

2026-06-18
S2026/01321**Socialdepartementet**Myndigheten för vård- och
omsorgsanalys
Box 6070
102 31 Stockholm

Uppdrag till Myndigheten för vård- och omsorgsanalys att följa upp tillämpningen av föreslagna ändringar av abortvården

Regeringens beslut

Regeringen ger Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att följa upp tillämpningen av de ändringar av abortvården som föreslås i propositionen En förändrad abortlag, prop. 2025/26:271.

Under förutsättning att riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i abortlagen (1974:595) ska Myndigheten för vård- och omsorgsanalys under perioden 2027–2030 följa upp tillämpningen av ändringarna och utvärdera om ändringarna uppfyllt sitt syfte, bl.a. att anpassa lagen till den medicinska utvecklingen och gravida kvinnors behov.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ska i genomförandet av uppdraget utgå från ett patientperspektiv, vilket inbegriper såväl jämlikhets- och tillgänglighetsaspekter som patientens behov och säkerhet.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ska senast den 15 juni 2027 och senast den 30 november 2028 lämna delredovisningar av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Delredovisningen den 15 juni 2027 ska innehålla en plan för genomförandet av uppdraget. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ska senast den 31 januari 2031 lämna en slutredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

Ärendet

Regeringen har den 21 maj 2026 beslutat propositionen En förändrad abortlag (prop. 2025/26:271). Ändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2027. Syftet med ändringarna är att modernisera lagen språkligt och anpassa den till den medicinska utvecklingen och gravida kvinnors behov.

Sedan abortlagen tillkom har abortvården utvecklats. Den medicinska utvecklingen sedan abortlagen tillkom har t.ex. inneburit utveckling av metoden medicinsk abort. Det är i dag den metod som den absoluta majoriteten av de abortsökande väljer och en majoritet av de medicinska aborterna fullföljs i hemmet. Däremot måste behandlingen påbörjas på en vårdinrättning trots att en utvärdering från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering visar att det inte är någon skillnad i behandlingens effektivitet eller någon påvisbar skillnad i komplikationer mellan de som påbörjar behandlingen på vårdinrättning och de som påbörjar behandlingen i hemmet.

I propositionen föreslås att det förtydligas att en kvinna som är gravid ska få göra abort till och med graviditetsvecka 18. Ordet kvinna i detta uppdrag har samma innebörd som i propositionen, dvs. den som kan bli gravid, i enlighet med författningskommentaren till 1 § abortlagen. Vidare föreslås att abort och avbrytande av graviditet ska få tillhandahållas inom ramen för ett allmänt sjukhus eller en annan hälso- och sjukvårdsverksamhet som är särskilt anpassad för ändamålet och som Inspektionen för vård och omsorg har godkänt samt att abort ska tillhandahållas skyndsamt.

I Tidöavtalet anges att abort i hemmet ska möjliggöras. Detta möjliggörs genom att det i propositionen föreslås att kravet på att abort eller avbrytande av graviditet ska ske på allmänt sjukhus eller på annan sjukvårdsinrättning tas bort. Förslaget öppnar även upp för en mer flexibel läkemedelshantering och vård på distans.

Genom förslaget i propositionen om att ta bort kravet på att endast den som är behörig att utöva läkaryrket får utföra abort möjliggörs det för bl.a. barnmorskor att självständigt handlägga medicinska aborter.

Regeringen avser avsätta medel för uppdraget kommande år under förutsättning att riksdagen har beviljat medel för ändamålet.

På regeringens vägnar

Elisabet Lann

Selma Imsirovic

Kopia till

Statsrådsberedningen, Internrevision
Finansdepartementet/BA
Förvaltningsavdelningen/EKA
Sveriges Kommuner och Regioner