

## **Nr 156.**

*Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag angående ändring i lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap, m. m.; given Stockholms slott den 8 mars 1946.*

Under åberopande av bilagda i statsrådet och lagrådet förda protokoll vill Kungl. Maj:t härmed jämlikt § 87 regeringsformen föreslå riksdagen att antaga härvid fogade förslag till

- 1) lag angående ändring i lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap; och
- 2) lag om ändrad lydelse av 14 kap. 26 § strafflagen.

**GUSTAF.**

*Herman Zetterberg.*

---

## F ö r s l a g

till

## L a g

angående ändring i lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap.

Härigenom förordnas, att 1, 2 och 4 §§ lagen den 17 juni 1938 om avbrytande av havandeskap<sup>1</sup> skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges.

(Gällande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

## 1 §.

Havandeskap må enligt denna lag avbrytas:

1) när på grund av sjukdom, kroppsfel eller svaghet hos kvinnan barnets tillkomst skulle medföra allvarlig fara för hennes liv eller hälsa;

2) när med hänsyn till kvinnans levnadsförhållanden och omständigheterna i övrigt kan antagas, att hennes kroppsliga eller själsliga krafter skulle allvarligt nedsättas genom barnets tillkomst och vården om barnet;

2) när kvinnan hävdats under förhållande varom förmäles i 15 kap. 12, 13, 15 eller 15 a § eller 18 kap. 1, 2, 3, 7, 8, 8 a eller 9 §, så ock då hävdandet ägt rum under omständigheter som omförmälas i 18 kap. 6 § strafflagen samt inneburit ett grovt åsidosättande av kvinnans handlingsfrihet;

3) när kvinnan hävdats under förhållande varom förmäles i 15 kap. 12, 13, 15 eller 15 a § eller 18 kap. 1, 2, 3, 7, 8, 8 a eller 9 §, så ock då hävdandet ägt rum under omständigheter som omförmälas i 18 kap. 6 § strafflagen samt inneburit ett grovt åsidosättande av kvinnans handlingsfrihet;

3) när med skäl kan antagas att kvinnan eller det väntade barnets fader genom arvsanlag kommer att på avkomlingar överföra *sinnessjukdom, sinnesslöhet eller svår kroppslig sjukdom*.

4) när med skäl kan antagas att kvinnan eller det väntade barnets fader genom arvsanlag kommer att på avkomlingar överföra *sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller ock svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag*.

Avbrytande av havandeskap på annan grund än sjukdom eller kroppsfel hos kvinnan må ej företagas efter havandeskapets tjugonde vecka.

Avbrytande av havandeskap på annan grund än sjukdom eller kroppsfel hos kvinnan må ej företagas efter havandeskapets tjugonde vecka. *Medi-*

<sup>1</sup> Senaste lydelse av 2 §, se SFS 1941: 283.

(Gällande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

*cinalstyrelsen må dock, då särskilda skäl äro därtill, medgiva ingreppets utförande jämväl därefter intill utgången av tjugufjärde veckan.*

## 2 §.

Har kvinnan — — — — — till åtal.

Avbrytande av — — — — — tala därför.

Havandeskap må ej avbrytas på grund av arvsanlag hos kvinnan, varom i 1 § 3. förmäles, med mindre jämväl sterilisering å henne företages, utan så är att sådan åtgärd av särskilda skäl finnes olämplig.

Havandeskap må ej avbrytas på grund av arvsanlag hos kvinnan, varom i 1 § 4. förmäles, med mindre jämväl sterilisering å henne företages, utan så är att sådan åtgärd av särskilda skäl finnes olämplig.

## 4 §.

Havandeskap må ej avbrytas, med mindre den läkare som utför ingreppet samt annan läkare i den tjänsteställning Konungen föreskriver, i skriftligt utlåtande, på grunder som i utlåtandet angivas, förklarar förutsättningarna för åtgärden vara förhanden.

Avbrytande av havandeskap på den i 1 § 3. angivna grund må ske endast efter prövning av medicinalstyrelsen. Lag samma vare, där kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden.

Havandeskap må ej avbrytas, med mindre den läkare som utför ingreppet samt annan läkare i den tjänsteställning Konungen föreskriver, i skriftligt utlåtande, på grunder som i utlåtandet angivas, förklarar förutsättningarna för åtgärden vara förhanden *eller ock medicinalstyrelsen lämnat tillstånd därtill.*

Avbrytande av havandeskap på den i 1 § 4. angivna grund må ske endast efter prövning av medicinalstyrelsen. Lag samma vare, där kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden.

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1946.

---

**F ö r s l a g**

till

**L a g****om ändrad lydelse av 14 kap. 26 § strafflagen.**

Härigenom förordnas, att 14 kap. 26 § strafflagen<sup>1</sup> skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

*(Gällande lydelse)**(Föreslagen lydelse)*

## 26 §.

Havande kvinna, som genom att nyttja invärtes eller utvärtes medel uppsåtligen dödar sitt foster, straffes för fosterfördrivning med fängelse.

Havande kvinna, som genom att nyttja invärtes eller utvärtes medel uppsåtligen dödar sitt foster, straffes för fosterfördrivning med fängelse. *Äro omständigheterna synnerligen mildrande, vare hon fri från straff.*

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1946.

---



---

<sup>1</sup> Senaste lydelse, se SFS 1942: 378.

*Utdrag av protokollet över justitiedepartementsärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 15 februari 1946.*

N ä r v a r a n d e :

Statsministern HANSSON, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden WIGFORSS, SKÖLD, QUENSEL, GJÖRES, ERLANDER, DANIELSON, VOUGT, MYRDAL, ZETTERBERG, NILSSON, STRÄNG, ERICSSON, MOSSBERG.

Efter gemensam beredning med chefen för socialdepartementet anmäler chefen för justitiedepartementet, statsrådet Zetterberg, fråga angående ä n d r a d e b e s t ä m m e l s e r o m a v b r y t a n d e a v h a v a n d e s k a p m. m.

Föredraganden anför följande.

Den 12 september 1941 bemyndigade Kungl. Maj:t chefen för socialdepartementet att tillkalla högst fem sakkunniga att inom socialdepartementet verkställa utredningar rörande vissa befolkningspolitiska spörsmål. Med stöd av sagda bemyndigande tillkallades samma dag såsom sakkunniga ledamoten av riksdagens andra kammare, statssekreteraren, numera statsrådet Tage Erlander, docenten, numera professorn Curt Gyllenswärd, e. o. byråchefen Alf Johansson och numera ledamoten av riksdagens första kammare, professorn Sten Wahlund. De sakkunniga antogo benämningen 1941 års befolkningsutredning.

Utredningen som i enlighet med det givna utredningsuppdraget upptog bl. a. abortfrågan avgav den 22 november 1944 betänkande härom med förslag till lag angående tillägg till lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap, förslag till lag angående ändrad lydelse av 1 och 2 §§ lagen den 19 maj 1939 (nr 171) om förbud mot arbetstagares avskedande i anledning av trolovning eller äktenskap m. m., förslag till kungörelse om ändrad lydelse av 1 § kungörelsen den 15 juni 1944 (nr 396) angående statsbidrag till förebyggande mödra- och barnavård samt förslag till kungörelse om statsbidrag till rådgivande verksamhet för havande kvinnor (SOU 1944: 51).

Över betänkandet ha efter remiss yttranden avgivits av bl. a. medicinalstyrelsen (efter hörande av bl. a. medlemmen av medicinalstyrelsens vetenskapliga råd professor Nils von Hofsten), socialstyrelsen, överståthållarämbetet (efter hörande av stadsfullmäktige, polismästaren och förste stadsfiskalen i Stockholm), samtliga länsstyrelser, socialvårdskommittén, ungdomsvårdskommittén, flera landsting, svenska läkaresällskapet, Sveriges läkarförbund, Sveriges praktiserande läkares förening, svenska arbetsgivareföreningen,

landsorganisationen i Sverige, tjänstemännens centralorganisation, svenska landstingsförbundet, svenska stadsförbundet, yrkeskvinnors samarbetsförbund, föreningen Sveriges landsfiskaler, styrelsen för socialinstitutet i Stockholm, Fredrika-Bremer-förbundet, Sveriges husmodersföreningars riksförbund, riksförbundet för sexuell upplysning, svensk kuratorsförening, svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet, Sveriges socialdemokratiska kvinnoförbund, högerns centrala kvinnoråd, folkpartiets kvinnoförbund, svenska landsbygdens kvinnoförbund, handelns arbetsgivarorganisation samt kvinnliga läkares klubb.

Sedan ärendet därefter, såvitt angår lagen om avbrytande av havandeskap jämte vissa i samband därmed stående frågor, varit föremål för överväganden inom justitiedepartementet, anhåller jag att nu få upptaga dessa frågor till behandling.

### Gällande rätt.

Avbrytande av havandeskap är enligt svensk rätt utom i vissa undantagsfall förbjudet och belagt med straff. G ä l l a n d e s t r a f f b e s t ä m m e l s e r återfinnas i 14 kap. strafflagen. Enligt 26 § nämnda kapitel straffas havande kvinna, som genom att nyttja invärtes eller utvärtes medel uppsåtligen dödar sitt foster, med fängelse. Annan som, med kvinnans vilja, fördriver hennes foster på sätt i 26 § sägs, skall enligt 27 § straffas med straffarbete från och med sex månader till och med två år eller med fängelse i minst sex månader. Förövar någon fosterfördrivning vanemässigt eller för att därmed bereda sig vinning, utgör straffet enligt andra stycket i samma paragraf straffarbete från och med ett till och med sex år. 28 § stadgar straff för den som, utan kvinnans vilja, förövar fosterfördrivning på sätt i 26 § sägs. Straffet utgör straffarbete från och med sex till och med tio år. Fick kvinnan av gärningen svår kroppsskada, utgör straffet straffarbete på livstid eller i tio år. Om kvinnan av gärningen fick döden, skall gärningsmannen dömas till straffarbete på livstid. Försök till brott, som avses i 26, 27 eller 28 §, skall enligt 28 a § straffas efter ty i 3 kap. stadgas. Har kvinnan avlidit till följd av försök till brott, som omförmåles i 28 §, må dömas till straffarbete på livstid.

På grund av allmänna rättsregler har utan särskilt stadgande ett avbrytande av havandeskap ansetts vara straffritt, om åtgärden var nödvändig för att rädda kvinnans liv eller för att undanröja en allvarlig fara för hennes hälsa (medicinsk indikation). Däremot ha andra skäl icke utan stöd av lag ansetts kunna föranleda, att fosterfördrivning är tillåten. Numera är denna fråga reglerad genom lagen den 17 juni 1938 om avbrytande av havandeskap, vilken upptager medicinska, blandat social-medicinska, vissa humanitära och eugeniska indikationer som kunna föranleda att havandeskap må avbrytas. En erinran om nämnda lag har upptagits i 14 kap. 28 b § strafflagen. För tillkomsten och innehållet i lagen må här lämnas följande redogörelse.

År 1934 tillsatte chefen för justitiedepartementet efter givet bemyndigande

en kommitté med uppdrag att, på grundval av en inom medicinalstyrelsen verkställd utredning i ämnet, utarbeta förslag till lagstiftning om rätt i vissa fall till avbrytande av havandeskap ävensom förslag till ändrad lagstiftning om straff för fosterfördrivning. Sedan kommittén, som senare vanligen kallats *abortkommittén*, upprättat preliminära författningsförslag med tillhörande motiv, remitterades dessa för yttrande till vissa myndigheter och sammanslutningar. De inkomna yttrandena befordrades jämte berörda förslag till trycket (SOU 1935: 13). I maj 1935 avgav kommittén slutligt betänkande med förslag bland annat till lag om avbrytande av havandeskap och lag om ändrad lydelse av 14 kap. 26, 27 och 28 §§ strafflagen.

Enligt *kommitténs förslag till lag om avbrytande av havandeskap* (1 § första stycket) skulle havandeskap få avbrytas på humanitära, sociala och eugeniska indikationer. *Humanitär indikation* ansåg kommittén föreligga, när havandeskapet uppkommit av våldtäkt eller av könsumgänge mellan personer i rätt upp- och nedstigande släktskap eller svågerlag eller mellan syskon, eller när kvinnan vid hävdandet ej fyllt femton år eller var sinnessjuk eller sinnesslö, eller när kvinnan eljest hävdats med grovt åsidosättande av hennes handlingsfrihet. *Social indikation* ansågs vara förhanden, när barnets tillkomst skulle ådraga kvinnan varaktig nöd eller ofärd som funnes icke kunna på annat sätt avvärjas. Enligt kommitténs motivering innefattades under den sociala indikationen huvudsakligen tre typfall. I första hand skulle under bestämningen ingå sådana fall där det föreläge — icke såsom vid de medicinska indikationerna en påvisbar fysisk eller psykisk sjukdom — men en fysisk eller psykisk svaghet hos kvinnan samt barnets tillkomst med hänsyn till denna svaghet skulle medföra allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa. Under denna indikation, som plägar betecknas såsom blandat social-medicinsk indikation eller utvidgad medicinsk indikation, inginge — framhåller kommittén — företrädesvis de så kallade »utsläpade mödrarna». Vidare skulle bestämningen omfatta de fall där på grund av havandeskapet ett varaktigt ekonomiskt nödläge skulle uppstå för kvinnan. Ytterligare skulle bestämningen omfatta sådana fall då en ogift kvinna på grund av havandeskapet skulle bli utsatt för »social vanära». *Eugenisk indikation* ansågs föreligga, när med skäl kunde antagas att kvinnan eller det väntade barnets fader genom arvsanlag komme att på avkomlingar överföra sinnessjukdom, sinnesslöhet eller svår kroppslig sjukdom. — För samtliga nu angivna fall gällde att ingreppet ej skulle få företagas efter havandeskapets tjugonde vecka. Den föreslagna lagen skulle ej äga tillämpning på avbrytande av havandeskap som företoges på medicinska skäl. Ingrepp på denna grund lämnades liksom tidigare oreglerade.

