

Socialdepartementet

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

Vårdförbundet har beretts tillfälle att lämna synpunkter på betänkandet En förändrad abortlag – för en god, säker och tillgänglig abortvård (SOU 2025:10). Förbundet välkomnar flera av utredningens förslag men anser att frågan kring barnmorskornas förordningsrätt inte behöver utredas mer. Utredningen borde ha presenterat ett mer direkt förslag som utökade barnmorskornas förordningsrätt utan behov av ytterligare utredningar.

Vårdförbundet är ett yrkesförbund som tillvaratar medlemmarnas fackliga intressen och utvecklingen av professionerna för legitimerade barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor. Förbundet har 117 000 medlemmar, varav 92 000 är yrkesverksamma inom hälso- och sjukvård. Vårdförbundet arbetar för en personcentrerad, säker och nära vård samt en jämlik hälsa.

Vårdförbundets allmänna synpunkter

Vårdförbundet välkomnar flera av utredningens förslag som stärker aborträtten och ger individen en utökad möjlighet att självständigt fatta beslutet kring sin egen reproduktion vilket är en grundläggande mänsklig rättighet och en förutsättning för ett jämställt samhälle.

I nuvarande abortlag gäller rätten att få en abort utförd för alla som befinner sig i Sverige och regionerna är skyldiga att erbjuda abort till asylsökande, papperslösa och/eller personer som av andra anledningar vistas i landet. Vårdförbundet anser att det är av största vikt att denna rätt kvarstår.

Vårdförbundet bedömer att utredningens förslag att använda begreppet ”den som är gravid” är välgrundat och förenligt med Sveriges internationella åtaganden om mänskliga rättigheter. En tydlig, inkluderande och rättssäker lagstiftning är en förutsättning för att varje individ ska kunna fatta självständiga beslut om sin reproduktion och därigenom utöva sina grundläggande rättigheter. Rätten till abort utgör en grundläggande förutsättning för ett jämställt samhälle samt för att uppnå ekonomisk och social rättvisa. Utredningen lämnar flera förslag som innebär en förstärkning av aborträtten och bidrar därmed till att stärka den kroppsliga integriteten och den reproduktiva autonomin för kvinnor.

Vårdförbundet har länge krävt en översyn av Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor (Rättsliga rådet) och överensstämmer därför med utredningens bedömning att det finns ett behov av en översyn av rättsliga rådet.

Vårdförbundet har länge arbetat för att medicinsk abort ska kunna påbörjas i hemmet och välkomnar därför förslaget att en abort inte behöver genomföras på en vårdinrättning. Förbundet ser även positivt på förslaget som ger individen möjlighet att välja behandlingsalternativ vilket går helt i linje med den personcentrerade vården förbundet arbetat för i många år.

Betänkandet tydliggör rätten till ett professionellt och icke-dömande bemötande och därmed lyfts problematiken kring vårdvägran. Vårdvägran är oacceptabel inom alla delar av hälso- och sjukvården, men det är ofta i samband med abortvården som ämnet aktualiseras. Även om det finns allmänna skrivningar i bland annat patientlagen (2014:821) om att patientens självbestämmande och integritet ska respekteras anser Vårdförbundet att detta även behöver tydliggöras i de lagar som reglerar abort för att inga tveksamheter ska uppstå.

Vårdförbundet tillstyrker förslaget att det inte ska anges vilka yrkeskategorier som är behöriga att utföra aborter. Ett förslag som stärker barnmorskor självständighet i handläggningen av aborter.

Vårdförbundet anser att utredningen borde lämnat förslag om en utökning av barnmorskors förordningsrätt, i stället för att föreslå ytterligare en utredning. Förbundet anser att det finns tillräckligt stöd för att barnmorskor har kompetensen att ta hela ansvaret för medicinska aborter och därmed även ansvaret över ordinationerna och förskrivningarna. Om regeringen väljer att gå vidare med utredningens förslag anser förbundet att uppdraget till Socialstyrelsen och Läkemedelverket bör utvidgas till att utreda en utökad förordningsrätt för barnmorskor inom hela kompetensområdet reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa.

Vårdförbundets närmre synpunkter

6.1 En förändrad abortlag

Vårdförbundet instämmer i att det behöver genomföras förändringar av abortlagen. De föreslagna bestämmelserna är tydligare och bättre anpassade för både nuvarande abortvård och framtida förändringar.

