



Abort för utländska kvinnor och förebyggande av oönskade graviditeter

Sammanfattning

I betänkandet behandlas regeringens proposition 2006/07:124 Abort för utländska kvinnor och förebyggande av oönskade graviditeter samt tio motionsyrkanden som väckts med anledning av propositionen. Dessutom behandlas 18 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2007.

I propositionen föreslås att abortlagen (1974:595) ändras så att kravet att kvinnan ska vara svensk medborgare eller bosatt i Sverige för att genomgå abort eller avbrytande av havandeskap, tas bort. I likhet med vad som gäller för övrig hälso- och sjukvård som ges till utländska personer kommer landstingens kostnader för vården att ersättas antingen av kvinnans sjukvårdsförsäkring i hemlandet eller av kvinnan själv, beroende på vilka regler som gäller i det enskilda fallet.

Utskottet tillstyrker regeringens förslag. Utskottet ser positivt på regeringens avsikt att ge Socialstyrelsen i uppdrag att redovisa konsekvenserna av den föreslagna lagändringen. Utskottet anser i det sammanhanget att det vore värdefullt att utvärdera om ekonomiska villkor är av betydelse när det gäller utländska kvinnors önskemål om att göra abort i Sverige. Utskottet välkomnar även regeringens satsningar på åtgärder i syfte att förebygga oönskade graviditeter. Samtliga motioner avstyrks.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2008.

I betänkandet finns fem reservationer.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	5
Ärendet och dess beredning	5
Bakgrund	5
Propositionens huvudsakliga innehåll	5
Utskottets överväganden	7
Abort för utländska kvinnor m.m.	7
Propositionen	7
Motioner	10
Tidigare behandling m.m.	11
Utskottets ställningstagande	13
Åtgärder i syfte att förebygga oönskade graviditeter	14
Propositionen	14
Motioner	15
Pågående arbete och tidigare behandling	16
Utskottets ställningstagande	17
Reservationer	18
1. Förslag till lag om ändring i abortlagen (1974:595), punkt 1 (s, v, mp)	18
2. Informationssatsningar m.m., punkt 2 (v)	19
3. Informationssatsningar m.m., punkt 2 (mp)	19
4. Tillgänglighet till ungdomsmottagningar m.m., punkt 5 (s, v)	20
5. Tillgänglighet till ungdomsmottagningar m.m., punkt 5 (mp)	21
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	22
Propositionen	22
Följdmotioner	22
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2007	23
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens lagförslag	25

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i abortlagen (1974:595). Därmed bifaller riksdagen proposition 2006/07:124 och avslår motionerna 2007/08:So1 yrkande 2, 2007/08:So2 yrkande 1, 2007/08:So3, 2007/08:So512 och 2007/08:So542.

Reservation 1 (s, v, mp)

2. Informationssatsningar m.m.

Riksdagen avslår motionerna 2007/08:So1 yrkande 1 och 2007/08:So2 yrkandena 2 och 3.

Reservation 2 (v)

Reservation 3 (mp)

3. Utvärdering

Riksdagen avslår motion 2007/08:So348.

4. Stöd till abortsökande m.m.

Riksdagen avslår motionerna 2007/08:So373 yrkandena 3–5, 2007/08:So385, 2007/08:So547 yrkandena 1–3, 2007/08:So548 och 2007/08:So573 yrkandena 1 och 2.

5. Tillgänglighet till ungdomsmottagningar m.m.

Riksdagen avslår motionerna 2007/08:So1 yrkandena 3–6, 2007/08:So558 yrkande 15 och 2007/08:Ub498 yrkande 15.

Reservation 4 (s, v)

Reservation 5 (mp)

6. Andra förebyggande åtgärder

Riksdagen avslår motionerna 2007/08:So373 yrkandena 1 och 2 samt 2007/08:So574.

Stockholm den 30 oktober 2007

På socialutskottets vägnar

Kenneth Johansson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Kenneth Johansson (c), Ylva Johansson (s), Cecilia Widegren (m), Magdalena Andersson (m), Lars U Granberg (s), Tobias Krantz (fp), Jan R Andersson (m), Margareta B Kjellin (m), Catharina Bråkenhielm (s), Thomas Nihlén (mp), Finn Bengtsson (m), Per Svedberg (s), Ann Arleklo (s), Rosita Runegrund (kd), Eva Olofsson (v), Maria Kornevik Jakobsson (c) och Gunilla Carlsson i Hisings Backa (s).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I proposition 2006/07:124 Abort för utländska kvinnor och förebyggande av oönskade graviditeter föreslår regeringen att riksdagen antar det förslag till ändring i abortlagen (1974:595) som lagts fram i propositionen. Regeringens förslag till riksdagsbeslut återges i bilaga 1. Regeringens lagförslag finns i bilaga 2.

Med anledning av propositionen har tio motionsyrkanden väckts. I detta sammanhang behandlar utskottet även 18 motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2007. Motionsyrkandena återges i bilaga 1.

Bakgrund

Den 23 oktober 2003 beslutade regeringen att tillkalla en särskild utredare med uppgift att utreda förutsättningarna för och konsekvenserna av att utländska kvinnor som inte är bosatta i Sverige och som inte är asylsökande får rätt att genomgå abort i Sverige under förutsättning att de själva står för kostnaderna. Utredningen, som antog namnet Utredningen om utländska aborter (S 2003:10), överlämnade den 7 november 2005 betänkandet Abort i Sverige (SOU 2005:90). Betänkandet har remissbehandlats. En sammanställning av remissyttrandena finns tillgänglig i Socialdepartementet (dnr S2005/8625/HS).

Propositionens huvudsakliga innehåll

Enligt nuvarande bestämmelser i abortlagen (1974:595) får abort eller avbrytande av havandeskap endast utföras om kvinnan är svensk medborgare eller bosatt i Sverige eller om Socialstyrelsen av särskilda skäl lämnar tillstånd till åtgärden. I propositionen föreslås att abortlagen ändras så att kravet att kvinnan ska vara svensk medborgare eller bosatt i Sverige för att genomgå abort eller avbrytande av havandeskap tas bort. I likhet med vad som gäller för övrig hälso- och sjukvård som ges till utländska personer kommer landstingens kostnader för vården att ersättas antingen av kvinnans sjukvårdsförsäkring i hemlandet eller av kvinnan själv, beroende på vilka regler som gäller i det enskilda fallet.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2008.