Utän kvinnans begäran skulle havandeskapet få avbrytas allenast där kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknade förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden.

Prövningen av frågan, huruvida förutsättningarna för avbrytande av havandeskap föreläge, skulle enligt förslaget verkställas av två legitimerade

läkare. Den ene av dessa skulle vara av Kungl. Maj:t förordnad att pröva ärenden av detta slag. Prövningen kunde emellertid även verkställas av medicinalstyrelsen. Prövning av medicinalstyrelsen skulle vara obligatorisk i två fall nämligen då fråga vore om abortframkallning på eugenisk indikation och då kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknade förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden. — Avbrytande av havandeskap skulle få verkställas endast av legitimerad läkare och skulle utföras å lasarett eller därmed jämförlig allmän anstalt eller ock å sjukstuga. Därest medicinalstyrelsen så prövade erforderligt, kunde styrelsen medgiva att ingreppet finge utföras å annan anstalt.

Enligt *kommitténs förslag till lag om ändrad lydelse av 14 kap. 26, 27 och 28 §§ strafflagen* gällde, att straff för fosterfördrivning enligt 14 kap. samma lag icke skulle inträda då havandeskapet avbrutits med stöd av nyss angiven prövning (14 kap. 28 §). Hade prövning ej ägt rum, inträdde däremot straff för fosterfördrivning även om indikation varit förhanden. I övrigt föreslogs inga andra ändringar i 14 kap. strafflagen än att kvinnan själv kunde frias från straff eller i visst fall straffet nedsättas till böter, om omständigheterna vore synnerligen mildrande, samt att kvinnan själv bleve strafffri, om havandeskapet avbrutits av legitimerad läkare, även om föreskriven prövning icke ägt rum (14 kap. 26 §). Förutom vissa andra straffbestämmelser upptogs i förslaget till lag om avbrytande av havandeskap en särskild bestämmelse om straff för den som efter behörig prövning utan att vara legitimerad läkare avbröte eller sökte avbryta havandeskap å annan.

Sedan Kungl. Maj:t förordnat att lagrådets utlåtande skulle inhämtas över de av kommittén utarbetade lagförslagen, avgav lagrådet den 30 oktober 1935 yttrande över dessa. *Lagrådet* uttalade bland annat, att frågan i vad mån det borde vara tillåtet eller åtminstone lämnat utan straffrättslig påföljd att avbryta havandeskap utan tvivel vore förtjänt av lagstiftarens synnerliga uppmärksamhet icke blott på grund av den oroväckande ökningen av de kriminella aborternas antal utan ock i betraktande av att ökningen kunnat ske utan någon kraftigare reaktion från de rättsvårdande myndigheternas sida. Vidare uttalade lagrådet, att riktigheten av kommitténs mening att även i andra fall än då kvinnans liv eller hälsa vore i fara kunde föreligga en intressekollision, som borde göra abortingripande tillåtet, näppligen kunde förnekas. Emot kommitténs förslag, såvitt däri avsåges möjlighet att avbryta havandeskap på eugeniska indikationer, fann lagrådet icke anledning till erinran. Likaså delade lagrådet i huvudsak kommitténs uppfattning beträffande abort på humanitära skäl. Däremot ansåg lagrådet, att i en blivande lag av de sociala indikationerna borde upptagas endast de blandat social-medicinska och att i samband därmed även de medicinska indikationerna borde göras till föremål för lagstiftning. Till stöd för sin ståndpunkt att havandeskap icke borde få avbrytas vid rent sociala indikationer åberopade lagrådet bland annat, att vid dessa indikationer — i motsats till vad fallet vore vid de övriga indikationerna — i verklig mening fasta och objektiva hållpunkter såväl för indikationer-



nas beskrivande i lag som för deras beaktande vid rättstillämpningen nästan helt och hållet saknades. Man kunde därför icke värja sig för den bestämda farhågan att utvecklingen komme att glida ut i en allt större, av kommittén icke åsyftad efterlåtenhet. Sannolikt skulle de rent sociala indikationerna i den form de föreslagits även komma att försämra läget för mången kvinna, vilken, om det berodde uteslutande på henne själv, skulle vilja bära fram sitt barn, ity att lagen kunde komma att återopas till stöd för hennes omgivnings måhända av själviska motiv förestavade övertalningsförsök i motsatt riktning. Lagrådet framhöll vidare, att man i det stora flertalet av de från läkarhåll avgivna yttrandena över kommitténs preliminära förslag mer eller mindre kraftigt motsatt sig, att en för läkare i allmänhet så främmande uppgift som utredning och prövning angående förekomsten av sociala indikationer ålades läkarna. Lagrådet påpekade även, att den omständigheten att just de, vilkas medverkan vore nödvändig för lagens lyckliga genomförande i praktiken, ställde sig så avvisande som skett utgjorde ett tungt vägande skäl mot godtagande av de sociala indikationerna. Beträffande den blandat social-medicenska indikationen uttalade lagrådet, att på det hela taget mot denna indikation icke syntes kunna göras gällande de invändningar, som lagrådet riktat mot de rent sociala indikationerna, under förutsättning att man vid angivandet av den blandat social-medicenska indikationens innehåll fasthölle vid att såsom förutsättning skulle ingå en vid tiden för abortfrågans prövning förefintlig så betydande kroppslig eller själslig svaghet hos kvinnan att en samvetsgrann läkare måste säga sig att, med hänsyn jämväl till de förhållanden, under vilka kvinnan vore hänvisad att leva, hon icke kunde utan allvarlig och påtaglig fara för hälsan utstå den påfrestning, som skulle föränledas av havandeskapet och förlossningen samt det späda barnets vård. — I fråga om det av kommittén föreslagna prövningsförfarandet anmärkte lagrådet, att detsamma icke i tillräcklig mån tillgodosåge kravet på att en så grundlig och objektiv prövning erhöles som möjligt vore med beaktande av praktiska synpunkter. Lagrådet förordade därför, att havandeskap ej skulle få avbrytas med mindre de båda läkarnas förklaring att förutsättningarna för åtgärden vore förhanden stadfästs av medicinalstyrelsen. Då fråga vore om abort på eugeniska skäl borde emellertid kommitténs förslag bibehållas. Däremot funnes, i händelse lagrådets förslag om efterprövning godtoges, icke anledning att låta ärenden om abort, då kvinnan ej vore kapabel att giva samtycke, gå direkt till medicinalstyrelsen, utan torde i dylika fall den vanliga proceduren böra användas. — De av kommittén föreslagna ändringarna i 14 kap. strafflagen, av innebörd att kvinnan alltid skulle vara straffri om aborten framkallats av legitimerad läkare och att, därest omständigheterna vore synnerligen mildrande, kvinnan skulle kunna frias från straff eller i visst fall straffet nedsättas till böter, avstyrktes av lagrådet. Lagrådet framhöll bland annat, att man även efter genomförande av en ändrad lagstiftning i huvudsaklig överensstämmelse med vad kommittén förordat torde nödgas räkna med att enstaka läkare av olika motiv skulle

befinnas villiga att sträcka sin medverkan till abort utom lagens rāmärken. En bestämmelse sådan som den först angivna skulle säkerligen leda till att kvinnor i ökad omfattning komme att vända sig till dylika läkare, särskilt i fall då andra läkare förut ställt sig avvisande. En bestämmelse om strafffrihet för kvinnan vid synnerligen mildrande omständigheter skulle vidare beträffande visst slag av brott innebära godkännande av en för svensk strafflag helt ny princip, vilken icke syntes utan tvingande skäl böra upptagas annat än i samband med en mera omfattande reform av vår strafflagstiftning. Ej heller syntes anledning föreligga att, utan samband med upptagande av sist angivna bestämmelse, i straffskalan införa böter.

Sedan lagrådets utlåtande avgivits, anbefalldes Kungl. Maj:t *befolkningss-kommissionen* att avgiva yttrande över de sociala och eugeniska indikationerna sådana desamma bestämts i kommitténs förslag. I januari 1937 avgav kommissionen det anbefallda yttrandet (SOU 1937:6). Kommissionen tillstyrkte däri i princip de av kommittén föreslagna eugeniska indikationerna. Beträffande de sociala indikationerna framhöll kommissionen i likhet med kommittén angelägenheten av att omfattande åtgärder från samhällets sida vidtoges för att motverka uppkomsten av sådana situationer, i vilka kvinnor av fara för nöd eller ofärd dreves att framkalla abort. Dessa samhälleliga åtgärder innefattade dels en verksamhet på det socialpedagogiska fältet och dels socialekonomiska reformer. I fråga om de närmare riktlinjerna för detta socialpedagogiska och socialekonomiska reformarbete hänvisade kommissionen till ett flertal förslag som kommissionen redan framlagt eller hade under utarbetande. Under förutsättning att detta omfattande reformprogram genomfördes avstyrkte kommissionen kommitténs förslag att havandeskap skulle få avbrytas på grund av rent sociala indikationer (ekonomisk nöd, »social vanära» och dylikt). Däremot förordade kommissionen att abortframkallning skulle vara medgiven vid blandat social-medicinska indikationer (»utsläpade mödrar» och dylika fall). Därest i överensstämmelse med kommissionens uppfattning abortframkallning icke medgäves på rent sociala utan blott på blandat social-medicinska indikationer, borde det — framförallt med hänsyn till svårigheterna att draga en bestämd gräns mellan medicinska och blandat social-medicinska indikationer — övervägas, huruvida icke jämväl tillåtligheten av abortframkallning på medicinska indikationer borde lagfästas. I lagen om avbrytande av havandeskap borde då såväl de medicinska som de blandat social-medicinska indikationerna inbegripas i ett enhetligt stadgande om abortframkallning av hälsoskäl.

Kommissionen framhöll slutligen, att det borde övervägas huruvida icke en särskild ställning lämpligen kunde beredas sådana kvinnor, som trots de förutsatta sociala reformerna faktiskt genom nödställd belägenhet förts till fosterfördrivning. I detta avseende framhöll kommissionen, att det kunde ifrågasättas huruvida man ej kunde medgiva åklagarmyndigheten rätt att diskretionärt pröva, om i det särskilda fallet åtal mot kvinnan borde anställas eller icke.

Chefen för justitiedepartementet anmodade härefter *medicinalstyrelsen* att, efter hörande av de myndigheter och sammanslutningar som styrelsen funne erforderligt, avgiva yttrande i frågan huruvida ett bestämmande av indikationerna i huvudsaklig överensstämmelse med vad lagrådet förordat borde medföra en omläggning av det prövningsförfarande beträffande indikationernas förhandenvaro som av kommittén föreslagits samt, därest en sådan omläggning funnes böra företagas, utarbета förslag därtill. Medicinalstyrelsen avgav — efter att hava infordrat yttranden från vissa läkarorganisationer — i december 1937 utlåtande i frågan. I sitt yttrande framhöll medicinalstyrelsen till en början, att den av lagrådet givna utformningen av indikationerna måste anses ägnad att i väsentliga delar häva de betänkligheter styrelsen tidigare hyst mot en lagreglering av frågan om abortframkallning. Styrelsen föreslog, att de blandat social-medicinska indikationerna i den blivande författningstexten skulle sammanföras med de rent medicinska indikationerna. Enligt styrelsens uppfattning skulle i de medicinska indikationerna ingå de fall, i vilka på grund av sjukdom eller kroppsfel hos kvinnan barnets tillkomst skulle medföra allvarlig fara för hennes liv eller hälsa, och i de blandat social-medicinska de fall, i vilka med hänsyn till svaghet hos kvinnan barnets tillkomst skulle medföra sådan fara. Beträffande prövningsförfarandet fann styrelsen en prövning av lokal instans erbjuda tillräckliga garantier, om den förenades med underställning hos styrelsen i vissa tveksamma fall samt med rapportskyldighet till styrelsen om utförda ingrepp. Styrelsen ansåg den lokala prövningsinstansen böra bestå av den läkare, i vanliga fall sjukhusläkare, som skulle verkställa ingreppet, samt därjämte av en läkare i tjänsteställning, såsom förste provinsialläkare, provinsialläkare, extra provinsialläkare, stadsläkare, köpingsläkare eller municipalläkare. Därutöver borde i vissa fall tillkomma de specialutbildade läkare med vilka samråd betingades av fallets medicinska art. Föreskrift i sistnämnda hänseende borde emellertid icke intagas i lagen. Åt tjänsteläkaren borde anförtros att, där så befunnas påkallat, till kvinnan meddela upplysningar om till buds stående sociala hjälpmöjligheter samt att verkställa utredning på det förberedande stadiet. Funne läkarna att indikation föreläge, måste de omedelbart sammanfatta resultatet av prövningen i ett skriftligt utlåtande, enligt av styrelsen lämnade anvisningar avfattat å av styrelsen utfärdat formulär. Beträffande frågan i vilka fall den lokala prövningsinstansens tillstånd till abortframkallning skulle underställas medicinalstyrelsen för stadfästelse föreslog styrelsen en underställning vid fall av social-medicinsk indikation samt vid humanitära indikationer i andra fall än där havandeskapet uppkommit av blodskam. Medicinalstyrelsens stadfästelse av den lokala instansens medgivande till abortframkallning borde vidare fordras i fall, där kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknade förmåga att lämna gilligt samtycke till ingreppet. Slutligen föreslog styrelsen, att vid eugeniska indikationer prövningen skulle verkställas centralt av styrelsen. Vidare fann styrelsen angeläget framhålla, att ingreppets verkställande borde få äga rum endast å lasarett eller därmed jämförlig an-

stalt eller å sjukstuga och utföras endast av där anställd läkare. Bestämmelse därom borde kompletteras med en regel att styrelsen ägde, därest styrelsen så prövade erforderligt, medgiva viss läkare att utföra sådan åtgärd även å annan anstalt. Vad slutligen beträffar den tidsgräns efter vilken abort ej finge företagas ansåg styrelsen, att den tjugufjärde veckan borde utgöra gräns utom vid fall av medicinsk indikation, för vilka någon gräns ej borde uppställas.

