

2025–04–14

Dnr Komm2025/00231

Socialdepartementet
103 33 Stockholm**Remissvar avseende betänkandet En förändrad abortlag – för en god, säker och tillgänglig abortvård (SOU 2025:10)**

(dnr S2025/00219)

Statens medicinsk-etiska råd (Smer) har i uppdrag att belysa medicinsk-etiska frågor ur ett övergripande samhällsperspektiv. Smer kommenterar de förslag som är av särskild vikt utifrån detta perspektiv.

Synpunkter på utredningens förslag**Ordet kvinna ska i abortlagen ersättas med uttrycket den som är gravid**

Termen kvinna kan syfta på en biologisk kvinna, det vill säga en person med kvinnlig anatomi och fysiologi, inklusive att ha en livmoder och producera äggceller. Termen kan också syfta på en juridisk kvinna, en person som är folkbokförd som kvinna. Eller så kan den syfta på en persons självupplevda kön, vilket kan avvika från både det juridiska och det biologiska könet.

Smer vill understryka att det inte får råda några oklarheter om vem som omfattas av olika lagbestämmelser. I rättsregler bör termerna man och kvinna därför reserveras för det juridiska könet. I föräldrabalken, en annan lag där liknande terminologifrågor som i abortlagen aktualiseras, är det uppenbart att begreppen man och kvinna avser juridiskt kön.¹ Att termerna man och kvinna i lagtext skulle syfta på biologiskt kön skulle också gå på tvärs mot den ambition som i övrigt präglar utvecklingen inom svensk lagstiftning under senare år, som syftar till att stärka transpersoners ställning och synliggöra

¹ Ett exempel är formuleringen "Om en man föder ett barn", som förekommer 1 kap. 10 och 11 § föräldrabalken.

och visa respekt för individer vars könsuppfattning inte stämmer med det kön de tilldelades vid födseln.

Som en följd av att steriliseringskravet för personer som byter juridiskt kön togs bort år 2013 är det idag det möjligt att en person som är juridisk man har en kvinnlig fysiologi och kan bli gravid. För att tydliggöra att aborträtten omfattar alla gravida är utredningens förslag att ersätta termen kvinna i abortlagen med uttrycket den som är gravid. Förslaget har emellertid kritiserats för att osynliggöra kvinnor och den bredare kamp för kvinnors rättigheter som aborträtten är en del av, något som befaras på sikt kunna hota dessa rättigheter. Mot detta har anförts att ökad frihet och trygghet för transpersoner inte hotar kvinnors rättigheter.

Smer tar i detta remissvar inte ställning till dessa argument. Rådet vill dock framhålla att rätten till självbestämmande över den egna kroppen och till abort ovillkorligen måste omfatta alla gravida, oavsett juridiskt kön, och att detta tydligt måste framgå av lagstiftningen. Smer *bedömer* därför i likhet med utredningen att det inte är möjligt att endast behålla begreppet kvinna.

Rätt till abort tydliggörs i lagen

Efter att ha varit i kraft i ett halvt sekel är det enligt Smer rimligt att abortlagen får en utformning som återspeglar avsikten att alla gravida ska ha tillgång till abort till och med den artonde graviditetsveckan (eller senare om tillstånd har getts av Socialstyrelsens rättsliga råd). Smer *tillstyrker* därför att rätt till abort skrivs ut i abortlagen. Smer *tillstyrker* vidare att en bestämmelse införs om att hälso- och sjukvårdens ska tillhandahålla aborter skyndsamt, för att tydliggöra att vårdens prioriteringskrav inte får leda till att aborter skjuts upp.

Medicinska aborter ska kunna genomföras helt i hemmet

Smer ser positivt på förändringar som ökar gravidas möjligheter att få abort på de villkor som de själva önskar. Givet att det kan ske utan risk för patient-säkerheten bör medicinska aborter kunna utföras i hemmet om den gravida personen önskar det. Smer *tillstyrker* sålunda förslaget att ta bort att kravet att abort ska ske på sjukhus och att abort i stället endast ska få tillhandahållas inom ramen för en hälso- och sjukvårdsverksamhet som är särskilt anpassad för ändamålet.