Regeringen aviserar i propositionen sin avsikt att ge Socialstyrelsen i uppdrag att till regeringen redovisa konsekvenserna av den föreslagna lagändringen. Regeringen aviserar vidare sin avsikt att tillsätta en arbetsgrupp med uppgift att överväga hur arbetet med att förebygga oönskade graviditeter kan utvecklas bland vuxna, unga vuxna och ungdomar. Reger-

ingen aviserar även sin avsikt att ge Socialstyrelsen i uppdrag att kartlägga det arbete med att förebygga oönskade graviditeter som pågår vid ungdomsmottagningarna, studenthälsomottagningarna och liknande verksamheter. I uppdraget ingår att beskriva och analysera hur arbetet fungerar och vid behov föreslå konkreta förbättringsåtgärder.

Utskottets överväganden

Abort för utländska kvinnor m.m.

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag till lag om ändring i abortlagen (1974:595), vilket innebär att kravet att kvinnan ska vara svensk medborgare eller bosatt i Sverige för att genomgå abort eller avbrytande av havandeskap tas bort.

Riksdagen avslår motioner om barnmorskors rätt att utföra medicinsk abort med hänvisning till en pågående utredning inom Socialstyrelsen. Vidare avslås motioner om bl.a. informationssatsningar om svensk abortlagstiftning samt ökat stöd till abortsökande.

Jämför reservationerna 1 (s, v, mp), 2 (v) och 3 (mp).

Propositionen

I propositionen föreslås att abortlagen (1974:595) ändras så att kravet att kvinnan ska vara svensk medborgare eller bosatt i Sverige för att genomgå abort eller avbrytande av havandeskap tas bort.

Redan i dag kan utländska kvinnor genomgå abort i Sverige under förutsättning att Socialstyrelsen har lämnat kvinnan tillstånd till åtgärden. De generella reglerna för ersättning av kostnader för hälso- och sjukvård när en utländsk person får vård i Sverige gäller även när en utländsk kvinna genomgår abort i Sverige. Landstingens kostnader ersätts antingen av kvinnans sjukvårdsförsäkring i hemlandet eller av kvinnan, beroende på vilka regler som gäller i det enskilda fallet. Statistiken visar att merparten av de utländska kvinnor som i dag ansöker om tillstånd för abort före utgången av graviditetsvecka 18 hos Socialstyrelsens rättsliga råd får ett sådant tillstånd.

Sverige har genom sitt medlemskap i EU förbundit sig att anpassa svensk lagstiftning till EG-fördraget och andra EG-regler. EG-domstolen har slagit fast att hälso- och sjukvård är att betrakta som en tjänst i EG-fördragets mening och att vården därmed omfattas av reglerna om fri rörlighet för tjänster enligt artiklarna 49 och 50 i EG-fördraget. EG-domstolen har konstaterat att nationella bestämmelser som avhåller vårdsökande från att söka hälso- och sjukvård i en annan medlemsstat utgör ett hinder för den fria rörligheten och att de således är i strid med EG-fördraget. Abort utförs inom ramen för den svenska hälso- och sjukvården. Bestämmelsen i abortlagen (1974:595) om kravet att kvinnan antingen måste vara svensk medborgare eller bosatt i Sverige för att genomgå abort i Sverige är således inte förenlig med EG-domstolens praxis om den fria

rörligheten. Regeringen gör bedömningen att det för svensk del saknas tillräckliga tvingande hänsyn som motiverar en begränsning av den fria rörligheten. Regeringen anser vidare att kravet på svenskt medborgarskap eller bosättning i Sverige inte är förenligt med den likabehandlingsprincip som gäller inom gemenskapen.

Regeringen anser inte att det finns tillräckliga skäl att fortsatt ha krav på tillstånd från Socialstyrelsen för utländska kvinnor från länder utanför EU som önskar genomgå abort i Sverige. Regeringen är av den uppfattningen att samma bestämmelser bör gälla för abort som för övrig hälso- och sjukvård för dem som inte är svenska medborgare eller bosatta i Sverige.

Regeringen anser sammanfattningsvis att kvinnor från länder såväl inom EU som utanför EU ska kunna genomgå abort eller avbrytande av havandeskap i Sverige, utan tillstånd från Socialstyrelsen. Abortlagen bör därför ändras så att kravet att kvinnan ska vara svensk medborgare eller bosatt i Sverige för att genomgå abort eller avbrytande av havandeskap tas bort. Precis som för kvinnor bosatta i Sverige eller svenska medborgare kommer det dock även fortsättningsvis att krävas tillstånd från Socialstyrelsen för att genomgå abort eller avbrytande av havandeskap efter utgången av artonde graviditetsveckan. I och med regeringens förslag undanröjs nu även de eventuella oklarheter som kan ha uppstått för sjukvårdshuvudmännen angående hur EG-rätten ska tolkas i förhållande till abortlagen.

I likhet med vad som gäller för övrig hälso- och sjukvård som ges till utländska personer kommer landstingens kostnader för vården att ersättas antingen av kvinnans sjukvårdsförsäkring i hemlandet via Försäkringskassan eller av kvinnan själv, beroende på vilka regler som gäller i det enskilda fallet.

Regeringen delar utredningens och flertalet remissinstansers bedömning att antalet utländska kvinnor som genomgår abort i Sverige inte kommer att öka i någon större omfattning vid en lagändring. En eventuell ökning torde inte medföra att anspråken på den svenska hälso- och sjukvården blir större än vad som inryms i den variation i antal aborter som landstingen redan är vana vid.

Enligt abortlagen (1974:595) har kvinnan rätt att på egen begäran genomgå abort före utgången av artonde graviditetsveckan. I flera andra europeiska länder går gränsen för när kvinnan själv avgör om hon vill fullfölja graviditeten eller avbryta den ofta vid graviditetsvecka 12. I dessa länder är det emellertid ofta möjligt för kvinnan att genomgå abort även efter denna tidpunkt men då efter någon form av prövning. Det faktum att tidsgränsen för när abort får utföras utan någon form av prövning skiljer sig åt mellan Sverige och andra länder har föranlett kritik mot förslaget att ge utländska kvinnor möjlighet att genomgå abort i Sverige. Det har framförts att det finns risk att kvinnor från vårt närområde kommer att söka sig till Sverige för att här genomgå en abort i graviditetsvecka 12–18. Regeringen gör dock bedömningen att antalet kvinnor från vårt närområde som kommer att söka sig till Sverige för att här genomgå en abort i graviditets-

vecka 12–18 inte kommer att öka i någon nämnvärd utsträckning. Det finns möjlighet att genomgå abort även efter utgången av graviditetsvecka 12 i de flesta länder i Sveriges närhet.