Rätten till abort utgör en grundläggande förutsättning för ett jämställt samhälle samt för att uppnå ekonomisk och social rättvisa. För att kvinnor ska ha samma möjligheter som män är det avgörande att kvinnor har rätt att själva bestämma över sin kropp och sin reproduktion. Det är därför av central betydelse att det finns en stark och rättsligt förankrad aborträtt som ger individen ett tydligt och effektivt rättsligt stöd att själv besluta om att avbryta en graviditet. Utredningen lämnar flera förslag som innebär en förstärkning av aborträtten och bidrar

därmed till att stärka den kroppsliga integriteten och den reproduktiva autonomin för kvinnor.

Vårdförbundet tillstyrker användningen av begreppet "den som är gravid" i lagtexten. Formuleringen är inkluderande och rättssäker då den tydliggör att samtliga individer som kan bli gravida omfattas av lagens bestämmelser. Det är av yttersta vikt att lagstiftningen inte lämnar utrymme för tolkning vad gäller vem som omfattas av rättigheterna. Rätten till självbestämmande över den egna kroppen, inklusive rätten till abort, måste ovillkorligen omfatta alla gravida individer och detta måste framgå tydligt av lagtexten.

Genom att tydligt formulera principerna om självbestämmande och individens rättigheter i lagtexten stärks kvinnors autonomi och möjlighet att ta beslut om sin reproduktion vilket bidrar till att öka jämställdheten.

Förbundet bedömer att utredningens förslag att använda begreppet "den som är gravid" är välgrundat och förenligt med Sveriges internationella åtaganden om mänskliga rättigheter. En tydlig, inkluderande och rättssäker lagstiftning är en förutsättning för att varje individ ska kunna fatta självständiga beslut om sin reproduktion och därigenom utöva sina grundläggande rättigheter.

6.2 Straffbestämmelserna i lagen

Vårdförbundet instämmer i att straffbestämmelserna i abortlagen bör utredas vidare. I ett land med stark aborträtt, där rätten att fatta självständiga beslut är garanterad och abortvården är tillgänglig, finns ingen anledning att genomgå osäkra och illegala aborter. Sverige har lagar som reglerar brott och straff exempelvis vållande till kroppsskada, misshandel och dråp. Så länge aborträtten och självbestämmanderätten förblir starka kan det ifrågasättas om det behövs särskilda straffbestämmelser om illegal abort.

6.3 Socialstyrelsens rättsliga råds roll bör ses över

Vårdförbundet har länge krävt en översyn av Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor (Rättsliga rådet) och instämmer därför med utredningens bedömning.

Besluten rättsliga rådet tar bygger enligt rådet på praxis. Praxis som inte finns dokumenterad och som verkar skilja sig beroende på vilka ledamöter som finns representerade i rådet just den dagen beslutet tas. Vidare får den abortsökande ingen motivering till ett eventuellt avslag och beslutet blir därför icke begripligt för den abortsökande. Beslutet rättsliga rådet tar går heller inte att överklaga till någon instans och därmed uppfyller inte tillvägagångssättet en rättsstats grundläggande principer – möjligheten att överklaga ett beslut.

Vårdförbundet kräver en översyn av rättsliga rådet som kritiskt granskar rådets nuvarande sammansättning och arbetssätt. Resultatet av en sådan granskning bör resultera i en modernare process som präglas av transparens och rättssäkerhet, utgår från vetenskap och evidens samt sätter den abortsökandes

rätt till självbestämmande i fokus. Beslut om att neka abort bör dessutom vara möjligt att överklaga. Att inte kunna överklaga ett beslut följer inte rättsstatens principer.

7.1 Rätt till abort ska tydliggöras

Vårdförbundet tillstyrker förslaget, men med rekommendationen att ändra formuleringen och stryka *"till och med utgången av 18:e graviditetsveckan"* och ersätta texten med *"till och med graviditetsvecka 18+0"*. Inga tveksamheter kan då uppstå.

Förbundet tillstyrker även förslaget om att formuleringen kring möjligheten att neka abort om det kan antas medföra allvarig fara för liv eller hälsa utgår. En fullgången graviditet utgör alltid en större risk än en abort. I och med förslaget stärker det aborträtten då abort innan graviditetsvecka 18+0 inte kan nekas.