Sedan kommitténs förslag varit föremål för överarbetning inom justitiedepartementet, avlät Kungl. Maj:t till 1938 års riksdag *proposition* (nr 136) med förslag till, bland annat, lag om avbrytande av havandeskap och lag om ändring i 14 kap. strafflagen. Till grund för propositionen låg den uppfattning beträffande lagstiftningens grunder varåt lagrådet i sitt yttrande givit uttryck. Därjämte beaktades i propositionen vissa av de synpunkter som befolkningskommissionen och medicinalstyrelsen framlagt i sina yttranden. Första lagutskottet hemställde i utlåtande nr 42 om godkännande av förslagen med vissa ändringar i förslaget till lag om avbrytande av havandeskap. Utskottets hemställan godkändes av *riksdagen*. Sedan lagrådet lämnat det av riksdagen antagna förslaget till lag om avbrytande av havandeskap i vad det skilde sig från propositionen utan erinran, utfärdades den 17 juni 1938 lag om avbrytande av havandeskap och lag om ändring i 14 kap. strafflagen.

Lagen om avbrytande av havandeskap medgiver, såvitt angår sociala indikationer, abortframkallning allenast vid blandat social-medicinska indikationer (»utsläpade mödrar» och liknande fall) men däremot icke vid rent sociala indikationer (ekonomisk nöd, »social vanära» och dylikt). För vinnande av en betryggande prövning av frågan om förhandenvaron av medicinska indikationer regleras jämväl dessa indikationer i lagen. I 1 § 1) upptages sålunda ett stadgande av innehåll, att havandeskap må avbrytas, när på grund av sjukdom, kroppsfel eller svaghet hos kvinnan barnets tillkomst skulle medföra allvarlig fara för hennes liv eller hälsa. Därvid åsyftas enligt departementschefens uttalande med uttrycken »sjukdom» och »kroppsfel» fall av rent medicinsk indikation och med »svaghet» fall av blandat social-medicinsk indikation. 1 § 2) innehåller ett stadgande om humanitära indikationer, som i huvudsak överensstämmer med kommitténs förslag. Enligt stadgandet medgives avbrytande av havandeskap, när kvinnan hävdats under förhållande varom förmäles i 15 kap. 12, 13, 15 eller 15 a § eller 18 kap. 1, 2, 3, 7, 8, 8 a eller 9 §, så ock då hävdandet ägt rum under omständigheter som omförmälas i 18 kap. 6 § strafflagen samt inneburet ett grovt åsidosättande av kvinnans handlingsfrihet. Beträffande de eugeniska indikationerna upptages det av kommittén föreslagna stadgandet oförändrat i 1 § 3), enligt vilken bestämmelse havandeskap må avbrytas, när med skäl kan antagas att kvinnan eller det väntade barnets fader genom arvsanlag kommer att på avkomlingar överföra sinnessjukdom, sinnesslöhet eller svår kroppslig sjukdom.

Enligt 1 § andra stycket må avbrytande av havandeskap på annan grund än sjukdom eller kroppsfel hos kvinnan ej företagas efter havandeskapets

tjugonde vecka. I 3 § stadgas i överensstämmelse med kommittéförslaget att utan kvinnans begäran havandeskapet må avbrytas allenast där kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden.

Vad särskilt angår prövningen av förutsättningarna för avbrytande av havandeskap framhöll departementschefen, att spørgsmålet i viss mån kommit i ändrat läge genom att å ena sidan de rent sociala indikationerna utesluts och å andra sidan de medicinska indikationerna reglerats. Vidare anförde departementschefen:

Det torde vara lämpligt att här till en början upptaga frågan huru prövningsförfarandet bör vara anordnat vid medicinska och blandat medicinsk-sociala indikationer. I första hand ankommer det härvid på prövningsinstansen att undersöka huruvida kvinnan kan hjälpas på annat sätt än genom havandeskapets avbrytande. Är fråga om blandat medicinsk-sociala indikationer, kommer denna undersökning väl oftast att avse frågan huruvida icke genom till buds stående sociala hjälpåtgärder av något slag konfliktläget kan undanröjas. Prövningsinstansen måste alltså vara så sammansatt att den blir väl skickad för denna del av sin uppgift. Därest det skulle befinnas att kvinnans nödläge icke sålunda kan avhjälpas, ankommer det på prövningsinstansen att avgöra huruvida fallet är sådant att abortframkallning enligt lagen må företagas. Prövningen måste alltså läggas i sådana händer att garantier erhållas för en grundlig och objektiv prövning av indikationerna.

Departementschefen framhöll, att en prövningsinstans med dessa uppgifter syntes kunna vara anordnad på tre olika sätt: central prövning, lokal prövning eller förprövning av lokal instans, vilkens beslut, därest detsamma innebure bifall till kvinnans framställning, för stadfästelse underställdes en central instans. Sedan departementschefen härefter uttalat, att av dessa möjligheter den centrala prövningen icke borde ifrågakomma, anförde han ytterligare:

Då lagrådet och medicinalstyrelsen förordat en obligatorisk underställning av den lokala instansens beslut, har skälet härför varit det att det ansetts att ett lokalt prövningsförfarande icke innebure tillräckliga garantier för en objektiv prövning av frågan om förutsättningarna för ingrepp föreläge. Emellertid synes med skäl kunna ifrågasättas, om icke även med en lokal prövningsinstans kan uppnås en tillförlitlig prövning, därest den lokala instansen erhåller en tillfredsställande sammansättning och föreskrift meddelas om att rapport rörande verkställt avbrytande av havandeskap omedelbart skall ske till medicinalstyrelsen. Mot ett underställningsförfarande kan, oavsett de skäl av praktisk art som tala däremot, åberopas att ett sådant förfarande kan vara ägnat att minska den lokala instansens känsla av ansvar för prövningen och därför föranleda att framställningar från kvinnor om abort komma att av den lokala instansen tillstyrkas i större utsträckning än som överensstämmer med lagens mening. Och uppenbarligen kommer den uppfattning som den förprövande instansen intager i frågan att öva ett mycket stort inflytande vid den centrala instansens slutliga ställningstagande. Av nu angivna skäl finner jag att avgörandet bör anförtros åt en lokal instans.

I fråga om prövningsförfarandet vid de humanitära indikationerna fann departementschefen icke erforderligt att för dessa fall införa något annat

prövningsförfarande än det som förordats för de medicinska och blandat social-medicinska indikationerna. Vid de eugeniska indikationerna åter syntes prövningen böra verkställas centralt och av medicinalstyrelsen. Även i de fall, där kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknade förmåga att lämna giltigt samtycke till avbrytande av havandeskapet, syntes prövningen böra verkställas direkt av styrelsen.

Beträffande den lokala prövningsinstansens sammansättning uttalade departementschefen, att han i valet mellan kommitténs förslag, enligt vilket prövningen skulle företagas av kvinnans egen läkare jämte en av de läkare, som av Kungl. Maj:t skulle förordnas att pröva ärenden av ifrågavarande slag, samt den av medicinalstyrelsen förordade lösningen, att den lokala instansen skulle bestå av den läkare som utförde ingreppet samt en tjänsteläkare, stannat för sistnämnda lösning.

I enlighet härmed stadgas som huvudregel i 4 § första stycket, att havandeskap ej må avbrytas, med mindre den läkare som utför ingreppet samt annan läkare i den tjänsteställning Konungen föreskriver, i skriftligt utlåtande, på grunder som i utlåtandet angivas, förklarat förutsättningarna för åtgärden vara förhanden. I andra stycket i samma paragraf stadgas därjämte, att avbrytande av havandeskap på den i 1 § 3) angivna grund må ske endast efter prövning av medicinalstyrelsen samt att detsamma skall gälla, där kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden.

Enligt 6 § skall avbrytande av havandeskap utföras å lasarett, därmed jämförlig allmän anstalt eller sjukstuga av där anställd läkare. Utan hinder härav må medicinalstyrelsen, där styrelsen så prövar erforderligt, medgiva viss läkare att utföra sådan åtgärd å anstalt som nyss är sagt eller å annan anstalt.

Kan, då fråga är om avbrytande av havandeskap på grund av sjukdom eller kroppsfel hos kvinnan, prövning i den ordning 4 § angiver eller utförande av ingreppet å anstalt som i 6 § sägs icke utan våda äga rum med hänsyn till dröjsmål eller annan olägenhet som därigenom skulle uppstå, må enligt 7 § havandeskapet av legitimerad läkare avbrytas utan iakttagande av nämnda stadganden.

Lagen föreskriver vidare i 10 § att straff enligt 14 kap. 26, 27 eller 28 § strafflagen ej må ådömas, om någon efter prövning som avses i 4 eller 7 § avbrutit havandeskap eller gjort försök därtill och åtgärden skett med iakttagande av de i 1 § andra stycket samt 3 § givna föreskrifter. Därjämte innehåller 11 § en straffbestämmelse för den som i fall som avses i 10 § utan att vara legitimerad läkare avbryter havandeskap å annan eller gör försök därtill.

De av kommittén föreslagna ändringarna i 14 kap. strafflagen genomfördes icke. I nämnda kapitel upptogs endast en bestämmelse (nuvarande 28 b §) med erinran om att enligt lagen om avbrytande av havandeskap i vissa fall ej finge dömas till straff för handling som i 26, 27 eller 28 § sägs.

Den 9 september 1938 utfärdades en kungörelse (nr 571) med tillämpningsföreskrifter till lagen om avbrytande av havandeskap.

1941 gjordes vissa smärre ändringar i lagen om avbrytande av havandeskap med anledning av den då antagna nya steriliseringslagen. Påföljande år vidtogos därjämte i samband med den nya lagstiftningen om straff för försök till brott vissa redaktionella jämkningar i lagen samt i straffbestämmelserna för fosterfördrivning, varvid straffbestämmelsen för försök upptogs såsom 28 a §.

### **Befolkningsutredningens förslag i vissa huvuddrag.**

För att få en överblick av ämnet torde här till en början böra lämnas en kortfattad redogörelse för vissa delar av befolkningsutredningens år 1944 avgivna betänkande som icke direkt beröras av nu föreliggande lagstiftningsfråga.

Befolkningsutredningen framhåller, att abortfrågan äger ett nära samband med befolkningsfrågan. Den framkallade aborten vore en metod för medveten barnbegränsning vid sidan av andra metoder. Aborter av denna art intoge emellertid en särställning bland de nativitetssänkande faktorerna beträffande såväl orsaker som konsekvenser. Härom anför utredningen, att det som ur befolkningspolitisk synpunkt gjorde de framkallade aborterna till ett mycket allvarligare problem än övriga former av barnbegränsning vore de bestående risker, som aborterna medföra för kvinnans liv, hälsa och framtida fruktsamhet. Dessa risker vore i synnerhet framträdande vid de illegala aborterna d. v. s. vid det övervägande flertalet av aborter. Framför allt vore sterilitetsrisken härvid betydande. Utom det att aborterna vore direkt nativitetsminskande hade de sålunda genom dessa risker även indirekt nativitetsminskande verkan, då de ökade antalet sterila kvinnor. Även andra följdåkommor än sterilitet kunde verka i nativitetsminskande riktning. Redan detta förhållande satte aborterna i en särställning och motiverade ur befolkningspolitisk synpunkt särskilda åtgärder för deras bekämpande.

Befolkningsutredningen har inriktat sitt studium av abortfrågan främst på frågans sociala aspekter och har därvid sökt giva en allsidig belysning av den psykologiska och sociala situation, i vilken de abortsökande kvinnorna befinna sig. I anledning härav har utredningen låtit verkställa ett antal undersökningar rörande dessa kvinnors sociala förhållanden och de hjälpbehov, som föreligga för dem. Dessa undersökningar ha såsom bilagor fogats vid betänkandet.

Innan utredningen ingår på frågan om abortklienteletets psykologiska och sociala situation upptager den till behandling abortens medicinska aspekter och abortfrekvensen i Sverige. Härvid har utredningen huvudsakligen kunnat bygga på äldre undersökningar.

**Aborten ur medicinsk synpunkt.** Beträffande riskerna vid legal och illegal abort jämförda med riskerna vid fullföljt havandeskap och normal förlösning samt vid spontan abort lämnar utredningen följande sammanfattande omdöme.

Dödsfrekvensen är vid legal abort på friska människor troligen icke högre än vid vanlig förlossning, möjligen lägre, i varje fall då en skicklig läkare utför ingreppet. Däremot är den säkerligen högre vid illegal abort än vid spontan abort eller vanlig förlossning.

Sjukdomsfrekvensen i omedelbar anslutning till ingreppet synes vara påtagligt högre vid illegal abort än vid spontan abort eller vanlig förlossning. Vid legal abort synes sjukligheten vara jämförelsevis låg men dessa erfarenheter basera sig när det gäller friska kvinnor praktiskt taget uteslutande på de ofullständigt prövade ryska siffrorna. Den större sjukligheten vid illegal abort framträder särskilt i fråga om feberfallsfrekvensen, vilken vid illegal abort troligen är omkring 50 % mot vid legal abort 1 à 3 %.