Omhändertagande av utländska kvinnor

Regeringen anför i propositionen att det är av yttersta vikt att utländska kvinnor som genomgår abort eller avbrytande av havandeskap i Sverige erbjuds samma omhändertagande som svenska kvinnor.

Av 2 b § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763, HSL) framgår att patienten ska ges individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd och om de metoder för undersökning, vård och behandling som finns. I 2 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om abort, SOSFS 2004:4 (M), anges att sådan information bör ges både muntligt och skriftligt. Dessa bestämmelser gäller såväl svenska som utländska kvinnor. Regeringen vill även fästa uppmärksamhet på bestämmelsen i 8 § förvaltningslagen (1986:223) vari anges att när en myndighet som har att göra med någon som inte behärskar svenska bör myndigheten vid behov anlita tolk. Denna princip är vägledande inom hälso- och sjukvården. Av bestämmelserna i abortlagen (1974:595) följer att kvinnor ska erbjudas stödsamtal både före och efter aborten. Även SOSFS 2004:4 (M) tar upp frågan om stödsamtal. Dessa bestämmelser gäller också för utländska kvinnor.

Det är viktigt att vårdgivarna verkligen ser till att utländska kvinnor kan tillgodogöra sig den information m.m. som erbjuds. Eftersom utländska kvinnor redan i dag kan genomgå abort eller avbrytande av havandeskap i Sverige får det förutsättas att sjukvårdshuvudmännen har upprättat lämpliga rutiner för att ta hand om kvinnorna. Regeringen vill även betona vikten av att vårdgivare uppmärksammar de praktiska svårigheter som hälso- och sjukvårdspersonalen kan ställas inför när en utländsk kvinna genomgår abort eller avbrytande av havandeskap i Sverige. Regeringen utgår också från att Socialstyrelsen i sina föreskrifter och allmänna råd gör de ändringar som styrelsen finner nödvändiga. Det är Socialstyrelsens ansvar att utöva tillsyn över de vårdinrättningar där abort utförs. Regeringen förutsätter att styrelsen vidtar lämpliga åtgärder i de fall missförhållanden uppdragas.

Uppföljning

Regeringen anser att det är viktigt att noga följa konsekvenserna av den föreslagna lagändringen. Exempelvis är det angeläget att få kunskap om antalet utländska kvinnor som genomgår abort eller avbrytande av havandeskap i Sverige, i vilken graviditetsvecka avbrytandet sker, kvinnornas ursprungsland och var åtgärden utförs. Regeringen anser även att det är av yttersta vikt att utländska kvinnor som genomgår abort eller avbrytande av havandeskap i Sverige verkligen erbjuds samma omhändertagande som

svenska kvinnor. Även denna fråga vill regeringen ha kunskap om. Regeringen avser därför att ge Socialstyrelsen i uppdrag att till regeringen redovisa konsekvenserna av den föreslagna lagändringen.

Motioner

I fem motioner föreslås att barnmorskor ges rätt att utföra medicinsk abort.

I motion So3 av Ylva Johansson m.fl. (s) begärs att regeringen lägger fram förslag till ändring i abortlagen (1974:595) så att barnmorskor ges rätt att utföra medicinsk abort.

I motion So2 av Elina Linna m.fl. (v) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att 5 § abortlagen ändras så att barnmorskor med utökad kompetens får utföra medicinsk abort.

Även i motion So1 av Gunvor G Ericson m.fl. (mp) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att ändra abortlagen så att även barnmorskor ges rätt att utföra medicinsk abort och att rekvirera och förskriva abortpiller.

Liknande yrkanden framförs i motion So512 av Birgitta Ohlsson m.fl. (fp) och motion So542 av Cecilia Wikström i Uppsala (fp).

Tre motionsyrkanden rör bl.a. informationssatsningar kring svensk abortlagstiftning.

I motion So2 av Elina Linna m.fl. (v) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att regeringen, när den nya abortlagstiftningen träder i kraft, bör göra en satsning på att informera om svensk abortlagstiftning i länder i vårt närområde där abort är förbjudet. I yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att förutsättningarna för en utbyggd abortverksamhet i vissa landsting för utländska kvinnor utreds. Syftet med en utbyggd abortverksamhet skulle vara att underlätta för utländska kvinnor som behöver göra abort i Sverige.

I motion So1 av Gunvor G Ericson m.fl. (mp) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att utreda möjligheterna till subvention eller annan form av täckning av hälso- och sjukvårdskostnader i Sverige för att ge utländska kvinnor som kommer från länder där abort är förbjuden i lag reella möjligheter till abort.

I en motion föreslås en utvärdering av reformen.

I motion So348 av Carina Hägg m.fl. (s) begärs ett tillkännagivande om stöd till abortsökande utländska kvinnor. Motionärerna anför att abortfrågan inte är en fråga som kan lösas genom att hemlandet står för kostnaderna, utan det är när ett land är motståndare till abort som kvinnan ser sig nödsakad att vända sig till exempelvis Sverige för att få den utförd. Motionärerna anför bl.a. att reformen bör utvärderas och att man måste undersöka om det är ekonomiska villkor som spelar roll när det gäller utländska kvinnors önskemål om att göra abort i Sverige.

Tio motionsyrkanden från den allmänna motionstiden rör bl.a. stöd till dem som genomgår abort och abortvård.

I motion So373 av Annelie Enochson (kd) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om behovet av ytterligare stöd till dem som gått igenom en abort. I yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om samråd med omyndiga abortsökandes vårdnadshavare. I yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om aborter på grund av selektion. Motionären menar att det är angeläget att samhället inte medverkar till selektion beträffande blivande barns kön eller andra egenskaper, t.ex. ögonfärg.

I motion So385 av Lennart Sacrédeus och Annelie Enochson (båda kd) begärs ett tillkännagivande om vikten av att abortlagen efterlevs. Socialdepartementet bör enligt motionärerna markera att den medicinska utvecklingen måste tas i beaktande och den s.k. livsduglighetsgränsen sänkas, med hänsyn till att vården i dag kan rädda barn som är yngre än 22 graviditetsveckor.

