya digitala lösningar kan innebära möjligheter, men även hinder, för personer med funktionsnedsättning. Om de särskilda behov av tillgänglighet som personer med funktionsnedsättning har inte beaktats vid utformningen av nya digitala lösningar är risken stor att nya hinder skapas och att uteslutning av grupper sker. MFD anser även att det är viktigt att personer med funktionsnedsättning, och de organisationer som företräder dem, involveras i det fortsatta utvecklingsarbetet.

11.2 Uppdrag att följa upplevelsen av hemmaaborter

MFD ser positivt på förslaget om att Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ska ges i uppdrag att följa de förändringar av abortlagstiftningen som utredningen föreslår utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv med särskilt fokus på abortsökandes upplevelser av aborter som görs i hemmet. MFD understryker vikten av att uppföljningen omfattar personer med funktionsnedsättning och deras upplevelse.

12.1 Konsekvenser för abortsökande

MFD konstaterar att utredningens konsekvensredovisning överlag saknar ett tydligt funktionshinderperspektiv.

Samtidigt som MFD ser positivt på att utredningen fört ett resonemang om förslagens eventuella konsekvenser för abortsökande som lever i våldsutsatthet saknar MFD ett resonemang kring den särskilda utsatthet som våldsutsatta personer med funktionsnedsättning kan leva under. MFD har undersökt förekomsten av våld mot personer med funktionsnedsättning och resultaten visar att risken att drabbas av våld i det närmsta är dubbelt så hög för en person som har en funktionsnedsättning, jämfört med någon som inte har en funktionsnedsättning. Resultaten visar även att barn och unga med funktionsnedsättning är särskilt utsatta. Deras sårbarhet och utsatthet för försummelse, fysiskt och psykiskt våld, sexuella övergrepp och andra former av kränkningar är väl dokumenterade i forskningen. Studier visar att dubbelt så många barn med funktionsnedsättning i jämförelse med barn utan, uppger att de blivit utsatta för våld av anhöriga eller närstående. Undersökningar visar även att barn och unga med funktionsnedsättning utsätts för sexuella övergrepp i högre utsträckning.⁸

Efter att ha undersökt hedersrelaterat våld mot personer med funktionsnedsättning kan MFD konstatera att en särskilt svår utsatthet som drabbar kvinnor handlar om ofrivillig graviditet inom tvångsäktenskap. Det till följd av sexuella övergrepp och våldtäkt. Det finns exempel där kvinnor

⁸ Myndigheten för delaktighet, (2025). *Särskild sårbarhet, särskilt ansvar. Stödmaterial för att motverka våld mot barn och unga med funktionsnedsättning och kartläggning av hedersrelaterat våld och förtryck mot personer med funktionsnedsättning*. Nummer 2025:6.

med intellektuell funktionsnedsättning blivit bortgifta och pressats till graviditet av make och familj. Kvinnan kan också bli utsatt för upprepade gynekologiska undersökningar för att få till en graviditet. En intellektuell funktionsnedsättning kan göra att kvinnan har svårt att värja sig från familjens press och själv förstå sin egen utsatthet.⁹

Ärendets handläggning

I den slutliga handläggningen av ärendet har generaldirektör Malin Ekman Aldén (beslutande), avdelningschef Pernilla Börjesson och utredare Malin Hardenberg (föredragande) deltagit.

Myndigheten för delaktighet

[elektroniskt underskriven]

Malin Ekman Aldén

⁹ Myndigheten för delaktighet, (2025). *Särskild sårbarhet, särskilt ansvar. Stödmaterial för att motverka våld mot barn och unga med funktionsnedsättning och kartläggning av hedersrelaterat våld och förtryck mot personer med funktionsnedsättning*. Nummer 2025:6.