Risken för senkomplikationer synes vara högst väsentligt större efter illegal abort än efter spontan abort eller vanlig förlossning. Detta gäller exempelvis underlivsbesvär av olika slag samt sterilitet, vilken från flera synpunkter är att anse som den allvarligaste komplikationen. Enligt de refererade undersökningarna följer sterilitet i 20—25 % efter en illegal abort mot i högst 7 % efter en första förlossning. Beträffande de psykiska skadorna samt eventuella hormonala rubbningar kan ännu intet säkert omdöme fällas. Anmärkningsvärt är att senkomplikationerna icke alltid måste ha föregåtts av ett omedelbart på ingreppet följande sjukdomstillstånd. Även sterilitet kan inträda utan att aborten företett några påtagliga komplikationer. Å andra sidan händer det att patienter med utbredda inflammatoriska processer i samband med aborten vid efterundersökning visat sig helt symtomfria.

**Abortfrekvensen.** Befolkningsutredningen redogör å s. 53—68 i betänkandet för olika försök till uppskattning av abortfrekvensen i Sverige. Angående uppskattningsresultaten må här sammanfattningsvis följande anföras. Antalet legala aborter, vilket under åren 1936—1938 varierade mellan 438 och 454, steg under åren 1939—1943 från 439 till 703. Antalet legala aborter på blandat social-medicinsk indikation under sistnämnda fem år utgjorde alltså 55, vartill emellertid torde böra läggas ett mindre antal fall, som redovisats under andra rubriker. Beträffande antalet illegala aborter påpekar utredningen, att varje försök till en exakt beräkning av detta antal enligt sakens natur måste misslyckas. Utredningen hänvisar emellertid till en av medicinalstyrelsen verkställd undersökning rörande förekomsten av aborter under år 1930, vilken undersökning statistiskt bearbetats av framlidne byråchefen K. A. Edin. Enligt Edin är det icke otroligt att antalet framkallade aborter under angivna år varit åtskilligt högre än 10 000. Att söka uppställa några som helst grundade beräkningar över hur stort det verkliga antalet kunde antagas ha varit ansåg Edin dock omöjligt. Under hänvisning till vissa utländska uppgifter uppskattade Edin emellertid antalet till högst 20 000. Utredningen uttalar att de siffror från senare år, som kunna giva en antydning om antalet aborter, bestämt tala mot antagandet om en fortskridande ökning av abortfrekvensen men icke heller tyda på att någon väsentlig nedgång i denna frekvens ägt rum under 1930-talet. Med utgångspunkt från de av Edin anförda siffrorna uppskattar utredningen det antal kvinnor, som årligen genom illegal abort bliva sterila, till mellan 2 000 och 5 000.

**Abortklienteletts motiv och miljöförhållanden m. m.** Befolkningsutredningen framhåller, att det vid försöket att klarlägga angreppspunkterna be-



träffande abortproblemet är av värde att så ingående som möjligt beskriva den konkreta situation, i vilken abortklientelet befinner sig, den s. k. abort-situationen.

Vad angår de subjektiva motiven påpekar utredningen, att en analys av dessa motiv ingalunda besvarar frågan om orsakerna till aborterna, enär felkällorna ur psykologisk synpunkt äro för stora.

I betänkandet behandlas följande motivgrupper, nämligen ekonomiska, personliga och konventionella motiv, vidare motiv, som hänföra sig till barnantal respektive sjukdom, samt eugeniska motiv.

Beträffande de ekonomiska motiven anför utredningen, att enligt alla tillgängliga undersökningar dessa motiv vore de utan jämförelse vanligaste särskilt för de gifta kvinnorna. I vissa fall vore kvinnans allmänna standard så låg och befunne hon sig i sådan misär, att det, oavsett havandeskapet, både ur mänsklig och allmänt social synpunkt tarvades omedelbar och omfattande hjälp. I andra fall åter vore det fråga om mera villkorliga brister. Kvinnan kunde ha vant sig vid en viss standard och godtoge ogärna en sänkning av denna. Åtskilliga kvinnor hade en tendens att överdriva sina ekonomiska svårigheter. Vid sidan av en allmänt låg inkomstnivå vore osäkerhet i levnadsförhållandena, särskilt risken för arbetslöshet, det vanligast förekommande ekonomiska motivet. Särskilt starkt verkade detta motiv inom s. k. ömtåliga yrken såsom lärarinne- och sjuksköterskeyrket.

Under beteckningen personliga motiv sammanfattar utredningen de motiv, som huvudsakligen äro dikterade av den personliga situationen för och den individuella läggningen hos klientelet. Hit höra sådana motiv som olämplig ålder hos kvinnan eller olämplig åldersrelation mellan henne och mannen, ovillighet att förändra vanor samt erotiska eller andra komplikationer mellan parterna.

De konventionella motiven äro, framhåller utredningen, så gott som uteslutande att finna bland ogifta kvinnor. Enligt vissa undersökningar förekomme detta motiv hos praktiskt taget alla sådana kvinnor, enligt andra undersökningar åter endast hos en mindre del. Det som ofta bleve avgörande för de ogifta kvinnornas inställning vore relationerna mellan dem och föräldrarna. Undersökningarna visade emellertid att det jämförelsevis sällan funnes objektivt fog för den rädsla kvinnorna hyste för föräldrarna. Särskilt intresse erbjöde frågan om ömtåliga yrken och ställningar såsom skäl för abortönskan. Gång på gång mötte man vid undersökningarna lärarinnor, sjuksköterskor och sjuksköterskelever samt skolflickor och lärjungar vid olika utbildningsanstalter, vilka önskade abort enär de riskerade att av konventionella hänsyn tvingas lämna sina platser eller avbryta sin utbildning.

Vad angår de motiv, som hänföra sig till barnantalet, uttalar utredningen, att många kvinnor till stöd för sin önskan om abort åberopa det väntade barnets öde sådant de föreställa sig detta och därvid göra gällande, att det vore bättre för barnet att det aldrig bleve fött. Med stigande barnskara tillkomme ett nytt motiv nämligen hänsynen till de lidigare barnens intressen. I en familj med ett ringa antal barn motiverades aborten jämförelsevis ofta med en önskan att sprida förlossningarna. I familjer med många barn inträffade att man, under hänvisning till den redan förut orimliga arbetsbördan, sade sig icke under några omständigheter vilja ha flera barn.

De motiv, som hänföra sig till sjukdom, åberopas enligt utredningen av ett mycket stort antal kvinnor, framförallt gifta. Det vore härvid mindre

fråga om påtagliga organiska sjukdomar än om asteniska tillstånd av olika slag, klenhet, nervositet, trötthet och dylikt.

Beträffande slutligen de eugeniska motiven finner utredningen, att dessa sällan återkomma i motivskildringarna. I viss utsträckning vore motiven rationellt grundade men det förekomme även att kvinnorna vore rädda för att icke ärftliga sjukdomar såsom tuberkulos eller kräfta skulle gå i arv eller att alkoholism skulle återverka på barnen.

Beträffande abortklientelet s objektiva miljöförhållanden anför utredningen i huvudsak följande.

Civilståndet vore den demografiska faktor, som oftast gjorts till föremål för undersökningar i abortfrågan. I Sverige under senare år verkställda undersökningar hade samtliga givit vid handen, att gifta och ogifta kvinnor i ungefär lika grad vore representerade i abortklientelet. Sattes abortfallen i relation till antalet barnaföderskor i olika civilstånd, funne man emellertid, att den relativa abortfrekvensen vore avsevärt högre bland ogifta än bland gifta kvinnor. Bland de gifta kvinnorna vore numera abortfrekvensen på vissa håll så stor, att det vore vanligare att havandeskapet avbrötes än att det fullföljdes.

Åldersfördelningen hos abortklientelet varierar, framhåller utredningen, i olika undersökningar. Enligt en undersökning i Stockholm syntes abortfrekvensen bland gifta kvinnor stiga jämnt med tilltagande ålder. Beträffande ogifta kvinnor gäve samma undersökning med viss reservation vid handen, att frekvensen skulle vara betydligt lägre bland kvinnor under 20 år än bland kvinnor mellan 20 och 30 år för att åter sjunka något bland kvinnor över 30 år.

De olika undersökningarna giva, påpekar utredningen, en ganska växlande bild av aborternas fördelning på olika yrkesgrupper. Enligt de flesta undersökningar dominerade bland de ogifta kvinnorna hembiträden och bland de gifta arbetarhustrur. För Stockholms vidkommande hade vissa beräkningar givit vid handen, att abortfrekvensen vore avsevärt högre bland yrkesutövare än bland hemmakvinnor. Bland yrkesutövarna hade restauratpersonal och hårfrisörskor den högsta abortfrekvensen, enligt vad det förefölle närmast följda av affärsbiträden. Hembiträden och fabriksarbeterskor visade en abortfrekvens, som endast föga avveke från genomsnittet. Lägst vore enligt samma beräkningar abortfrekvensen bland kontorister och vissa fria yrkesutövare. Anledning funnes dock till antagande att sistnämnda båda yrkeskategorier varit underrepresenterade.

Frågan om abortklientelet s försörjningsförhållanden är enligt utredningen icke tillräckligt utredd för att tillåta bestämda slutsatser. En undersökning, som avsåge Stockholm, visade dock att abortklientelet hade en genomsnittligt lägre inkomst än motsvarande yrkesgrupper i den tillgängliga statistiken. Samma undersökning, vilken avsåge slutet av lågkonjunkturen under 1930-talet, gäve även ett starkt intryck av abortklientelet s osäkerhet i försörjningen.

Bostadsfrågan spelar, uttalar utredningen, stor roll i diskussionen kring abortproblemet. Olika undersökningar bekräftade, att det förefunnes en faktisk trångboddhet bland klientelet. Vad slutligen anginge barnantalet utvisade företagna undersökningar, att aborten vore vanlig bland ogifta förstföderskor. I fråga om de gifta aborterande kvinnorna vore deras barnantal icke lägre än genomsnittligt.

Beträffande barnafaderns och föräldrarnas betydelse som abortfaktorer framhåller utredningen, att den situation, i vilken barnafadern befunde sig, direkt påverkade kvinnans läge. Jämförelsevis

stor roll för kvinnan spelade även hänsynen till mannens framtid. Det vore tydligt att ju lösare förbindelsen vore, desto större risk föreläge för att kvinnan skulle frestas till abort. I dylika fall torde i regel även mannen önska att havandeskapet avbrötes. Det vore emellertid ej alldeles ovanligt att mannen vore djupt upprörd över kvinnans önskan om abort, ängslig för konsekvenserna och benägen att på allt sätt hjälpa henne. Föräldrarnas förnämssta roll som abortpåverkande faktor visade sig i dotterns föreställning om deras reaktion vid erhållen kännedom om hennes graviditet.

Befolkningsutredningen inleder sin redogörelse beträffande abortörerna med att konstatera, att kunskapen om i vilken utsträckning abortingreppet utföres av kvinnan själv, av en tillfällig hjälpare eller av en yrkesabortör vore mycket begränsad.

Beträffande yrkesabortörerna framhåller utredningen, att en sammanställning av uppgifter rörande de personer, som under åren 1940—1942 dömts för fosterfördrivning å annan person eller för delaktighet däri nämligen 69 män och 51 kvinnor, visade att de flesta varit relativt fast yrkesverksamma, enstaka rentav framstående inom sitt område. Tydliga asociala drag framträdde dock hos dem. Enligt en av med. lic. W. Svedelius år 1941 gjord sammanställning av 19 rättspsykiatriskt undersökta abortörer och granskning av akterna över ytterligare 44 dömda abortörer vore ett stort antal av dessa sinnessjuka, intellektuellt efterblivna eller psykopater. Åtskilliga hade tidigare varit straffade för egendomsbrott, kriminell sprithantering eller föregående fosterfördrivningar. Flera missbrukade sprit eller narkotika, voro sexuellt abnorma, hypersexuella eller asexuella. Gemensamt för dem alla syntes vara att de totalt saknade specialutbildning av något slag för den uppgift de åtagit sig. Deras hygieniska försiktighetsmått vore i regel synnerligen bristfälliga och ett stort antal av dem hade icke en aning om de enklaste aseptiska och antiseptiska åtgärder.

**Abortsituationen.** Befolkningsutredningen lämnar härefter föijande sammanfattande analys av abortsituationen.

Då en kvinna mot sin vilja blivit gravid eller fått misstankar härom reagerar hon nästan alltid med en skräckbetonad affekt. Hon gripes av en mer eller mindre väl behärskad havandeskapsskräck. Till följd av det omdömeslösa tillstånd, i vilket hon ofta befinner sig, ser hon sällan någon annan möjlighet — aborten blir den enda lösningen för henne och hon söker den ofta med stor energi, blind för alla andra utvägar.

En komplicerad orsakskedja ligger bakom skrällen och de handlingar till vilka den driver. Hela den sociala miljö, i vilken kvinnan befinner sig, och den uppfostran hon fått är en av betingelserna, hennes egen konstitution och dennas reaktion på havandeskapets biologiska omvälvning i kroppen är en annan. Det är att märka att denna havandeskapets rent fysiologiskt betingade psykiska depression är den icke oviktigaste faktorn. Skrällen sätter in tidigt hos de gravida kvinnorna. Oftast uppkommer redan strax efter regelringens första uteblivande tanken på fosterfördrivning. Enligt gjorda erfarenheter utföras de flesta illegala aborter i tredje månaden, därefter i andra och sedan i fjärde månaden. I regel börja de gifta något tidigare med sina fördrivningsförsök än de ogifta. Kommer den abortsökande kvinnan väl över de första månaderna brukar hon återvinna sin balans. Hon blir åter tillgänglig för skäl och ser och erkänner andra möjligheter än aborten. När en kvinna råkat in i det förstadium till abortsituationen, som här kallats havandeskapsskräck, beror inriktningen av hennes försök att komma ur det svåra läget i hög grad på den miljö, i vilken hon befinner sig. Det finnes vissa mil-

jöförhållanden, som direkt underlätta valet av aborten som utväg. Särskilt i de större städerna och för förvärvsarbetsbetande kvinnor är det numera bekant, att fosterfördrivning förekommer i mycket stor omfattning och att det finnes personer som mot betalning företaga abort eller att man i nödfall kan göra det själv.