I motion So547 av Annelie Enochson och Kjell Eldensjö (båda kd) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att producera ett skriftligt informationsmaterial för kvinnor som överväger abort. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att stödsamtal både före och efter abort ska vara obligatoriska. I yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om en översyn av svensk hälso- och sjukvård så att den följer de bestämmelser som finns angående abortvården.

I motion So548 av Lars Gustafsson och Eva Johnsson (båda kd) begärs ett tillkännagivande om uppföljning av abortvården ur ett kvinnoperspektiv. Motionärerna anför bl.a. att personnummer bör ingå vid rapportering av legal abort till patientregistret, så att eventuella framtida komplikationer kan sättas i samband med just aborten.

I motion So573 av Eva Johnsson och Ingemar Vänerlov (båda kd) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om förändringar av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om abort. Dessa borde slå fast kvinnans rätt att få information om bl.a. vilket ekonomiskt stöd en kvinna har rätt att få av samhället om hon väljer att föda. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om en utredning av svensk sjukvårds bemötande av gravida.

Tidigare behandling m.m.

Socialutskottet behandlade motioner om barnmorskors rätt att utföra medicinska aborter senast i betänkande 2006/07:SoU8 Hälso- och sjukvård (rskr. 2006/07:118, prot. 2006/07:79). Utskottet anförde följande:

Utskottet vidhåller att det är önskvärt att kvinnor som söker för att avbryta en graviditet får en så snabb behandling som möjligt. Utskottet finner dock att Socialstyrelsens redovisning av dess uppdrag, att belysa olika frågor rörande aborter vid tidig graviditet, bör avvaktas när det gäller att bedöma frågan om barnmorskors möjlighet att utföra medicinska aborter. Motionerna [...] avstyrks (s. 73, res. s + v + mp).

Den 28 februari 2007 redovisade *Socialstyrelsen* sitt uppdrag att inventera och sammanställa landstingens rekommendationer, prioriteringar och behandlingspraxis för abort vid tidig graviditet i rapporten *Abortverksamheten till och med graviditetsvecka 12*. Beträffande medicinska aborter konstaterar *Socialstyrelsen* bl.a. följande i sina slutsatser:

Behandlingspraxis varierar stort i landet beträffande andelen medicinska aborter och kvinnans möjlighet att genomföra den avslutande läkemedelsbehandlingen i hemmet. Orsaken till detta är inte känd. Av resultaten förefaller det som om kvinnan snabbare kan få en medicinsk abort när den avslutande behandlingen genomförs i hemmet jämfört med när den görs helt på vårdnheten. Med utgångspunkt från att abortverksamhet är akut vård anser *Socialstyrelsen* därför att möjligheten att genomföra den avslutande läkemedelsbehandlingen i hemmet vid medicinsk abort, där det är lämpligt och då kvinnan så önskar, borde kunna erbjudas i samtliga landsting (s. 34).

Socialminister Göran Hägglund anförde i en interpellationsdebatt den 20 mars 2007 bl.a. följande beträffande frågan om barnmorskor kan ges vidareutbildning för att kunna ta ett större ansvar i samband med tidiga aborter för att minska väntetiderna (ip 2006/07:406 av Ylva Johansson [s], prot. 2006/07:78):

— — —

Enligt abortlagen får endast den som är behörig att utöva läkaryrket utföra abort. Åtgärden ska ske på allmänt sjukhus eller på annan sjukvårdsinrättning som *Socialstyrelsen* godkänner. Även andra speciallagar föreskriver att vissa åtgärder endast får utföras av läkare eller på särskilda sjukvårdsinrättningar. Till exempel får omskärelse endast utföras av legitimerad läkare eller av den som har särskilt tillstånd att utföra omskärelse. Annan person än legitimerad läkare får inte utföra omskärelse på pojkar som är äldre än två månader. Ett annat exempel är sterilisering. Endast den som är behörig att utöva läkaryrket får utföra sterilisering. Sterilisering av en kvinna ska ske på allmänt sjukhus eller på annan sjukvårdsinrättning som *Socialstyrelsen* godkänner.

Ytterst är detta en fråga om patientsäkerhet. De kvinnor som genomgår en abort ska få en behandling som är så säker som den kan vara. Det handlar bland annat om att göra en noggrann bestämning av graviditetens längd och en medicinsk bedömning. Det finns också kvinnor med medicinska tillstånd där komplikationer kan uppstå under abortförloppet eller efter aborten. Dessa kvinnor behöver utredas och övervakas speciellt. Därför krävs läkarkompetens.

Barnmorskorna tar redan i dag ett mycket stort ansvar, inte bara vad gäller preventivmedel utan också vad gäller medicinska och kirurgiska aborter. Det är inte upp till statsrådet att ha synpunkter på innehållet i barnmorskornas utbildning. Varje verksamhetschef äger, inom ramen för gällande lagstiftning, frågan om vilken kompetens personalen har, vilka uppgifter den kan ges och vilken kompletterande utbildning som krävs.

— — —

Inom *Socialstyrelsen* pågår en utredning med syfte att granska och beskriva nuvarande arbetsfördelning vid medicinska aborter och mot bakgrund av detta bedöma huruvida det är lämpligt och möjligt att barnmorskor ges behörighet att utföra dessa aborter. Medicinsk abort utförs

vanligen fram till och med graviditetsvecka nio. Patientsäkerheten kommer att vara avgörande för utredningens slutsatser. En referensgrupp, som består av representanter för såväl Barnmorskeförbundet, Svensk Förening För Obstetrik & Gynekologi och Läkemedelsverket, kommer att sammanställas två till tre gånger under hösten 2007 för att diskutera frågor om läkemedel vid medicinska aborter och ansvarsfördelning i abortvården. Vidare kommer vetenskapliga råd som är kopplade till Socialstyrelsen och andra experter inom området att kontaktas för bedömningar. Arbetet beräknas vara klart den 31 december 2007. (Källa: Socialstyrelsens hemsida.)

Utskottets ställningstagande

Utskottet välkomnar regeringens förslag att i abortlagen (1974:595) ta bort kravet att kvinnan ska vara svensk medborgare eller bosatt i Sverige för att genomgå abort eller avbrytande av havandeskap. Det är vidare positivt att propositionen tydligt anger att utländska kvinnor som genomgår abort i Sverige ska erbjudas samma omhändertagande som svenska kvinnor, samt att de generella reglerna för ersättning av kostnader för hälso- och sjukvård när en utländsk person får vård i Sverige ska gälla.