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

Vårdförbundet tillstyrker förslaget som ger individen möjlighet att fatta välgrundade beslut om sin egen hälsa och vård vilket är en av grunderna för den personcentrerade vården.

7.3 Abortsökande har rätt till ett adekvat och gott bemötande

Vårdförbundet anser det mycket bra att utredningen tydliggör rätten till ett professionellt och icke-dömande bemötande samt att de lyfter frågan om vårdvägran. Förbundet ser dock att det även behöver tydliggöras i lagtexten i de lagar som reglerar abort för att inga tveksamheter ska uppstå. Det finns allmänna skrivningar i bland annat patientlagen (2014:821) om att patientens självbestämmande och integritet ska respekteras, men att även formulera det i abortlagens text ger en tydlighet då det ofta är i samband med abortvården som ämnet kring vårdvägran aktualiserats.

Vårdvägran är oacceptabel inom alla delar av hälso- och sjukvården och förbundet har vid flera tillfällen lyft frågan. Det är inte en rättighet att utbilda sig till exempelvis barnmorska eller läkare, men det är en rättighet att få full tillgång till abortvård samt preventivmedel utan dömande och skuldbeläggande bemötande. I länder där vårdvägran tillåts, ofta benämnt som samvetsfrihet, kan abortsökande ha svårt att hitta en klinik som kan hjälpa till vid en abort. Där är det inte lagen som begränsar möjligheterna till abort, utan vårdpersonalen som vägrar hjälpa den abortsökande att få den önskade aborten utförd. Alla i Sverige måste följa svensk lag, vilket är en skyldighet och det ska därför inte finnas några tveksamheter vad gällande lag säger.

Rätten till ett professionellt och icke-dömande bemötande gäller även i andra sammanhang exempelvis i samband med utlämnande av läkemedel för abort på apotek.

8.1 Hälso- och sjukvårdens ansvar för att tillhandahålla abort tydliggörs

Vårdförbundet tillstyrker förslaget. Förbundet ser dock att utredningen borde tydliggjort vad skyndsamt innebär i praktiken. Skyndsamt kan för regionerna betyda en sak under exempelvis hösten och en annan sak under exempelvis semesterperioderna. Utredningen skulle därför tydliggjort rent konkret vad skyndsamt betyder. Abortlagen har tydliga gränser för abort och en tydlig gräns (18+0) när individen inte längre kan ta ett självständigt beslut. Mot denna bakgrund får begreppet skyndsamt en särskilt avgörande innebörd, då tidsaspekten i praktiken kan utgöra skillnaden mellan att individen ges möjlighet till självbestämmande eller att denna rätt inskränks

8.3 Alla verksamheter ska ha tillgång till läkare med rätt kompetens

Vårdförbundet ser att både barnmorskans och läkarens kompetens och kunskap är viktiga för en god, säker och tillgänglig abortvård. Däremot ser inte förbundet det nödvändigt att läkaren finns fysiskt på plats i verksamheter som erbjuder abort. Precis som utredningen skriver i betänkandet är det verksamheten som ansvarar för att kunna *erbjuda eller hänvisa* till relevant vård vid komplikationer, finnas tillgänglig för frågor från den abortsökande och erbjuda stödsamtal, preventivmedelsrådgivning och uppföljning efter aborten. Vårdförbundet anser därför att barnmorskeledda mottagningar kan hantera tidiga medicinska aborter genom fysiska besök eller via telemedicin och hänvisa till en samarbetsklinik vid medicinska riskfaktorer eller komplikationer. Detta skulle bidra till att göra abortvården ännu mer tillgänglig.

9.1 Abort ska få genomföras utanför en sjukvårdsinrättning

Vårdförbundet tillstyrker förslaget. Förslaget stärker individens rätt att själv bestämma när och var en abort ska utföras. Förbundet ser inga risker med att individen själv tar beslutet om var den första tabletten ska intas. Det finns de som framfört farhågor och lyft risken att individen ofrivilligt kan tvingas genomgå en abort. Förbundet kan dock se att påtryckningar förekommer även när en abort genomförs på vårdinrättningar. Eftersom en vårdkontakt krävs i båda fallen finns det en möjlighet att identifiera eventuella påtryckningar. Förbundet ser tvärtom en möjlighet för kvinnor som lever under hot, förtryck eller andra oönskade omständigheter att själva kunna fatta beslut om och när de vill påbörja en abort, utan att en eventuell motpart informeras. Detta bedöms öka kvinnans möjlighet att genomföra aborten på egna villkor.