Denna relativa lätthet att få till stånd fosterfördrivning måste medföra att de starka dynamiska krafter, vilka i abortsituationen verka som abortstimuli, snabbt kunna omsättas i handling. Härtill kommer den bristande kunskapen om de med aborterna förenade riskerna.

Den praktiska isolering, i vilken kvinnan ofta befinner sig i abortsituationen, har även stor betydelse för hennes beslut. Till kvinnans isolering bidrar även det förhållandet, att hon i regel icke har någon att vända sig till för att få hjälp i sin nödställda belägenhet. Hennes okunnighet om och kanske framför allt bristande vana vid samhällets socialpolitiska maskineri gör det i regel omöjligt för henne att på egen hand upptäcka de hjälpmöjligheter, som samhället kan erbjuda.

De flesta av de kvinnor som abortera illegalt äro säkerligen tämligen lika den genomsnittlige medborgaren i samhället. Men socialpsykologiskt sett kan ingen människa vara oberoende av de sedvänjor som förekomma i samhället. I den sociala gruppen utbildas alltid vissa bestämda beteendemönster som gruppens medlemmar följa. Samhällets första och mest angelägna uppgift i det abortprofylaktiska arbetet måste därför vara att söka bryta denna isolering och åstadkomma kontakt med den abortsökande kvinnan för att få tillfälle att ge henne den hjälp och vägledning hon i så hög grad behöver.

**Befolkningsutredningens förslag och rekommendationer av ekonomisk och social natur samt därav föranledda åtgärder.** Befolkningsutredningen framhåller att åtgärder, som avse att nedbringa antalet illegala aborter, aldrig kunna få ta sikte på endast en sida av detta mångskiftande problem.

Utredningen behandlade till en början de ekonomiska och sociala hjälpåtgärder, vilkas genomförande kunde anses vara av särskild betydelse ur abortprofylaktisk synpunkt. Sålunda föreslog utredningen en utvidgning av förbudet mot arbetstagares avskedande i anledning av barnsbörd. Beträffande förmedling av anställning åt s. k. obemärkta utgick utredningen från att den specialförmedling för partiellt arbetsföra och annan svårplacerad arbetskraft, som vore under uppbyggnad inom den offentliga arbetsförmedlingen, skulle kunna betjäna även blivande mödrar. I övrigt rekommenderade utredningen, som härutinnan icke framlade några konkreta förslag, följande hjälpåtgärder nämligen ersättning för inkomstbortfall under ledighet för havandeskap eller barnsbörd, utökning och differentiering av mödrahemsverksamheten samt tillhandahållande av bostäder och daghem för ensamstående mödrar.

Såsom ett av de viktigaste abortprofylaktiska hjälpmedlen betraktade befolkningsutredningen en allmän sexual-hygienisk upplysningsverksamhet. Utredningen föreslog därför, att ett årligt anslag ställes till skolöverstyrelsens förfogande för anordnande inom folkbildningsorganisationerna av upplysningsföredrag i sexualfrågor. Vidare fann utredningen av behovet påkallat, att individuell rådgivning beträffande förebyggande födelsekontroll anordnas för vuxna. För vinnande av syftet med preventivrådgivningen föreslog utredningen därjämte, att densamma kombineras med åtgärder för en prisreduktion beträffande preventivmedel. Än vidare förordade utredningen upplysningsverksamhet

angående de med illegal abort förenade riskerna och om samhällets hjälpåtgärder till förmån för blivande mödrar.

Befolkningsutredningen framhöll att det vore angeläget att kvinnorna på ett så tidigt stadium av havandeskapet som möjligt komme i kontakt med samhällets abortförebyggande verksamhet. Utredningen förordade därför kostnadsfri havandeskapsdiagnos.

Slutligen förordade befolkningsutredningen att särskilda organ tillskapas med uppgift att på ett personligt sätt taga sig an kvinnorna, nämligen kuratorsinstitutioner.

Befolkningsutredningen skisserar sambandet mellan den läkare, som — väl regelmässigt i samband med havandeskapsdiagnosen — kommer i kontakt med en kvinna med mer eller mindre tydligt framträdande abortönskan, och kuratorsinstitutionen samt institutionens uppgifter sålunda:

De fall, där läkaren finner förutsättningar föreligga för legal abort på medicinsk, eugenisk eller humanitär indikation, behandlar läkaren i enlighet med författningsbestämmelserna i ämnet. I övriga fall med undantag av dem, där abort på blandat social-medicensk indikation kan tänkas möjlig, bör det ankomma på läkaren att avgöra, huruvida han själv kan hjälpa den abortsökande till rätta eller om kvinnan bör remitteras till kuratorsinstitutionen. Utredningen räknar med att sådan remiss i flertalet fall kommer att ske, därest medicinalstyrelsen i cirkulär till landets alla läkare framhåller önskvärdheten härav. Beträffande de kvinnor för vilka abort på blandat social-medicensk indikation är tänkbar fäster utredningen sådan vikt vid att de ekonomiska och sociala förhållandena bli tillfredsställande utredda, att utredningen förordar skyldighet för läkaren att hänvisa dem till kuratorsinstitutionen. Vid denna institution, som skall bestå av en läkare, den s. k. abortspecialisten, och en eller flera kvinnliga kuratorer, skall kvinnan mottagas av läkaren för en första undersökning. Därest uppenbara indikationer för legal abort saknas, hänvisas kvinnan vidare till kuratorn. Denna skall taga sig an kvinnan, reda ut och söka avhjälpa hennes svårigheter, i samråd med den offentliga arbetsförmedlingen söka skaffa henne anställning eller ombyte av sådan, förmedla olika former av samhällshjälp och med till kuratorns förfogande ställda särskilda medel tillgodose tillfälliga hjälpbehov. Kuratorn skall genom personlig påverkan och med anlitan av de hjälpmedel i övrigt som kunna stå henne till buds söka förmå kvinnan att avstå från sin abortönskan.

De av befolkningsutredningen framlagda förslagen till lättande av de blivande mödrarnas sociala och ekonomiska svårigheter ha redan föranlett flera åtgärder från statsmakternas sida.

Genom lagen den 21 december 1945 (nr 844) om förbud mot arbetstagares avskedande i anledning av äktenskap eller havandeskap m. m. har sålunda dessa kvinnors rättsliga ställning såsom arbetstagare avsevärt förbättrats. Sedan 1945 års riksdag i anledning av proposition nr 369 beviljat härför erforderliga anslag, har vidare den 21 december 1945 utfärdats kungörelse (nr 862) om ändrad lydelse av 1 § kungörelsen den 15 juni 1944 (nr 396) angående statsbidrag till förebyggande mödra- och barnavård. Enligt förstnämnda kungörelse skall numera till förebyggande mödra- och barnavård hänföras även havandeskapsdiagnos och rådgivning beträffande förebyggande födelsekontroll. Därjämte har likaledes den 21 december 1945 utfärdats en kungörelse (nr 863) angående statsbidrag till viss verksamhet för stöd och råd-

*givning åt havande kvinnor i abortförebyggande syfte.* Enligt denna kungörelse må till landsting eller stad, som ej deltagar i landsting, utgå statsbidrag för anordnande och upprätthållande av med kungörelsen avsedd verksamhet. Verksamhet, för vilken statsbidrag må utgå, skall vara anordnad enligt en av medicinalstyrelsen godkänd plan samt utövas vid särskilda rådgivningsbyråer, som skola stå under ledning av legitimerad läkare med biträde av kvinnlig kurator. Statsbidrag utgår dock allenast för det antal byråer, som upptagits i en av medicinalstyrelsen godkänd plan för verksamheten, och under förutsättning, att avgift icke uttages vare sig för meddelande av råd eller utfärdande i samband därmed av intyg. Det förutsättes att statsbidragsgivningen i ett första utbyggnadsskede begränsas till tio institutioner, envar med en läkare och en kvinnlig kurator. Beträffande arbetets uppdelning mellan läkaren och kuratorn stadgas att den förre företrädesvis bör handhava frågor om tillämpning av lagen om avbrytande av havandeskap och den senare huvudsakligen giva råd och anvisningar i fall, då tillämpning av nämnda lag finnes icke böra ifrågakomma.

1945 års riksdag har vidare dels anvisat anslag till bidrag till folkbildningsorganisationerna för anordnande av allmän sexualhygienisk upplysningsverksamhet ävensom till utgivande av en folkskrift i abortfrågan dels ock godkänt i propositionen framlagt förslag om försäljning av preventivmedel genom apoteken.

### **Befolkningsutredningens förslag till ändring i lagen om avbrytande av havandeskap.**

Ehuru befolkningsutredningen anser att de illegala aborterna böra bekämpas i främsta rummet genom positiva åtgärder av ekonomisk och social natur till förbättring av de blivande mödrarnas läge, har utredningen funnit sig icke kunna underlåta att upptaga abortfrågan till förnyad granskning jämväl ur rättslig synpunkt.

Vid denna granskning behandlar befolkningsutredningen till en början frågan huruvida indikationsområdet för legal abort bör utvidgas till att omfatta jämväl abort på sociala indikationer.

Utredningen förklarar sig härvid icke vilja föreslå någon lagändring i syfte att medgiva abort jämväl på sociala indikationer. Till motivering av denna ståndpunkt anför utredningen:

I sitt arbete med abortproblemet har utredningen i likhet med abortkommittén tagit som utgångspunkt att det viktigaste dock icke är att nedbringa den illegala abortfrekvensen utan att det först och sist gäller att så långt möjligt minska antalet aborter överhuvud taget genom att avlägsna deras orsaker. Man gagnar icke detta syftemål genom att medelst införande av sociala indikationer möjliggöra att ett antal aborter kunna utföras legalt i stället för illegalt. Utredningen önskar även instämma med befolkningskommissionen i dennas yttrande, att medgivande av legal abort på sociala indikationer skulle innebära en i själva vår lagstiftning inskriven inkompetensförklaring beträffande vårt samhälles möjligheter att komma till rätta med allvarliga sociala missförhållanden. Det har på sina håll sagts att införande av sociala indikationer endast behövde vara en temporär åtgärd och att de

återigen kunde avskaffas, då reformarbetet fullföljts. Utredningen vill härtill genmäla att medgivande av sociala indikationer med all sannolikhet skulle verka som en konserverande kraft beträffande de ekonomiska och sociala brister i samhället, som det här gäller att med det snaraste få avlägsnade, och splittra uppmärksamheten på det angelägna reformarbetet.

Utredningen har fullt klart för sig att man icke än en gång kan avböja de sociala indikationerna utan att samtidigt kunna peka på att sociala reformer verkligen inom en snar framtid komma till stånd. Emellertid kan utredningen hänvisa till att konkreta förslag till åtgärder för förbättrande av de abortsökande kvinnornas situation redan framlagts eller i en relativt nära framtid komma att framläggas. Därtill vill utredningen foga att de befolkningspolitiska åtgärder, som utredningen föreslagit eller kommer att föreslå, i de flesta fall även ha en abortprofylaktisk effekt, då den illegala aborten i väsentliga delar är betingad av samma allmänna omständigheter som den förebyggande barnbegränsningen.

Utredningen vill alltså bestämt framhålla skyldigheten för samhället att vidtaga kraftiga och effektiva åtgärder för avhjälpande av de blivande mödrarnas ekonomiska och sociala svårigheter. Samtidigt härmed önskar utredningen påpeka, att den speciella rådgivningsverksamhet för abortsökande kvinnor på därför inrättade kuratorsinstitutioner, varom förslag framläggas i kap. 15, möjliggör en fortlöpande översyn och kontroll av de samhälleliga hjälpåtgärderna från abortprofylaktisk synpunkt. Sedan man under någon tid samlat erfarenhet från denna verksamhet, bör man med ledning härav kunna bedöma, huruvida man lyckats i den avsikt, åt vilken utredningen här ovan givit uttryck.

Samtidigt som befolkningsutredningen sålunda avvisar tanken på indikationsområdets utvidgande förordar utredningen emellertid ett mera effektivt utnyttjande av möjligheten till abort på blandat social-medicinska indikationer. Utredningen anför:

Vid en granskning av gällande lagstiftning och dess tillämpning, sådan denna framgår av medicinalstyrelsens rapporter över de legala aborterna, har utredningen ej kunnat undgå intrycket att tillämpningen i ett avseende ej blivit sådan som lagstiftarna tänkt sig. Utredningen åsyftar härvid den blandat social-medicinska indikationen för legal abort. Under diskussionerna på 1930-talet rådde allmän enighet om det berättigade i företagandet av legal abort där ett fullföljande av havandeskapet på grund av sociala missförhållanden skulle medföra påtaglig risk för kvinnans fysiska eller psykiska hälsa utan att dock något direkt sjukdomstillstånd kunde påvisas. De viktigaste av dessa fall utgjorde de s. k. utsläpade mödrarna. Om dessa genom kombinationen av barnrikedom, hårt arbete och svåra ekonomiska omständigheter utgjorde det klarast definierbara exemplet på den kategori kvinnor, som vid lagens tillkomst förutsattes få sina möjligheter till legalt havandeskapsavbrott prövade och därför oftast nämndes i diskussionerna, ansågs det dock att även andra sociala förhållanden väl kunde tänkas motivera en legal abort på blandat social-medicinsk indikation. Antalet legala aborter under åren efter abortlagstiftningens genomförande, som kunna hänföras till denna indikation, tyder emellertid icke på att den kommit att tillämpas i den utsträckning, som tvivelsutan varit lagstiftarnas avsikt. Som framgår av kap. 5 redovisades under åren 1939—1943 sammanlagt 55 fall av legal abort, som uppenbart verkställdes på grund av social-medicinsk indikation. Denna siffra är överraskande låg, då det måste finnas ett mycket större antal kvinnor i denna situation i vårt land, vilka man genom abortlagen velat ge möjlighet till legal abort. En orsak till det låga antalet antages vara att läkarna ej ha

möjlighet att på ett tillfredsställande sätt pröva det sociala momentet i denna indikation och därför bli benägna att förringa den hälsorisk som fullföljandet av havandeskapen medför för kvinnorna. En annan orsak torde vara att läkarna ofta föra dessa fall under rent medicinsk indikation, även om sociala faktorer varit utslagsgivande vid deras beslut att bifalla abortframställningen. Den noggranna genomgång av rapporterna för år 1942 som verkställt visade även sammanlagt 31 fall av legal abort under detta år, där sociala skäl anfördes som bidragande orsak, mot endast 10 fall, som förts under blandat social-medicinsk indikation. Även om alltså siffrorna för legala aborter på blandad indikation tydligen måste anföras med reservation för viss marginal uppåt, anser utredningen dem ändå vara alltför låga. Ett förfaringssätt, som tillåte en verkligt sakkunnig prövning av de abortsökande kvinnornas sociala och ekonomiska förhållanden, skulle troligen komma att medföra en ökning av antalet social-medicinska aborter. Det skulle måhända även medföra en utjämning av skillnaderna olika delar av landet emellan beträffande möjligheten att erhålla legal abort och därmed åstadkomma större rättvisa i detta avseende. Helt kunna emellertid skiljaktigheterna icke upphävas, då deras yttersta orsak är själva den lokala prövningsapparaten vid de legala aborterna. Utredningen anser icke att en sådan förmodad ökning av de social-medicinska aborterna skulle innebära en oroande utveckling, då man ju dock genom abortlagstiftningen avsett att bereda tillfälle till sådana aborter och då ökningen troligen mer än väl komme att uppvägas av att de abortsökande kvinnorna med ökat förtroende skulle vända sig till samhällets organ.