Andra yrkeskategorier än läkare kan utföra abort

Det är ovanligt att på lagnivå ange vilken yrkesgrupp som får göra vad inom vården, och begränsningar i lagstiftningen av vilka yrkeskategorier som får genomföra aborter bör endast införas om det är motiverat av patientsäkerhetsskäl. Smer saknar kompetens för att bedöma detta, men *ser positivt* på förändringar som gör att fler gravida som önskar få en abort utförd kan få snabb tillgång till vård.

Övriga frågor

Behovet av en bredare översyn av abortlagen

Utredningens uppdrag har varit att ta ställning till ett antal specifika frågor rörande de närmare omständigheterna för att kunna tillhandahålla abort, främst möjligheten att kunna genomföra hela aborten i hemmet samt barnmorskors ansvar. Uppgiften har inte varit att se över lagstiftningen som helhet och bedöma huruvida regelverket innebär en ändamålsenlig avvägning mellan de olika intressen som aktualiseras i samband med abort. Smer har vid olika tillfällen lyft att det finns ett behov av en mer genomgripande översyn av regelverket för abort.² Rådet har bland annat pekat på problem med abortlagens livsduglighetsbegrepp, som är oklart och ger utrymme för olika tolkningar.

Behovet av en översyn av Socialstyrelsens rättsliga råd (Rättsliga rådet)

Utredningen har bedömt att det inte ingått i dess uppdrag att föreslå ändringar i handläggningen av sena aborter³, vilka kräver tillstånd från Rättsliga rådet. Under arbetet med utredningen har det dock framkommit att många verksamheter, professionsföreträdare och intresseföreningar ser problem med processen för ansökningar om sen abort. Läkare har framfört att Rättsliga rådet saknar den kompetens och förståelse för individens situation som krävs för de bedömningar som måste göras. Andra problem som lyfts i utredningen är att den sökande inte får någon motivering vid avslag som skulle kunna underlätta vid en nya ansökan, samt att besluten inte går att överklaga till domstol. Bristen på transparens gör det också svårt att på samhällsnivå

² Se exempelvis Smer. (2017). Smer kommenterar 2017:1 Reduktion av antalet foster <https://smer.se/2017/03/13/smer-kommenterar-20171-reduktion-av-antalet-foster/>, Smer. (2019). Livstecken efter sen abort (Smer 2019:1). <https://smer.se/2019/02/28/livstecken-efter-sen-abort/> samt Smer. (2024). Om sen selektiv fosterreduktion (Smer 2024:6). <https://smer.se/2024/11/21/yttrande-om-sen-selektiv-fosterreduktion/>

³ Aborter som sker efter den artonde graviditetsveckan.

följa och förstå förändringar i rådets praxis.⁴ Mot denna bakgrund *delar* Smer utredningens bedömning av att det finns behov av en översyn av Rättsliga rådet med fokus på rättssäkerhet för den abortsökande, rådets sammansättning och förbättrad insyn i rådets ärenden.

Remissvaret beslutades vid ordinarie sammanträde den 10 april 2025.

I beslutet har deltagit Sven-Eric Söder, ordförande, Yasmine Bladelius, Åsa Gyberg-Karlsson, Christer Jonsson, Per Landgren, Anton Nordqvist, Thomas Ragnarsson och Per Ramhorn, samtliga ledamöter i rådet. I beredningen av ärendet deltog även Lilas Ali, Erika Borgny, Anders Castor, Göran Collste, Niklas Juth, Kerstin Nilsson, Mikael Sandlund, Anna Tunlid, Lena Wahlgren och Kavot Zillén, samtliga sakkunniga i rådet. Michael Lövtrup, utredningssekreterare, har varit föredragande.

För rådet,

Sven-Eric Söder
Ordförande
Statens medicinsk-etiska råd

⁴ På senare tid har det exempelvis skett en ökning av andelen avslag när det gäller sena aborter av sociala skäl som det för närvarande saknas förklaring till.