Vad gäller frågan om att barnmorskor bör ges rätt att utföra medicinsk abort vidhåller utskottet att det är önskvärt att kvinnor som söker för att avbryta en graviditet får en så snabb behandling som möjligt. Utskottet noterar att det inom Socialstyrelsen pågår en utredning med syfte att granska och beskriva nuvarande arbetsfördelning vid medicinska aborter och mot bakgrund av detta bedöma huruvida det är lämpligt och möjligt att barnmorskor ges behörighet att utföra dessa aborter. Socialstyrelsens utredning, som beräknas vara klar den 31 december 2007, bör inte föregripas.

Med det anförda tillstyrker utskottet förslaget till lag om ändring i abortlagen (1974:595) samt avstyrker motionerna So1 (mp) yrkande 2, So2 (v) yrkande 1, So3 (s), So512 (fp) samt So542 (fp).

Utskottet anser att det är viktigt med god kunskap om svensk lagstiftning i andra länder. Information finns t.ex. att tillgå via Sveriges ambassader och konsulat. Utskottet ställer sig dock inte bakom motionerna So1 (mp) yrkande 1 samt So2 (v) yrkandena 2 och 3. Motionerna avstyrks.

Utskottet delar uppfattningen att det är viktigt att följa konsekvenserna av lagändringen och välkomnar en utvärdering. Utskottet anser att det vore värdefullt om den frågeställning om ekonomiska villkor som tas upp i motion So348 (s) inbegrips i utvärderingen. Med det anförda får motionen anses delvis tillgodosedd.

I ett antal motioner framförs olika krav på stöd till dem som genomgår abort, förändrat regelverk m.m. På detta område vidhåller utskottet sin bedömning från förra riksmötet (bet. 2006/07:SoU8 s. 68 f.) Av gällande bestämmelser framgår bl.a. att en kvinna som har begärt abort ska erbjudas stödsamtal innan åtgärden utförs. Stödsamtal ska även erbjudas efter

en abort. Utskottet delar den bedömning regeringen gör i propositionen och utgår självklart från att bestämmelserna på området följs. Motionerna So373 (kd) yrkandena 3–5, So385 (kd), So547 (kd), So548 (kd) samt So573 (kd) avstyrks.

Åtgärder i syfte att förebygga oönskade graviditeter

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motioner om tillgänglighet till ungdomsmottagningar och andra förebyggande åtgärder mot bakgrund av det arbete som pågår och planeras på området.

Jämför reservationerna 4 (s, v) och 5 (mp).

Propositionen

Regeringen har sedan den tillträdde tagit flera initiativ i frågor som rör ungdomars och unga vuxnas sexuella och reproduktiva hälsa. I december 2006 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att inom ramen för det pågående arbetet med en hälsofrämjande hälso- och sjukvård ta fram kunskapsunderlag och vägledning för hur ungdomsmottagningar och liknande verksamheter ska kunna bedriva ett kunskapsbaserat preventionsarbete riktat till ungdomar och unga vuxna inom området sexuellt överförda infektioner samt sex- och samlevnadsinformation. I uppdraget ingår även att belysa förutsättningarna för samverkan mellan skolan och hälso- och sjukvården. Uppdraget ska redovisas senast den 30 juni 2009. Regeringen har även lyft fram frågan om oönskade graviditeter inom ramen för överenskommelsen mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting om insatser mot hiv/aids. För år 2007 omfattar överenskommelsen 95 miljoner kronor. Överenskommelsen omfattar stöd till viss verksamhet av riksintresse, stöd till viss verksamhet till nytta för flera regionala huvudmän samt tidsbegränsade satsningar på gemensamt identifierade utvecklingsbehov. I 2007 års överenskommelse beslutade parterna bl.a. att göra en satsning på insatser för att minska förekomsten av oskyddat sex, för att förebygga förekomsten av klamydia och andra sexuellt överförbara sjukdomar samt oönskade graviditeter.

Regeringen avser nu att tillsätta en arbetsgrupp med uppgift att överväga hur arbetet med att förebygga oönskade graviditeter kan utvecklas bland vuxna, unga vuxna och ungdomar. I uppdraget bör bl.a. ingå att analysera hur informationen och rådgivningen angående preventivmedel kan förbättras. Ökad kunskap krävs om kvinnors och mäns önskemål när det gäller former för och innehåll i preventivmedelsrådgivningen. Förslag ska lämnas på hur tillgängligheten till preventivmedelsrådgivningen ska kunna ökas. I uppdraget ska, i de fall det bedöms som relevant, även ingå arbetet med att förebygga sexuellt överförda infektioner. Arbetet ska ske med

utgångspunkt från uppföljning och utvärdering av den utveckling som redan pågår hos sjukvårdshuvudmännen. Arbetsgruppen ska göra en konsekvensanalys av lämnade förslag. Övervägandena vad avser unga vuxna och ungdomar bör inte enbart gälla de unga kvinnorna utan även de unga männen. I uppdraget ingår även att överväga hur IT ska kunna användas för att nå unga vuxna och ungdomar, bl.a. ska möjligheten att komma i kontakt med ungdomsmottagningarna via Internet analyseras. Ungas synpunkter och erfarenheter gällande effektiva arbetssätt att sprida och nå målgruppen med relevant information bör tas till vara.

Regeringen avser även att ge Socialstyrelsen i uppdrag att kartlägga det arbete med att förebygga oönskade graviditeter som pågår vid ungdomsmottagningarna, studenthälsomottagningarna och liknande verksamheter. I uppdraget ingår att beskriva och analysera hur arbetet fungerar och vid behov föreslå konkreta förbättringsåtgärder. I uppdraget ingår även att utveckla indikatorer för ungdomsmottagningarna, studenthälsomottagningarna och liknande verksamheter för att öppet kunna redovisa, värdera och jämföra verksamheternas processer och resultat.

Arbetet med att främja ungdomars och unga vuxnas sexuella och reproduktiva hälsa samt med att förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförda infektioner intar en central plats i regeringens arbete inom folkhälsoområdet. Regeringen avser att återkomma till inriktningen av folkhälsopolitikens område 8 – Trygg och säker sexualitet och god reproduktiv hälsa. Att förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförda infektioner kommer att prioriteras i detta sammanhang.