Befolkningsutredningen framhåller att genom de föreslagna kuratorsinstitutionerna en sakkunnig och omsorgsfull prövning av de abortsökande kvinnornas ekonomiska och sociala förhållanden kunde beräknas komma till stånd. På dessa institutioner komme en läkare och en kurator att samarbeta. Denne läkare jämte en annan läkare i föreskriven tjänsteställning vore enligt lagen om avbrytande av havandeskap behöriga att förklara förutsättningar för legal abort på blandat social-medicinsk indikation vara förhanden. Kuratorsinstitutionerna vore emellertid avsedda att till en början endast utplaceras på vissa håll, där särskilt stort behov därav föreläge, och de kunde blott så småningom, måhända efter lång tid, tänkas omfatta hela landet. Även i fortsättningen komme alltså på många håll möjligheterna till legal abort på blandad indikation att liksom hittills bedömas av två läkare, som icke hade speciell social sakkunskap. Den av utredningen påtalade olikformigheten i bedömningen inom olika delar av landet kunde därför icke tänkas bli upphävd inom den närmaste framtiden.

För att i möjligaste mån skapa garantier för ett likformigt bedömande av abortansökningarna har befolkningsutredningen övervägt möjligheten att beträffande de social-medicinska aborterna hänskjuta avgörandet till en central instans på grundval av ett lokalt utredningsförfarande. Utredningen har emellertid funnit sig böra avstå från att framlägga förslag härom, när en central prövning skulle medföra påtagliga praktiska nackdelar, i varje fall innan kuratorsinstitutionen nått sin fulla utbyggnad. Utredningen föreslår i stället att i lagen om avbrytande av havandeskap skall införas en ny paragraf, betecknad 8 a §, av innehåll att, därest läkare efter prövning av förutsättningarna för avbrytande av havandeskap vägrat utfärda utlåtande, som



i 4 § första stycket samma lag avses, kvinnan må genom skriftlig framställning hänskjuta frågan till medicinalstyrelsens prövning. Vid klagorättens utövande borde kvinnan, uttalar utredningen, kunna söka biträde av kurator för abortsökande eller av läkare.

Beträffande den centrala instansens sammansättning framhåller befolkningsutredningen, att ansökningar om abort ofta torde komma att gälla fall, där social-medicinska indikationer kunde tänkas föreligga, och att det därför vore av stor vikt att inom nämnda instans den sociala sakkunskapen bereddes vederbörligt inflytande. Utredningen föreslår därför, att det inom medicinalstyrelsen skall finnas en särskild nämnd för avgörande av klagörenden rörande legal abort. I denna nämnd borde, förutom medicinsk sakkunskap, även den sociala sakkunskapen vara företrädd med två representanter. Det borde tillkomma medicinalstyrelsen att uppgöra förslag till nämndens sammansättning i övrigt samt upprätta arbetsordning för nämnden.

I fråga om straffpåföljden för kvinnan anför befolkningsutredningen:

En i synnerhet under 1930-talet livligt diskuterad sida av abortproblemet var huruvida icke principiell strafffrihet borde införas för de fosterfördrivande kvinnorna. De som yrkat härpå ha anfört flera skäl, för vilka redogjorts i abortkommitténs betänkande. Förutom det rent teoretiska motivet, att en kvinna även efter befruktningen bör ha rätt att själv bestämma om hon skall sätta ett barn till världen eller icke, åberopas även att kvinnorna skulle bli mera benägna att angiva en kvacksalvarabortör till åtal, om deras egen gärning vore straffri. Det påpekas att abortörerna för närvarande helt säkert i viss utsträckning undgå upptäckt och åtal därigenom att de hota de inblandade kvinnorna med det straff, som väntar även dessa vid gärningens upptäckande och beivrande.

Den principiella inställning utredningen intagit till fosterfördrivningarna, nämligen att huvudsyftet måste vara att nedbringa antalet fosterfördrivningar överhuvud taget, gör att utredningen även måste avböja strafffrihet för kvinnan själv, då fosterfördrivningens principiellt kriminella karaktär dock måste bevaras. Det praktiska skäl för strafffrihet, som här ovan anförts, synes utredningen även sakna egentlig betydelse. Redan nu erhålla så gott som undantagslöst i fosterfördrivningsmål inblandade kvinnor villkorlig dom. Det torde ej heller så mycket vara straffet, som kan avhålla en kvinna från att angiva en abortör till åtal, utan snarare det avskräckande i att överhuvud taget behöva figurera i ett fosterfördrivningsmål. Införande av strafffrihet kan emellertid icke förbättra kvinnans situation i detta hänseende, då hon under sådana förhållanden ändå måste inställa sig inför domstol som vittne mot den åtalade abortören.

I augusti 1943 väckte poliskammaren i Hälsingborg, med huvudsakligen samma praktiska motivering som ovan anförts beträffande strafffrihet, förslag om att möjlighet till eftergift av åtal mot i fosterfördrivningsmål inblandade kvinnor skulle givas. Emellertid kan samma skäl åberopas här emot som mot straffriheten, nämligen att en åtalseftergift icke skulle befria kvinnan från det hon mest fruktar vid samhällsngripande mot abortören, nämligen polisutredning och domstolsinställelse. Även om sedan 1 juli 1944 möjlighet finnes till eftergift av åtal mot ungdomar under 18 år, måste synnerligen starka motiv åberopas för införande av åtalseftergift beträffande en speciell brottskategori, motiv som utredningen för sin del icke kunnat finna i detta fall. En synpunkt, som tvärtom på ett sätt talar för nuvarande

förfaringssätt med villkorlig dom, är att kvinnorna därigenom bli ställda under övervakning med de genom den nya lagen om villkorlig dom, som trädde i kraft den 1 januari 1944, ytterligare förbättrade möjligheter till positiv hjälp som denna innebär.

Om utredningen sålunda ej anser sig kunna föreslå vare sig principiell straffrihet eller åtalseftergift för i fosterfördrivningsmål inblandade kvinnor, avböjer utredningen å andra sidan även att föreslå någon straffskärpning. Förutom humanitära skäl talar för en sådan ståndpunkt även det förhållandet, att upptäcktsprocenten beträffande de illegala aborterna är så ytterst låg — abortkommittén beräknade antalet beivrade fall till ett på 500—1 000 — att straffhotet måste anses ha en mycket låg avskräckande effekt och att det därför vore ändamålslost att ytterligare skärpa straffet.

Befolkningsutredningen upptager härefter till diskussion frågan om *mannens straffrättsliga ansvar vid fosterfördrivning*. Sedan utredningen konstaterat, att dylikt ansvar finnes stadgat, förutom i delaktighetsreglerna i 3 kap. strafflagen, jämväl — i fråga om utomäktenskapliga förbindelser — i 14 kap. 35 § samma lag, anför utredningen:

I de flesta fall då denna lagparagraf tillämpats torde det ha gällt barnamord, vilket ju av naturliga skäl blir upptäckt och beivrat betydligt oftare än illegal abort till följd varav mannens medansvar för handlingen fastställs. Enligt uppgift från det danska justitieministeriet har motsvarande danska lagparagraf icke någon gång tillämpats sedan lagens ikraftträdande den 1 oktober 1939.

Givetvis vore det önskvärt om denna lagbestämmelse verkligen i tillämpliga fall kunde komma till användning, om inte annat så för att införa allmänna opinionen klargöra, att svensk lag stadgar straff för den man, som underlåter att fylla sina förpliktelser mot den ogifta kvinna, med vilken han väntar ett barn och kvinnan till följd härav låter framkalla abort. Detta torde emellertid i praktiken endast ytterst sällan låta sig göra. Fastställande av mannens medansvar för aborten kan så gott som alltid ske endast om kvinnan önskar få honom straffad härför, och lämnar sin medverkan till fastställandet av hans delaktighet, och i de flesta fall har troligen kvinnan ingen sådan önskan. Det ligger nämligen oftast icke i hennes intresse att även få mannen fälld, varför man har att räkna med att hon i det längsta söker skydda honom för någon påföljd. Endast i händelse av allvarlig konflikt mellan mannen och kvinnan beträffande aborten kan man räkna med medverkan av kvinnan i detta avseende.

Dock är utredningen av den uppfattningen att man på grund av klara rättsskäl bör söka att vid abortmål i större utsträckning än hittills fastställa huruvida ansvar kan yrkas på barnafadern enligt ovan berörda paragraf i strafflagen. Det är även angeläget att förekomsten av denna paragraf i opinionsbildande syfte kommer till allmänhetens kändedom.

Befolkningsutredningen har icke funnit sig böra föreslå någon höjning av straffsatserna för yrkesabortörer. Såsom skäl härför anföres, att den synnerligen påtagliga disproportionen mellan det sannolika antalet abortörer och det antal, som upptäcktes och åtalades, medförde att straffhotets preventiva verkan vore mycket ringa och att ytterligare förhöjda straff knappast kunde åstadkomma någon förbättring härvidlag. Likaledes har utredningen avböjt tanken på att göra lösdrivarlagen tillämpliga å denna kategori abortörer. Utredningen framhåller härvid, att undersök-

ningar, som företagits angående sakfällda abortörers förhållanden, yrkesutbildning, yrkestillhörighet m. m., visade att de flesta abortörer vore kunniga i ett hederligt yrke och hade jämförelsevis stabil yrkesutövning.

### Yttranden.

I det stora flertalet yttranden har befolkningsutredningens ståndpunkt att icke medgiva abort på rent sociala indikationer lämnats utan erinran. Utredningens ståndpunkt i denna del har uttryckligen biträttts av *medicinalstyrelsen, socialstyrelsen, socialvårdskommittén, svenska stadsförbundets sjukvårdsdelegation*, vars yttrande åberopas av *förbundet, Sveriges läkarförbund, högerns centrala kvinnoråd, länsstyrelserna i Blekinge, Skaraborgs, Jämtlands, Västerbottens och Norrbottens län, förste provinsialläkarna i Stockholms, Malmöhus och Örebro län, t. f. förste provinsialläkaren i Kopparbergs län samt stadsläkaren i Örebro. Svenska landstingsförbundet* uttalar, att förebyggande åtgärder, som syftade till undanröjande av abortanledningarna, vore att föredraga framför ett höjande av straffsatserna för illegala aborter eller utökande av indikationsgrunderna för legala aborter. I förbundets yttrande instämma *Uppsala, Södermanlands, Örebro, Kopparbergs, Gävleborgs och Norrbottens läns landstings förvaltningsutskott.*

I vissa yttranden har emellertid föreslagits, att indikationsområdet för legal abort skall utvidgas till att gälla sociala indikationer i allmänhet.

*Landsorganisationen* anför sålunda:

Ett medgivande av läkarabort i viss utsträckning på sociala och personliga indikationer efter prövning av en samhällelig instans skulle omedelbart dra fram tusentals fall i dagsljuset, vilka nu »klaras upp» genom kvacksalvares eller andras ingripande, trots att möjligheterna till räddning i många fall skulle vara närallgande. Genom den närmare kontakten med den stora massan av abortönsknningar, vanligen med ekonomiska svårigheter som bakgrund, och genom att i varje särskilt fall ställas inför valet att antingen finna en acceptabel lösning eller medge legal abort skulle samhället på ett helt annat sätt än hittills tvingas vidtaga verkligt effektiva åtgärder. I antalet fall med positiv respektive negativ utgång skulle man härigenom få ett realistiskt uttryck för samhällets faktiska kompetens i kampen mot aborterna. Ifall även detta till en början resulterar i en »inkompetensförklaring» betyder detta att mera långtgående sociala och upplysningsåtgärder måste vidtagas. Den metod som hittills tillämpats för att undgå den nämnda inkompetensförklaringen, nämligen att helt enkelt icke inskriva den i lagen, måste betraktas som otillfredsställande. Hittills har den påtagligen bidragit till att hålla detta frågekomplex utanför uppmärksamheten i de instanser, som ha avgörandet om den sociala lagsliftningen och dennas praktiska genomförande. Den har därför verkat konserverande på de bakomliggande sociala missförhållandena, vilka i stor utsträckning »avhjälpts» i det tysta med de illegala aborternas hjälp.