9.2 Förskrivning av läkemedel för abort kan bli tillåten men bör ske restriktivt

Vårdförbundet anser det viktigt att alla de läkemedel som används vid medicinsk abort blir möjliga att förskrivas och utdelas på apotek. Med största sannolikhet kommer detta innebära en kostnad för individen därför bedömer förbundet att det

är av fortsatt stor vikt att läkemedlen även kan hämtas ut kostnadsfritt på en vårdinrättning.

Utredningen gör bedömningen att förskrivningen av läkemedel för abort bör ske restriktivt. Vårdförbundet anser att förskrivningen bör ske i den utsträckning som behovet kräver. Vidare delar inte förbundet utredningens bedömning att aborten bör föregås av någon form av fysiskt besök på vårdinrättning utan anser att även här måste behovet och individens val vara styrande om det inte av medicinska skäl behövs en bedömning på plats.

9.3 Abortlagstiftningen kommer att möjliggöra handläggning av aborter via telemedicin

Vårdförbundet tillstyrker förslaget. Telemedicin används redan i flera länder och förbundet anser att med rätt riktlinjer och rekommendationer är det redan nu patientsäkert att erbjuda abortvård via telemedicin.

Vårdförbundet ser positivt på att utredningen ger förslag om att staten ska avsätta medel för utveckling av abortvården, men anser att uppdraget och avsätta medel bör gå till en myndighet eller oberoende organisation med forskning som fokus och inte till Sveriges kommuner och regioner.

10.1 Barnmorskor ska få ett utökat ansvar för abortprocessen

Vårdförbundet tillstyrker förslaget. Redan idag är det barnmorskor som handlägger flertalet av de medicinska aborterna och ofta helt självständigt.

Barnmorskor förvärvar i sin utbildning kompetens och kunskap för att självständigt handlägga tidiga medicinska aborter. Dock har flertalet av de barnmorskor som arbetar med abort även fördjupade kunskaper i abortvård samt ultraljud. Idag erbjuds inte fördjupade kurser inom abortvård samt ultraljud på universitet/högskola vilket Vårdförbundet anser att de borde.

Vårdförbundet har länge drivit frågan om reglerade specialistutbildningar för barnmorskor. Barnmorskeexamen sker idag på avancerad nivå och ger grunderna för barnmorskans arbete inom kunskapsområdet reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa. Kunskapsområdet spänner över hela livscykelperspektivet och innefattar flera avancerade områden. Trots kunskapsområdets ständiga utveckling och breda perspektiv finns det idag ingen reglerad specialistutbildning för barnmorskor.

Vårdförbundet anser att barnmorskors specialisering bör regleras genom formella specialistutbildningar på avancerad nivå vid universitet eller högskola. Dessa utbildningar bör leda till en masterexamen samt en skyddad specialistbeteckning. En möjlighet att avancera i yrket genom en specialistutbildning skulle skapa en tydlig och strukturerad karriärväg för barnmorskor samt utveckla yrket och professionen vilket i sin tur kan öka yrkets attraktivitet och bidra till en kunskapsbaserad och kompetensförsörjd hälso- och sjukvård. En reglerad

specialistutbildning för barnmorskor på mastersnivå skulle dessutom främja forskningen inom området reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa och fler barnmorskor skulle sannolikt ta steget mot högre forskning inom kunskapsområdet.

10.2 Ansvariga myndigheter ska utreda barnmorskors förordningsrätt

Vårdförbundet driver en utökad förordningsrätt för barnmorskor där rätten att förskriva, rekvirera samt ordinera läkemedel ingår. Förbundet anser att barnmorskor har kunskapen och kompetensen att förordna läkemedel inom hela kunskapsområdet reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa.

Vårdförbundet anser att det finns tillräckligt stöd för att barnmorskor har kunskapen och kompetensen att ta hela ansvaret för medicinska aborter och därmed även ansvaret över ordinationerna och förskrivningarna. Förbundet anser därför att utredningen borde gett ett skarpare förslag att direkt föreslå en utökad förordningsrätt för barnmorskor och inte som nu föreslå ytterligare en utredning.