Vidare kommer sex- och samlevnadsundervisningen att ses över i samband med en kommande revidering av samtliga kursplaner i grundskolan.

Motioner

I motion Ub498 av Mona Sahlin m.fl. (s) yrkande 15 begärs ett tillkännagivande om att en kartläggning bör göras av ungdomsmottagningarnas tillgänglighet och kompetens så att det blir möjligt att göra jämförelser och se om det behövs åtgärder för ökad tillgänglighet. Ett liknande yrkande framförs i motion So558 av Ylva Johansson m.fl. (s) yrkande 15.

I motion So1 av Gunvor G Ericson m.fl. (mp) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om att regeringen ska verka för att en nationell norm fastställs vad gäller tillgänglighet till ungdomsmottagningar. I yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att det förebyggande arbetet angående sexuell hälsa och reproduktivitet ska prioriteras. I yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om att berörda lärare ges möjlighet till fortbildning i ämnet sex- och samlevnadsundervisning samt att det ingår i lärarutbildningen. Slutligen begärs i yrkande 6 ett tillkännagivande om att regeringen ska verka för att Sesammottagningar eller liknande byggs upp över hela landet. Tre motionsyrkanden från allmänna motionstiden rör frågor om förebyggande åtgärder.

I motion So373 av Annelie Enochson (kd) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om behovet av stöd till abortförebyggande åtgärder. Motionären menar att ett aktivt förebyggande arbete för att förhindra oönskade graviditeter är den viktigaste åtgärden när det gäller att minska antalet aborter. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om betydelsen av manlig personal vid ungdomsmottagningarna.

I motion So574 av Eva Johnsson (kd) begärs ett tillkännagivande om att utarbeta en evidensbaserad handlingsplan mot oönskade graviditeter.

Pågående arbete och tidigare behandling

Regeringen har tillsatt en arbetsgrupp med uppgift att överväga hur arbetet med att förebygga oönskade graviditeter kan utvecklas bland vuxna, unga vuxna och ungdomar. Regeringen har även lämnat ett uppdrag till *Socialstyrelsen* att kartlägga det arbete med att förebygga oönskade graviditeter som pågår på bl.a. ungdomsmottagningar (jfr. s. 21 i propositionen).

I juli 2007 beslutade regeringen att satsa på att utveckla en virtuell ungdomsmottagning, med syfte att underlätta ungdomars möjligheter till rådgivning kring sexuell och reproduktiv hälsa samt kring relationer och psykisk hälsa. Målsättningen är att en virtuell ungdomsmottagning ska bidra till att stärka och stödja unga kvinnors och mäns identitetsutveckling och möjlighet att utveckla sunda relationer. Syftet är även att förbättra ungdomars hälso- och livssituation genom ökad kunskap och enkel tillgång till pålitlig och lättillgänglig information. Allt redaktionellt innehåll ska genomgå av ett tydligt jämställdhetsperspektiv. Den nya tjänsten ska utvecklas av *Sjukvårdsrådgivningen SVR AB* och finansieras av Integrations- och jämställdhetsdepartementet.

En folkhälsoproposition är aviserad till december 2007.

Socialutskottet behandlade motioner om abortförebyggande arbete m.m. senast i betänkande 2006/07:SoU8 Hälsa- och sjukvårdsfrågor (rskr. 2006/07:118, prot. 2006/07:79). Utskottet anförde att det är angeläget att antalet aborter, särskilt tonårsaborter, minskar och betonade betydelsen av abortförebyggande arbete. Utskottet utgick från att regeringen nog följer utvecklingen på området och vid behov vidtar ytterligare åtgärder. Motionerna avstyrktes (s. 73, inga res.).

Utbildningsutskottet har tidigare behandlat frågan om att vidareutveckla lärarutbildningen med avseende på kunskaper om sex och samlevnad, senast i betänkande 2006/07:UbU4 Högskolan (prot. 2006/07:83). Utbildningsutskottet anförde att ”det bör vara Högskoleverkets uppgift att utveckla lärarutbildningens undervisning om sex och samlevnad” (s. 16, res. v).

Utskottets ställningstagande

Utskottet delar bedömningen att arbetet med att stärka och förbättra de förebyggande insatserna måste fortsätta.

Utskottet noterar med tillfredsställelse att regeringen har inlett och avser att inleda en rad åtgärder i denna riktning. Bland annat välkomnas arbetsgruppen med uppgift att överväga hur arbetet med att förebygga oönskade graviditeter kan utvecklas samt det kartläggningsuppdrag som lämnats till Socialstyrelsen. När det gäller ungdomars möjlighet till rådgivning kring sexuell och reproduktiv hälsa ser utskottet positivt på regeringens satsning på att utveckla en virtuell ungdomsmottagning. Utskottet noterar även att regeringen avser att återkomma till dessa frågor i den aviserade Folkhälso- propositionen. Vidare kommer, enligt propositionen, sex- och samlevnads- undervisningen att ses över i samband med en kommande revidering av samtliga kursplaner i grundskolan.

Mot bakgrund av det anförda avstyrks motionerna So1 (mp) yrkandena 3–6, So558 (s) yrkande 15 samt Ub498 (s) yrkande 15.

Även motionerna So373 (kd) yrkandena 1 och 2 samt So574 (kd) avstyrks.

Reservationer

Utskottets förslag till riksdagsbeslut och ställningstaganden har föranlett följande reservationer. I rubriken anges vilken punkt i utskottets förslag till riksdagsbeslut som behandlas i avsnittet.

1. Förslag till lag om ändring i abortlagen (1974:595), punkt 1 (s, v, mp)

av Ylva Johansson (s), Lars U Granberg (s), Catharina Bråkenhielm (s), Thomas Nihlén (mp), Per Svedberg (s), Ann Arleklo (s), Eva Olofsson (v) och Gunilla Carlsson i Hisings Backa (s).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i abortlagen (1974:595) samt tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen proposition 2006/07:124 och motionerna 2007/08:So1 yrkande 2, 2007/08:So2 yrkande 1, 2007/08:So3, 2007/08:So512 och 2007/08:So542.

