SVERIGES RIKSDAG

Motion till riksdagen 2026/27:2858

av Ulrika Westerlund m.fl. (MP)

Förbättrad abortvård – översyn av Rättsliga rådet och uppdrag till Läkemedelsverket

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över systemet med Socialstyrelsens rättsliga råds inblandning i beslut om senare aborter och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att ge ett uppdrag till Läkemedelsverket om att tillgängliggöra abortläkemedel för alla aborter och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att införa ett kvalitetsregister för abortvården och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

I Sverige har vi nu haft fri abort upp till vecka 18 sedan 1974. I november i år genomfördes också förändringar av lagen som moderniserade språkbruket, tydliggjorde vilka som inkluderas och ökade tillgängligheten. Allt detta är värt att fira! Men det finns fler steg som borde tas för att ytterligare anpassa lagstiftningen till vår tids behov och den samhällsutveckling som skett.

Se över rättsliga rådets roll

När abortlagen klubbades 1974 var det en radikal och modern lagstiftning som gav alla gravida rätt till fri abort till vecka 18 och möjlighet till senare abort med godkännande av Socialstyrelsen. Nu, drygt 50 år senare, finns det anledning att se över de delar av lagstiftningen som kanske var motiverade 1974 men som knappast känns ändamålsenliga längre. Det gäller i synnerhet vem som ska ha sista ordet för rätten till abort efter vecka 18. Är det verkligen befogat att domare och politiker, år 2024, ska ha mandat att besluta om en person ska kunna avsluta sin graviditet eller inte, det vill säga är Rättsliga rådets roll i dessa beslut rimlig?

Tidningen Ottar gjorde 2023 en granskning av Rättsliga rådet och visade då att det skett en dubblering av andelen avslag av sociala skäl sedan 2019. År 2022 avslogs 26 procent av ansökningarna; år 2019 var det endast 13 procent. Rådets ordförande menade då att det som ser ut som en ökning i själva verket handlar om komplexiteten i hur varje ansökan bedöms. "Orsaken till ökningen går inte att förklara utan ytterligare utredning", konstateras i en rapport från Rättsliga rådet, publicerad i maj 2023. Men enligt rådets ordförande är ingen sådan utredning aktuell (enligt uppgifter i samma Ottar-artikel).

Det finns inga data på hur det går för de kvinnor som nekas abort på den här grunden och som därför tvingas fullfölja graviditeten. Avslagen följs inte upp. Men det är inte svårt att gissa att dessa beslut kan få förödande konsekvenser för såväl kvinnan som för det oönskade barnet. Det saknas också statistik på hur många som får sin ansökan beviljad andra gången efter avslag första gången.

Förutom själva grundfrågan om huruvida Rättsliga rådet alls ska vara inblandade i den här typen av beslut finns också andra problem med arbetssätt och praxis som väcker frågor om rättssäkerhet och transparens. Till exempel kan nämnas följande:

Abort efter den 18:e graviditetsveckan ska beviljas om "synnerliga skäl" föreligger. Det framgår varken av lagtext eller av förarbeten vari "synnerliga skäl" består. Det har vuxit fram en praxis som inte finns dokumenterad, och när praxis ändras motiveras inte detta särskilt. Diskussionerna i rådet, där praxis utvecklas, nedtecknas inte. Mötesprotokoll saknas. Det enda som dokumenteras är namnen på föredragande och ordförande, och om det finns en skiljaktig mening. Situationen innebär att kvinnorna själva inte kan förutse i vilken mån de "kvalificerar" för att få tillgång till abort. Detta är högst rättsosäkert.

Underlaget till ett beslut består enbart av ett läkarintyg och ett kuratorsintyg, det vill säga en medicinsk och en psykosocial utredning. Rådet ber aldrig om kompletterande

information, även om intygen brister i kvalitet. Besluten är alltså helt avhängiga av att det är fullgoda skriftliga intyg som presenteras, vilket ofta inte är fallet. Särskilt kuratorsintygen, som är helt centrala för att abort av sociala skäl ska beviljas, är av mycket skiftande kvalitet.