Utredningen lyfter en mängd argument för att barnmorskor ska få en utökad förordningsrätt, men gör ändå bedömningen att det finns frågeställningar som behöver utredas vidare.

Det pilotprojekt utredningen relaterar till i sitt förslag är det projekt som genomfördes när sjuksköterskornas utökade förskrivningsrätt skulle utredas. Detta var år 1988–1991, alltså för över 30 år sedan. Mycket har hänt sedan dess och både barnmorskor och sjuksköterskor har visat att de har rätt kunskaper och kompetens att självständigt bedöma, informera och förskriva de läkemedel de har inom sin respektive förskrivningsrätt på ett patientsäkert sätt.

Barnmorskor ger preventivmedelsrådgivning och förskriver upp till 90 procent av alla preventivmedel i Sverige. Barnmorskor är även den yrkesgrupp som nästan uteslutande gör alla spiralinsättningar, spiraluttag samt insättning och uttag av p-stavar. Detta på ett högst patientsäkert sätt.

Majoriteten av de medicinska aborterna handläggs idag självständigt av barnmorskor. När det handlar om den läkemedelsbehandling som krävs för en medicinsk abort bedömer barnmorskan vilken dos som behövs samt behovet av smärtlindring med stöd av generella direktiv om läkemedelsbehandling och överlämnar dessa till den abortsökande. Dessa bedömningar görs självständigt. Detta har barnmorskor gjort i flera år utan några konstaterade patientsäkerhetsrisker vilket i sig borde vara tillräckligt för att utredningen skulle kunna föreslå att utöka barnmorskornas förordningsrätt och ge uppdraget till Socialstyrelsen och Läkemedelsverket att utreda om och i så fall vilka ytterligare kompetenskrav som barnmorskor behöver samt vilka läkemedel som ska ingå i den utökade förordningsrätten.

Utredningen skriver vidare i sitt underlag att barnmorskor har utbildning och kompetens inom kunskapsområdet reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa och att de är ett viktigt inslag i en välfungerande och patientsäker abortvård. Vidare beskrivs fördelar med barnmorskor som handlägger aborter såsom ökad tillgänglighet, ökad kontinuitet, minskad kostnad, kortare väntetider, ökad förskrivning av preventivmedel, inga fler akuta besök än om läkare handlägger och nöjdare patienter. WHO rekommenderar att barnmorskor ska handlägga tidiga okomplicerade aborter. Precis som utredningen själva skriver så finns det väldigt starka skäl att ge barnmorskor utökad förordningsrätt.

Barnmorskor handlägger således aborter självständigt där läkare inte har behövt konsulteras. Ändå är det läkaren som ska stå ansvarig för ordinationen eftersom den sker i enlighet med generella direktiv. Det mest rimliga är att den som gör bedömningen också är den som blir ansvarig för ordination och den eventuella förskrivningen av läkemedlen.

Barnmorskan möter individen genom hela livet. Inom sitt kompetensområde ger barnmorskan egenvårdsråd och ordinerar läkemedel som antingen är receptfria eller som en läkare formellt får förskriva. Det kan handla om kvinnor i klimakteriet där barnmorskan ger råd och rekommendationer, gravida där barnmorskan ordinerar exempelvis järntillskott, antiemetika och D-vitamin för patienten att själv gå och köpa receptfritt på apoteket eller som är aktuellt för denna utredning barnmorskor som administrerar och informellt ordinerar läkemedel och smärtstillande till patienter som ska genomgå en medicinsk abort.

Om regeringen går vidare med utredningens förslag anser förbundet att uppdraget till Socialstyrelsen och Läkemedelverket bör utvidgas till att utreda en utökad förordningsrätt för barnmorskor inom hela kompetensområdet reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa.

11.1 SOU 2024:57 Ett nytt regelverk för hälsodataregister

Vårdförbundet är av åsikten att Sverige för att kunna behålla och stärka sin position som ledande inom medicinsk forskning, och kunna utveckla en stark ställning även inom omvårdnadsforskning samt forskning inom området reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa bör alla system så långt det är möjligt utformas så att de kan användas för forskningsändamål med respekt för individens integritet. När det gäller individens integritet är Vårdförbundets uppfattning att personens tillgång till sin hälsodata även bör innehålla långtgående möjligheter att välja att avstå från att dela sina hälsodata.

VÅRDFÖRBUNDET



Sineva Ribeiro

Förbundsordförande