Ställningstagande

Vi stöder förslagen i propositionen om att abortlagen ändras så att det inte längre krävs att kvinnan är svensk medborgare eller bosatt i Sverige för att få möjlighet att genomgå abort inom svensk sjukvård. Vi anser, liksom propositionen, att det är av stor vikt att utländska kvinnor erbjuds samma omhändertagande som svenska kvinnor.

Ett allvarligt problem är att dagens väntetider för tidiga aborter många gånger är orimligt långa. Socialstyrelsen har konstaterat att abort är att betrakta som akut vård och då är det inte acceptabelt med de väntetider som redovisas från flera håll i landet. När en kvinna är oönskat gravid och har bestämt sig för abort måste ingreppet av både medicinska och etiska skäl utföras så snabbt som möjligt. Att tvingas vänta 2–3 veckor när man bestämt sig för abort är inhumant.

Vi anser att alla kvinnor som söker tidig abort ska ha rätt att välja abortmetod. Det ska vara kvinnans eget beslut om hon vill genomgå en medicinsk abort och om den ska ske på sjukhus eller i hemmet, eller om hon vill genomgå en kirurgisk abort. Dagens långa väntetider innebär dock att en del kvinnor inte har reell möjlighet att välja medicinsk abort eftersom den måste utföras i ett tidigt skede.

Många kvinnor har en etablerad kontakt med en barnmorska och det är oftast dit man vänder sig vid ett positivt graviditetstest. Barnmorskor skulle efter lämplig vidareutbildning kunna ta ett större ansvar än i dag och utföra medicinska aborter. Det skulle kunna förkorta väntetiderna och göra att fler kvinnor skulle kunna välja medicinsk abort samtidigt som omvårdnads kvaliteten skulle förbättras.

Riksdagen bör begära att regeringen återkommer till riksdagen med ett förslag till ändring i abortlagen (1974:595) så att barnmorskor efter vidareutbildning ges möjlighet att utföra medicinsk abort.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

2. Informationssatsningar m.m., punkt 2 (v)

av Eva Olofsson (v).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2007/08:So2 yrkandena 2 och 3 samt avslår motion 2007/08:So1 yrkande 1.

Ställningstagande

Den svenska abortlagstiftningen har redan tidigare varit mycket bra i en internationell jämförelse. Enligt min mening bör regeringen när den nya abortlagstiftningen träder i kraft genomföra en satsning på att informera om svensk abortlagstiftning i länder i vårt närområde där abort är förbjudet.

Vidare anser jag att det vore bra om vissa landsting gavs resurser för att bygga ut abortverksamheten och på andra sätt underlätta för utländska kvinnor som behöver göra abort i Sverige. Denna verksamhet bör också lyfta fram frågan om kvinnors rätt till sin egen kropp och att kvinnors rättigheter är mänskliga rättigheter. Mot bakgrund av ovanstående resonemang bör förutsättningarna för en utbyggd abortverksamhet i vissa landsting för utländska kvinnor utredas.

Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

3. Informationssatsningar m.m., punkt 2 (mp)

av Thomas Nihlén (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2007/08:So1 yrkande 1 och avslår motion 2007/08:So2 yrkandena 2 och 3.

Ställningstagande

Med den föreslagna ordningen finns det enligt min mening stor risk att det i praktiken blir mycket svårt att få abort i Sverige för de kvinnor som kommer från länder där abort är förbjudet såvida de inte har mycket goda ekonomiska resurser. Även om det finns en EG-förordning (1408/71) som samordnar medlemsstaternas socialförsäkringssystem, är det inte säkert att de länder där abort är förbjudet kommer att stå för kostnaderna. Enligt t.ex. svenska regler ska vården vara godkänd av Sverige för att betalning ska ske. För asylsökande gäller en överenskommelse mellan SKL och staten där staten ersätter vård enligt schablon.

Jag anser att regeringen bör utreda möjligheterna till subvention eller annan form av täckning av hälso- och sjukvårdskostnader för kvinnor från länder där abort är förbjudet. Då kan de ges en reell valmöjlighet.

Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

4. Tillgänglighet till ungdomsmottagningar m.m., punkt 5 (s, v)

av Ylva Johansson (s), Lars U Granberg (s), Catharina Bråkenhielm (s), Per Svedberg (s), Ann Arleklo (s), Eva Olofsson (v) och Gunilla Carlsson i Hisings Backa (s).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 5 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2007/08:So558 yrkande 15 och 2007/08:Ub498 yrkande 15, bifaller delvis motion 2007/08:So1 yrkandena 3 och 4 samt avslår motion 2007/08:So1 yrkandena 5 och 6.

Ställningstagande

Sexualiteten är en av människans starkaste drivkrafter men kanske också något av det känsligaste i en människas liv, framför allt i en ung människas liv. I arbetet med att minska antalet aborter ingår en bred förebyggande verksamhet. Tillgänglighet och upplysning är A och O i detta arbete. Vi anser att ungdomsmottagningar har en mycket viktig roll i detta sammanhang. Hälso- och sjukvården har många gånger svårt att möta de hälsoproblem eller behov av samtal som finns hos ungdomar, och ofta sak-

nas en tydlig ingång i vården. Ungdomsmottagningarna arbetar mer på ungdomars villkor och har därför större möjligheter att nå ungdomarna på ett effektivt sätt.

Till ungdomsmottagningen kan man vända sig med frågor och funderingar kring sex och samlevnad, preventivmedel, oönskade graviditeter m.m. eller bara för att ha någon att prata med. Här handlar det verkligen om tidiga insatser och förebyggande arbete i praktiken.

Ungdomsmottagningarna bedrivs på mycket olika premisser i olika delar av landet och ofta under osäkra förhållanden. Tillgängligheten varierar stort. Vi föreslår att en kartläggning görs av ungdomsmottagningarnas öppettider och kompetens så att det blir möjligt att göra jämförelser och se om det behövs åtgärder för ökad tillgänglighet.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

5. Tillgänglighet till ungdomsmottagningar m.m., punkt 5 (mp) av Thomas Nihlén (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 5 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2007/08:So1 yrkandena 3–6 och bifaller delvis motionerna 2007/08:So558 yrkande 15 och 2007/08:Ub498 yrkande 15.

Ställningstagande

Sexualiteten är en av människans starkaste drivkrafter men kanske också något av det känsligaste i en människas liv, framför allt i en ungs människas liv. Jag anser att regeringen ska verka för att det förebyggande arbetet angående sexuell hälsa och reproduktivitet prioriteras.