Besluten förbereds i förväg och motiveras inte särskilt. Den kvinna (eller abortsökande med annan könsidentitet) som får avslag på sin ansökan får inte en motivering till att just hens omständigheter inte utgör synnerliga skäl. Om hen vill ansöka igen kan hen alltså inte i sin nya ansökan bemöta det som utgjort grunden för Rättsliga rådets beslut eller argumentera för att just hens omständigheter bör utgöra synnerliga skäl.

En grundläggande rättssäkerhetsprincip i en rättsstat är att en individ ska kunna förstå lagen, kriterierna för dess tillämpning och konsekvenserna av sitt handlande. Den här principen menar vi inte upprätthålls i denna fråga.

Rättsliga rådet består som av domare, läkare, specialistläkare, sakkunniga, kuratorer och allmänföreträdare, det vill säga oftast riksdagsledamöter. Av dessa personer är det ändå bara vissa - specialistläkare i obstetrik och gynekologi, kuratorer och vissa sakkunniga - som har expertis just i abortfrågan och erfarenhet av att möta målgruppen. Men allas röster i rådet väger lika tungt. Det kan till exempel ifrågasättas varför de politiska representanterna har rösträtt. Att domaren, en person utan klinisk expertis, har utslagsröst är problematiskt. Lekmannens plats i Rättsliga rådet betyder i praktiken att en politiker som kanske motsätter sig grundläggande aborträttigheter har rösträtt i enskilda ärenden.

Abort efter vecka 18 av medicinska skäl godkänns enligt praxis i princip alltid. Det handlar för det mesta om fosterskador som upptäcks under den senare delen av graviditeten. Om kvinnan däremot vill genomgå abort av det som kallas för sociala skäl, det vill säga det som har med hennes livssituation och bedömning att hon av olika skäl inte kan ta hand om ett barn att göra, får hon allt oftare avslag.

Det här är en utsatt grupp. Det kan röra sig om kvinnor som är hemlösa, är fast i missbruk, lever i en hederskontext eller lever i en våldsam relation och först i vecka 19 får möjlighet att söka abort för en oönskad graviditet. Då är risken allt större att de här läkarna och politikerna och domaren som kvinnan aldrig har träffat tycker att hon måste bära, föda och uppfostra ett barn, trots att det kan röra sig om en kvinna i svåra livsomständigheter.

Det har hänt mycket sedan 1974 i synen på kvinnors och andras rätt till självbestämmande över sina liv och sina kroppar och var beslut borde fattas. Frågan är då om det är rimligt att vi har ett organ som består av domare och politiker som tar livsavgörande beslut om gravida kvinnors och andra gravidas kroppar med en närmast total avsaknad av insyn och transparens.

Säkerställ tillgängliga abortläkemedel för alla

Läkemedelsverket fick för cirka ett år sedan ett uppdrag om att tillgängliggöra läkemedel vid abort, men de genomförde inte hela uppdraget, utan fokuserade på det om att utreda hur abortsökande kvinnor ska kunna få med sig läkemedel från en vårdinrättning för att utföra en medicinsk abort. Verket utförde inte den andra delen av uppdraget om att utreda om och i så fall hur läkemedel för medicinsk abort ska kunna förskrivas och hämtas ut mot recept på apotek, eller hämtas på en ungdomsmottagning eller vårdcentral. Här behövs ett nytt uppdrag. Läkemedelsverket har lämnat förslag på nya föreskrifter, men dessa adresserar inte problemet med tillgången till läkemedel för abortsökande som bor långt från en mottagning. ”Om dessa föreskrifter består blir den nya lagen tandlös," skrev RFSU med flera i en debattartikel i höstas.

Inför ett kvalitetsregister för abortvården

Att abortvården håller på att ändras radikalt är ett av flera skäl till att det behöver inrättas ett kvalitetsregister för aborter. Kvalitetsregister finns för att utveckla och säkra vårdens kvalitet, framställa statistik och för forskning inom hälso- och sjukvård. Registren gör det också möjligt att jämföra och följa upp hälso- och sjukvården på nationell och regional nivå. Kunskapsområdet runt abortvården i Sverige behöver följas och utvecklas. I samband med detta vill vi även att regelverket förändras för vilka professioner som kan ge information till registren samt vilken typ av data det handlar om. I det syftet bör aktuell lagstiftning ses över.

Ulrika Westerlund (MP)

Leila Ali Elmi (MP) *Ajda Asgari (MP)*