*Svensk kuratorsförening* framhåller att, även om verkligt genomgripande ekonomiska och sociala förbättringar inom en snar framtid komme att genomföras, det likväl alltid komme att kvarstå situationer, där en barnsbörd innebure så stora och personligen katastrofala konsekvenser för modern, att

de ej kunde lösas med några stödåtgärder. Någon annan utväg finnes ej här än att medgiva abort på sociala indikationer.

Föreningen anför vidare:

Varje fall skulle givetvis bli föremål för en ytterst noggrann utredning och prövning. Abortmedgivandet bör lämnas av en central nämnd, exempelvis medicinalstyrelsen, förstärkt med social sakkunskap. Visserligen anser föreningen, att en sådan möjlighet ur individuell och humanitär synpunkt vore av synnerligen stor betydelse för det mycket begränsade antal kvinnor, som kunde komma i fråga. Sin största betydelse skulle emellertid en sådan lagändring få därigenom att man på detta sätt möjliggjorde för samhället att komma i kontakt med abortklientelet. Ty detta sistnämnda är ju dock och förblir hela abortproblemets kärna. Genom att göra denna möjlighet till laglig abort allmänt känd skulle man alltså få dem, som nu söka sig till abortörer, att i stället söka kontakt med läkare och kuratorer i hopp om att genom deras medverkan få en laglig abort utförd. Enligt i betänkandet anförd statistik har det ju visat sig, att trots bristerna i samhällets nuvarande hjälpåtgärder dock c:a 58 % av de fall, som sökt den sociala kuratorsmottagningen för abortklientel i Stockholm, kunnat förmås att avstå från abort. Härvid är då också att beakta, att besöksfrekvensen vid denna byrå är mycket liten i förhållande till det beräknade antalet kriminella aborter. Kunde man således genom en lagändring på denna punkt nå kontakt med flertalet kvinnor i abortsituation, skulle detta ha oöverskådliga konsekvenser för abortfrågan i sin helhet.

*Yrkeskvinnors samarbetsförbund* uttalar, att de av befolkningsutredningen föreslagna ekonomiska åtgärderna vore otillräckliga och att de ej i någon högre grad kunde bidra till minskning av de illegala aborterna. En legalisering av abort på social grund vore därför ofrånkomlig. För att i största möjliga utsträckning nedbringa antalet aborter måste snabba och effektiva ekonomiska åtgärder vidtagas av samhället. De myndigheter som komme att pröva abortansökningar på social grund måste ha långtgående resurser för att vid avslag kunna undanröja den sökandes motiv till abort. Huvudmålet vore en begränsning av antalet aborter. *Fredrika-Bremer-förbundet* framhåller under hänvisning till sitt yttrande över abortkommitténs preliminära förslag till lagstiftning om avbrytande av havandeskap, att det i undantagsfall kunde finnas sådana sociala indikationer som motiverade abort. Det gällde fall, som stode på gränsen till att kunna bedömas efter social-medicinsk indikation men där det sociala momentet övervägde. *Riksförbundet för sexuell upplysning* uttalar, att vissa möjligheter till abort på sociala indikationer skulle leda de abortsökande kvinnorna till läkare, sjukhus och den föreslagna kuratorsinstitutionen. Samhällets tjänstemän skulle få kännning av problemet på ett helt annat sätt än nu, varjämte man skulle komma till bättre och allmän insikt om frågans oerhörda omfattning och stimuleras till effektiva åtgärder för att finna mera positiva utvägar än aborten.

*Direktören i Svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet E. Wahlberg* förklarar sig betvivla, att de av befolkningsutredningen föreslagna eller omnämnda sociala åtgärderna skulle komma att mera väsentligt minska det nuvarande antalet illegala aborter. Under sådana omständigheter och då det syntes orimligt att samhället även i framtiden årligen skulle driva tiotusen-

tals kvinnor, gifta och ogifta, i händerna på kvacksalvarabortörer med uppenbar fara för deras liv och hälsa, borde under alla förhållanden indikationsområdet utvidgas att även inrymma sociala indikationer.

*Länsstyrelsen i Göteborgs och Bohus län* ifrågasätter, huruvida icke abort borde kunna medgivas på sociala indikationer under förutsättning att dessa vore synnerligen starka. Det kunde särskilt i de så kallade »ömtåliga yrkena» förekomma, att kvinnan, därest hon ej hade möjlighet till abort, tillskyndades ett lidande som måste betraktas som orimligt stort. *Länsstyrelsen i Kronobergs län* förordar, att möjlighet lämnas medicinalstyrelsen att efter utredning och framställning från vederbörande kuratorsinstitution genom sin föreslagna nämnd bevilja tillstånd till abort jämväl på annan grund än lagen nu medgäve när synnerligen tvingande skäl därtill i det särskilda fallet förelåge.

För medgivande av abort på enbart sociala indikationer uttala sig jämväl *statens fattigvårds- och barnavårdskonsulent i sjätte distriktet* och *t. f. stadsläkaren i Umeå*. *T. f. förste stadsläkaren i Östersund* framhåller, att den tid förr eller senare måste komma då abort borde medgivas på mer eller mindre avgränsade sociala indikationer.

*En minoritet inom socialstyrelsen* (byråcheferna Åman och Berggren, med vilka professorn Kinberg och barnavårdsinspektisen Rosén förklarar sig ense) framhåller, att om det vore vanligt att en normal, socialt välanpassad svensk kvinna innerst inne ansåge sig ha rätt att befria sig från en icke önskad grossess, det vore fåfängt att vänta sig en verklig förbättring av abortsituationen med mindre man medgäve abort på sociala indikationer. En kompletterande utredning som gäve uttryck för en dylik kvinnas uppfattning i abortfrågan borde därför komma till stånd och till väsentlig del utföras av kvinnor. Jämväl *länsstyrelsen i Gävleborgs län* och *t. f. förste provinsialläkaren i Uppsala län* finna frågan om medgivande av abort på sociala indikationer böra göras till föremål för förnyade överväganden.

*T. f. stadsläkaren i Gävle* förordar en väsentlig utvidgning av de socialmedicinska indikationerna. Ett stort antal abortsökande representerades av de »utsläpade mödrarna», vilka efter kanske 5—8 barnsborder under slit och fattigdom måste anses ha uppfyllt sin plikt mot samhället. Råd om födelsek kontroll vore här till ingen nytta och råd om sterilisering uppfattades enligt vad erfarenheten visade som ett ingrepp i den personliga friheten. Rätten till barnbegränsning genom legal abort på nu angivna socialmedicinska indikationer framstode här som en profylaktisk åtgärd av stor betydelse. Medvetandet om att en abortsökande kvinna verkligen kunde få sin ansökan beviljad på dylika indikationer skulle underlätta kontakten mellan kvinnorna och kuratorsinstitutionerna. Genom att en sådan kontakt vunnos vore halva målet nått.

I några yttranden uttalas att frågan om indikationsområdets utvidgande till att avse jämväl rent sociala indikationer bör upplagas till förnyad prövning sedan erfarenhet vunnits om möjligheten att genom sociala och ekonomiska reformer nedbringa antalet illegala aborter. Yrkanden i denna riktning

ha framställts av *Sveriges socialdemokratiska kvinnoförbund*, majoriteten inom en av *svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet för yttrandets avgivande tillsatt kommitté*, *ungdomsvårdskommittén* och *Stockholms stads barnavårdsnämnd*. *Borgarrådsberedningen*, vars yttrande återopas av *stadskollegiet* och *stadsfullmäktige i Stockholm*, förordar i likhet med barnavårdsnämnden, att frågan om möjlighet till legal abort på enbart sociala indikationer göres till föremål för ytterligare utredning.

I två yttranden föreslås en sådan omformulering av bestämmelsen i 1 § 1) lagen om avbrytande av havandeskap, att abort medgives då barnets tillkomst skulle medföra allvarlig fara för kvinnans kroppsliga eller själsliga hälsa.

*Socialstyrelsen* framhåller sålunda, att en gravid kvinnas fruktan för de personliga konsekvenserna för hennes del av en barnsbörd kunde ha blivit så överväldigande stark, att den övergått i ett neurotiskt själstillstånd. I en dylik situation tedde sig aborten som den enda utvägen; inga som helst överväganden kunde i dylika fall hindra kvinnan från att fullfölja sin avsikt att avbryta havandeskapet i trots av lagens förbud. Det neurotiska, stundom sinnessjukdom närliggande psykiska tillstånd, som havandeskapet i dessa fall förorsakat, betecknade i sig själv en avsevärd hälsofara, som aktualiserades om icke abortbeslutet fullföljdes. Bestämmelsen i 1 § 1) lagen om avbrytande av havandeskap vore klart tillämplig för de utsläpade mödrarnas kategori men icke lika klart i fråga om de fall av högggradigt och hälsovådligt psykiskt sjukdomstillstånd som här avsåges. Förslaget om införande av klagorätt för den händelse en ansökan om legal abort avslöges av vederbörande läkare vore, ehuru i och för sig anbefallningsvärt, icke tillfyllest i förevarande avseende. Styrelsen anför vidare beträffande 1 § 1) i lagen:

Det måste ifrågasättas, huruvida icke den ringa tillämpningen av bestämmelsen i viss utsträckning är att tillskriva dess snäva formulering. »Fara för hennes liv eller hälsa» är ett uttryck, som torde vara ägnat att ingiva föreställningen, att bestämmelsen ej är avsedd att tillämpas annat än när direkt fara för livet anses föreligga. Uttrycket för vidare icke tanken till det psykiska hälsotillståndet, vilket här vore av så stor betydelse. Styrelsen vill erinra om att motsvarande formulering tidigare förekom i 22 § a) barnavårdslagen, enligt vilken såsom förutsättning för skyddsuppfostran gällde, att barnet skulle vara utsatt för »fara till liv eller hälsa». Denna formulering ansågs emellertid i alltför hög grad beskära barnavårdsnämndernas möjligheter att omhändertaga ett barn för skyddsuppfostran och genom en lagändring vid 1942 års riksdag utbyttes de citerade orden mot »fara till sin kroppsliga eller själsliga hälsa». En motsvarande ändring i abortlagen skulle säkerligen vara väl ägnad att medföra en generösare prövning av den socialmedicinska indikationen. Styrelsen får därför föreslå, att i abortlagen 1 § 1) orden »fara för hennes liv eller hälsa» utbytas mot »fara för hennes kroppsliga eller själsliga hälsa».

*Socialvårdskommittén* uttalar, att det antal fall då abort medgivits på socialmedicinsk indikation vore överraskande lågt. Delvis kunde detta bero på en viss knapphet i ordalagen vid bestämmandet av den »fara», vars förhandenvaro vore en förutsättning för legal abort. Kommittén ville därför — ehuru dess förslag i denna del knappast i realiteten hade materiell innebörd

— föreslå att 1 § 1) lagen om avbrytande av havandeskap ändrades så att abortindikation förelåge, när av angivna skäl allvarlig fara för kvinnans kroppsliga eller själsliga hälsa vore förhanden.

Enligt 1 § 3) lagen om avbrytande av havandeskap må havandeskap avbrytas, när fara föreligger för överförande av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller svår kroppslig sjukdom. I 1 § steriliseringslagen stadgas, att sterilisering må ske, när fara förefinnes för överförande av sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller ock svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag. *Professor von Hofsten* föreslår att, då denna inkongruens mellan de båda lagarna kunde tänkas vålla missförstånd, förstnämnda lag måtte så ändras, att full överensstämmelse i förevarande avseende vinnes med steriliseringslagen.

Enahanda yrkande framställes under återopande av samma skäl av *medicinalstyrelsen*.

I vissa yttranden föreslås införande i lagen om avbrytande av havandeskap av en motsvarighet till steriliseringslagens sociala indikation: uppenbar olämplighet att handhava vårdsnaden om barn på grund av rubbning av själsverksamheten eller asocialt levnadssätt.

*Professor von Hofsten*, vars yttrande återopas av *medicinalstyrelsen*, uttalar att ifrågavarande indikation hade stor betydelse dels därigenom att abnorma personer, som utan tvekan borde förhindras att få barn, kunde steriliseras även när abnormiteten uppkommit genom yttre skada eller infektion och således ej vore ärftlig, dels ock därigenom att i ett avsevärt antal fall, i vilka i stort sett en betydande arvsrisk funnes, ingreppet kunde företagas utan en ofta svår och till resultatet osäker utredning angående abnormitetens orsak. Avsaknaden av denna indikation i lagen om avbrytande av havandeskap medförde det stötande förhållandet att abort ej kunde företagas å vissa bevisligen genom förlossningsskada eller annan yttre skada djupt sinnesslöa eller på annat sätt defekta kvinnor. En ogift sinnesslö eller sinnessjuk kvinna kunde under alla förhållanden erhålla abort på humanitär indikation. Motsvarande möjlighet funnes ej för en gift sådan kvinna vars defekt ej vore ärftlig. Härtill komme att kvinna lidande av icke ärftlig psykopati eller annan rubbning, som ej kunde betecknas såsom sinnessjukdom, icke kunde erhålla abort på humanitär indikation. Ett införande i lagen om avbrytande av havandeskap av ifrågavarande sociala indikation skulle ha bestämda fördelar och inga nackdelar. Erfarenheten av steriliseringslagen visade, att det icke funnes den ringaste risk för en alltför vidsträckt tillämpning av nämnda indikation. Den vida omfattning den erhållit genom att olämpligheten att vårda barn finge ha sin grund icke blott i rubbning av själsverksamheten utan även i asocialt levnadssätt hade praktisk betydelse framför allt därigenom att i många fall, där abnormiteten sannolikt sammanhängde med en psykisk defekt, den ofta vidlyftiga utredning som skulle krävas för påvisande härav vore obehövlig.