I arbetet med att minska aborter ingår en bred förebyggande verksamhet. Tillgänglighet och upplysning är A och O i detta arbete. Där har ungdomsmottagningar och Sesammottagningar en mycket viktig roll. Båda dessa mottagningar saknas på alltför många håll i landet. Därför behövs det en nationell norm för tillgänglighet. Det är också ett problem att det finns för få tjänster i förhållande till antal invånare i kommunen, och det är inte heller ovanligt att ungdomsmottagningar stänger tio veckor under sommaren.

En annan viktig del i det förebyggande arbetet är att det i skolan finns en bra sex- och samlevnadsundervisning. Det är också av stor vikt att det finns s.k. Sesammottagningar inom respektive landsting för att kvinnor och män oavsett ålder ska ges möjlighet till en trygg och säker sexuell hälsa.

Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2006/07:124 Abort för utländska kvinnor och förebyggande av oönskade graviditeter:

Regeringen föreslår att riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i abortlagen (1974:595).

Följdmotioner

2007/08:So1 av Gunvor G Ericson m.fl. (mp):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda möjligheterna till subvention eller annan form av täckning av hälso- och sjukvårdskostnader i Sverige för att ge utländska kvinnor som kommer från länder där abort är förbjudet i lag reella möjligheter till abort.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ändra abortlagen så att även barnmorskor ges rätt att utföra medicinsk abort och rekvirera/förskriva abortpiller.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att verka för att det förebyggande arbetet angående sexuell hälsa och reproduktivitet prioriteras.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att verka för att en nationell norm vad det gäller tillgänglighet till ungdomsmottagningar fastställs.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att berörda lärare bör ges möjlighet till fortbildning i ämnet sex- och samlevnadsundervisning samt att det bör ingå i lärarutbildningen.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att verka för att Sesammottagningar eller liknande byggs upp över hela landet.

2007/08:So2 av Elina Linna m.fl. (v):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att 5 § abortlagen ändras så att barnmorskor med utökad kompetens får utföra medicinsk abort.

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att när den nya abortlagstiftningen träder i kraft bör regeringen genomföra en satsning på att informera om svensk abortlagstiftning i länder i vårt närområde där abort är förbjudet.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att förutsättningarna för en utbyggd abortverksamhet för utländska kvinnor i vissa landsting utreds.

2007/08:So3 av Ylva Johansson m.fl. (s):

Riksdagen begär att regeringen lägger fram förslag till ändring i abortlagen (1974:595) så att barnmorskor ges rätt till att utföra medicinsk abort.

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2007

2007/08:So348 av Carina Hägg m.fl. (s):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om stöd till abortsökande utländska kvinnor.

2007/08:So373 av Annelie Enochson (kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av stöd till abortförebyggande åtgärder.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om betydelsen av manlig personal vid ungdomsmottagningarna.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av ytterligare stöd till dem som gått igenom en abort.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om samråd med omyndiga abortsökandes vårdnadshavare.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om aborter på grund av selektion.

2007/08:So385 av Lennart Sacrédeus och Annelie Enochson (båda kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vikten av att abortlagen efterlevs.

2007/08:So512 av Birgitta Ohlsson m.fl. (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om kvinnors rätt att fritt kunna välja medicinsk abort genom att barnmorskor tillåts att utföra dessa aborter.

2007/08:So542 av Cecilia Wikström i Uppsala (fp):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om barnmorskors möjlighet att utföra medicinska aborter.

2007/08:So547 av Annelie Enochson och Kjell Eldensjö (båda kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att producera ett skriftligt informationsmaterial för kvinnor som överväger abort.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att stödsamtal före och efter abort ska vara obligatoriska.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en översyn av svensk hälso- och sjukvård så att den följer de bestämmelser som finns angående abortvården.

2007/08:So548 av Lars Gustafsson och Eva Johnsson (båda kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om uppföljning av abortvården ur ett kvinnoperspektiv.

2007/08:So558 av Ylva Johansson m.fl. (s):

15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att en kartläggning bör göras av ungdomsmottagningarnas tillgänglighet och kompetens.

2007/08:So573 av Eva Johnsson och Ingemar Vänerlöv (båda kd):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om förändringar av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om abort.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en utredning av svensk sjukvårds bemötande av gravida.

2007/08:So574 av Eva Johnsson (kd):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utarbeta en evidensbaserad handlingsplan mot oönskade graviditeter.

2007/08:Ub498 av Mona Sahlin m.fl. (s):

15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om kartläggning av ungdomsmottagningarnas tillgänglighet.

BILAGA 2

Regeringens lagförslag

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

Härigenom föreskrivs att 5 och 6 §§ abortlagen (1974:595) skall ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*5 §¹

Abort eller avbrytande av havandeskap enligt 6 § får utföras endast om kvinnan är svensk medborgare eller bosatt här i riket eller om Socialstyrelsen i annat fall av särskilda skäl lämnar kvinnan tillstånd till åtgärden.

Endast den som är behörig att utöva läkaryrket får utföra abort eller avbryta havandeskap enligt 6 §. Åtgärden skall ske på allmänt sjukhus eller på annan sjukvårdsinrättning som Socialstyrelsen godkänner.

Endast den som är behörig att utöva läkaryrket får utföra abort eller avbryta havandeskap enligt 6 §.

Abort eller avbrytande av havandeskap enligt 6 § skall ske på allmänt sjukhus eller på annan sjukvårdsinrättning som Socialstyrelsen godkänner.

6 §²

Kan det antas att havandeskapet på grund av sjukdom eller kroppsfel hos kvinnan medför allvarlig fara för hennes liv eller hälsa, får Socialstyrelsen lämna tillstånd till avbrytande av havandeskap efter utgången av artonde havandeskapsveckan och oavsett hur långt havandeskapet framskridit.

Utan Socialstyrelsens tillstånd och utan hinder av bestämmelserna i 5 § får avbrytande av havandeskap på grund av sjukdom eller kroppsfel som avses i första stycket utföras av den som är behörig att utöva läkaryrket, om inte åtgärden kan anstå utan fara för kvinnan.

Om avbrytande av havandeskap på grund av sjukdom eller kroppsfel hos kvinnan inte kan anstå utan fara för kvinnan får åtgärden utföras utan hinder av bestämmelserna i första stycket och 5 § andra stycket.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2008.

¹ Senaste lydelse 1995:660.

² Senaste lydelse 1995:660.