*Socialvårdskommittén* framhåller, att möjlighet till legal abort borde finnas i de fall, där nuvarande eugeniska indikationer icke gäve stöd för en sådan åtgärd men där barnets blivande miljö vore olämplig på grund av psy-

kiska defekter eller utpräglad asocialitet hos fadern eller modern. Kommitén kunde emellertid icke bedöma, huruvida detta syfte borde nås genom en utvidgning av de så kallade blandade medicinska och sociala indikationerna eller genom införande av en ny indikationsgrupp.

Beträffande den i 1 § andra stycket lagen om avbrytande av havandeskap stadgade begränsningen av den tid, inom vilken havandeskapet må avbrytas, föreslår *professor von Hofsten*, att nämnda tid utsträcker till utgången av havandeskapets tjugufjärde vecka. *von Hofsten* påpekar, att ett påfallande stort antal ansökningar inkomme till medicinalstyrelsen kort tid, ej sällan blott någon dag före utgången av den tjugonde veckan. Detta medförde uppenbara svårigheter för ingreppets utförande inom den stadgade tiden. Därest fallen vore oklara, kunde en grundligare utredning ej ske, varför medicinalstyrelsen då nödgades antingen bifalla en otillräckligt motiverad ansökan eller avslå en måhända starkt befogad. En del ansökningar inkomme vidare först något efter utgången av den tjugonde veckan. Det låge i sakens natur, att därest den avgörande tidpunkten framflyttades antalet i sista stund eller för sent inkomna ansökningar komme att starkt minska; om ytterligare fyra veckor stode till förfogande skulle de flesta abortfall aktualiseras och hinna behandlas. Den nuvarande gränsdragningen mellan aborter med och utan tidsbegränsning hade egendomliga konsekvenser. En djupt sinnesslö eller på annat sätt undermålig kvinna kunde icke erhålla abort efter utgången av tjugonde veckan även om arvsrisken för hennes barn bevisligen vore mycket stor. Detta förhållande framstode som nära nog groteskt vid en jämförelse med en stor grupp av de fall för vilka ingen tidsbegränsning gällde. Sistnämnda grupp omfattade fall, där kvinnan befunne sig i ett tillstånd av psykisk depression i samband med och ej sällan helt förorsakat av ett ovälkommet havandeskap; i dessa fall ansåges ofta risken för självmord göra en abort befogad. Då många av dessa fall, särskilt på grund av svårigheten att bedöma allvaret av denna risk, hörde till de mest tveksamma, vore det knappast helt tilltalande, att de beträffande den medgivna tiden för abort vore fullt jämställda med fall av kroppslig sjukdom, där ett fullföljande av havandeskapet kunde omedelbart äventyra kvinnans liv. Med nuvarande tidsbegränsning vore detta dock sannolikt befogat men om tiden utsträcktes bleve läget ett annat. Under alla omständigheter vore det orimligt att så mycket strängare bestämmelser skulle finnas för abort å bland annat sinnesslöa kvinnor. *von Hofsten* funne således tungt vägande skäl tala för en utsträckning av den tid, inom vilken havandeskapet finge avbrytas. En utsträckning av tiden till utgången av havandeskapets tjugufjärde vecka skulle innebära stora fördelar utan att medföra några olägenheter. Beaktansvärda skäl syntes också kunna anföras för att en sålunda förlängd tid för havandeskapets avbrytande erhöles vidgad giltighet och att blott fall av kroppslig sjukdom och kroppsfel undantoges.

*Medicinalstyrelsen* förordar på de av *von Hofsten* anförda skälen en utsträckning av tiden för ingreppets utförande till utgången av havandeskapets tjugufjärde vecka. Alternativt skulle man, framhåller styrelsen, kunna bibe-



hålla den nuvarande bestämmelsen men lämna styrelsen befogenhet att i trängande fall medgiva abort jämväl efter utgången av tjugonde veckan.

Den föreslagna bestämmelsen om klagorätt över läkares utlåtande enligt 4 § lagen om avbrytande av havandeskap har av det övervägande antalet remissinstanser lämnats utan erinran. Förslaget härom har uttryckligen biträttats av *svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet*, *högerns centrala kvinnoråd*, *länsstyrelserna i Stockholms, Uppsala, Hallands och Skaraborgs län*, *kriminalpolisintendenten i Stockholm*, vars yttrande återopas av *polismästaren därstädes*, *förste provinsialläkarna i Malmöhus, Örebro och Norrbottens län*, t. f. *förste stadsläkaren i Norrköping* samt *Göteborgs sjukhusdirektion*, vars yttrande återopas av *drätselkammaren, stadskollegiet och stadsfullmäktige därstädes*.

*Socialstyrelsen* uttalar, att det borde ankomma på styrelsen att uppgöra förslag å de personer, som i den föreslagna nämnden skola representera den sociala sakkunskapen. *Länsstyrelsen* och *förste provinsialläkaren i Kristianstads län* framhålla, att av de två socialt sakkunniga i sagda nämnd minst en bör vara kvinna. T. f. *förste provinsialläkaren i Gävleborgs län* föreslår, att bestämmelsen om klagorätt kompletteras med en bestämmelse om skyldighet för läkaren att upplysa den abortsökande kvinnan om denna rätt.

*Svenska läkaresällskapet* uttalar, att det icke ansåge sig kunna hysa någon mening om huruvida verkligen den social-medicinska indikationen ej beretts tillräcklig plats i den allmänna indikationsställningen för legal abort. Osannolikt vore dock icke att läkarna inför den ofta ytterst svårbedömliga tyngden av det sociala inslaget i indikationsställningen i viss utsträckning förskjutit indikationen åt den medicinska sidan i det särskilda fallet och detta därför blivit registrerat som abort på medicinsk indikation. Skulle utredningens förmodan vara riktig att kvinnor blivit förvägrade abort på social-medicinsk indikation, där de varit berättigade till sådan, vore besvärshänvisning på sin plats och sällskapet hade intet att erinra mot befolkningsutredningens förslag i detta avseende.

*Sveriges läkarförbund* har intet att erinra mot införande av den föreslagna klagorätten. Med anledning av befolkningsutredningens uttalande att beträffande den blandat social-medicinska indikationen lagtillämpningen ej blivit sådan som lagstiftaren tänkt sig anför förbundet:

Den sociala indikationen har avisats som grund för havandeskapsavbrott. Inga tydliga anvisningar hava lämnats om i vilken utsträckning sociala hänsyn skola få tillåtas förstärka den medicinska indikationen. De exempel befolkningsutredningen lämnat äro icke övertygande. Utredningen hänvisar främst till s. k. utsläpade mödrar. Det torde dock i högre grad vara sociala missförhållanden än täta barnsängar, som äro orsaken till den svaghet enligt lagens mening, som tänkes utmärkande för en utsläpad moder. En dylik moder bör enligt förbundets mening genom sociala åtgärder förhjälpas på sådant sätt att hon utan allvarlig fara för liv eller hälsa förmår bära fram sitt barn. Det är icke tillfredsställande, om läkaren tager sådan hänsyn till sociala omständigheter, vilka han såsom regel icke har någon särskild sakkunskap att bedöma eller än mindre möjlighet att avhjälpa, att han på den grund föranledes företaga abort i fall där den medicinska indikationen icke

befunnits till fyllest. Förbundet är mera böjt för antagandet att lagtillämpningen låtit det sociala momentet i allt för många fall erhålla större inflytande än som varit tillbörligt. Förbundet, som ställer sig avvisande mot abort på social indikation, måste likaledes ställa sig avvisande mot tanken att läkaren tillgriper sociala skäl för motiverande av havandeskapsavbrott där de medicinska indikationerna icke äro fullviktiga.

*Fredrika-Bremer-förbundet* ansluter sig visserligen till befolkningsutredningens förslag om ett centralt prövningsförfarande men påpekar, att man torde kunna befara att ett dylikt förfarande komme att medföra en väl lång tidsutdräkt för klaganden.

I vissa yttranden föreslås en sådan ändring av prövningsförfarandet att ansökningar om abort i större utsträckning än nu är fallet bliva direkt prövade av central myndighet.

*Medicinalstyrelsen* anför till en början angående den hittillsvarande tillämpningen av den blandat social-medicinska indikationen:

Utredningen anser, att abort på s. k. social-medicinsk indikation förekommit i mindre utsträckning än vad abortlagen velat ge möjlighet till. Huruvida detta omdöme är fullt riktigt, må lämnas därhän. Det synes styrelsen emellertid som om utredningen särskilt framhållit den sociala sidan av saken utan att tillräckligt beakta den medicinska. Det är icke den ekonomiska belägenheten eller antalet redan födda barn, som i och för sig motiverar bifall till en abortansökan, utan den grad, i vilken de sociala förhållandena påverka kvinnan, så att allvarlig fara hotar hennes liv eller hälsa. En av naturen med mindre motståndskraft utrustad kvinna kan, även vid gynnsamma sociala förhållanden, redan efter ett par tätt på varandra följande barnsborder vid det tredje havandeskapet vara psykiskt och fysiskt så nedsatt till sina krafter, att en abort är väl motiverad, under det att en annan kvinna med större motståndskraft kan ha genomgått flera eller många havandeskap utan att ändå komma i samma situation som den förra. Avgörande för huruvida en kvinna bör få legal abort på ifrågakvarande indikation äro alltså ytterst rent medicinska skäl. I många av dessa fall träder kvinnans svaghetstillstånd så i förgrunden, att indikationen i själva verket blir rent medicinsk. Särskilt under de senaste två åren ha i många sådana fall framställningar bifallits av medicinalstyrelsen.

Härefter anför medicinalstyrelsen vidare:

Det framlagda förslaget till besvärsinstitut synes ur flera synpunkter, särskilt i fråga om den praktiska tillämpningen, icke tillfredsställande. När läkare avslagit en kvinnas framställning om avbrytande av havandeskap, böra de väl, då ärendena skola ha karaktär av besvärssärenden, enligt vanlig administrativ praxis beredas tillfälle att yttra sig över besvären. Detta skulle komma att medföra en både onödig och hindersam omgång för ärendenas skyndsamma behandling. Det framgår icke av förslaget, huruvida utredningen avsett, att framställningen skall göras i den av Konungen i tillämpningskungörelsen till abortlagen föreskrivna ordningen. Det framhålles endast, att den abortsökande kvinnan kan söka biträde av kurator för abortsökande eller av läkare. Den utredning, som skulle föreläggas medicinalstyrelsen, måste naturligtvis vara tillräckligt ingående och utföras efter vissa fastställda normer samt givetvis omfatta även den medicinska sidan av saken. Enklast och mest praktiskt vore det då, att ansökningshandlingar enligt redan förefintliga formulär insändas till styrelsen. Dessa formulär äro, om de omsorgs-

fullt ifyllas, fullt tillräckliga för en allsidig belysning av fallen, detta även ur social synpunkt. Det kan då icke vara lämpligt att utfärda ytterligare formulär för detta speciella ändamål. Läkare och andra socialfunktionärer ha redan så många formulär att ifylla vid tillämpning av olika lagar och författningar, att man icke i onödan bör öka antalet formulär.

Beträffande den föreslagna nya nämnden inom medicinalstyrelsen kan det icke anses rationellt att splittra handläggningen av abortärenden på två olika nämnder, helst som de ärenden, varom här är fråga, endast komma att utgöra en mindre del av samtliga. Att utöka den rättspsykiatriska nämnden kan icke heller vara rationellt med hänsyn till den skyndsamhet, varmed abortärendena alltid måste behandlas. Att speciell social sakkunskap medverkar vid den lokala utredningen synes däremot erforderligt. Det må i detta sammanhang framhållas att det enligt 1941 års steriliseringslag ankommer på medicinalstyrelsen att avgöra när sterilisering skall få företagas på social-medicinsk indikation. Medicinalstyrelsens kompetens härutinnan har veterligen icke ifrågasatts och någon olägenhet av ifrågavarande bestämmelse har icke försports. Däremot är det en olägenhet, att beslutet om tillstånd till abort på social-medicinsk indikation hos rättskapabel kvinna enligt nuvarande bestämmelser endast tillkommer två läkare under det att beslutet om sterilisering på samma indikation tillkommer medicinalstyrelsen.

Enligt det föreslagna tillägget till abortlagen skulle kvinna uppenbarligen kunna få besvärsmått hos medicinalstyrelsen även beträffande rent medicinska och humanitära indikationer. Detta har av motiveringen att döma icke varit avsikten. Någon anledning att härutinnan ändra nuvarande bestämmelser synes icke heller föreligga. Tillägget till abortlagen bör därför ges en mera preciserad formulering, förslagsvis följande: Önskar kvinna, som själv är i stånd att lämna giltigt samtycke till åtgärden, få sitt havandeskap avbrutet på grund av svaghet, må hon även därom i föreskriven ordning göra framställning hos medicinalstyrelsen, som utan hinder av bestämmelserna i 4 § första stycket äger att i ärendet besluta. Med svaghet avses här såväl kroppslig som själslig svaghet hos kvinnan. Genom en bestämmelse av denna innebörd medgives medicinalstyrelsen prövningsrätt oberoende av om ärendet har besvärskaraktär eller icke, vilket måste anses vara rationellt.

Professor *von Hofsten* uttalar, att den nuvarande begränsningen av medicinalstyrelsens prövningsrätt medförde stora olägenheter. Då läkarnas inställning till icke helt klara indikationer starkt växlade, bleve följderna en icke avsedd olikformighet i lagens tillämpning. Grundtanken i förslaget till ändring av prövningsförfarandet vore utan tvivel riktig men förslaget syntes icke desto mindre omöjligt att realisera i denna form. En läkare, som icke ville medgiva abort, meddelade ej sin vägran i någon handling över vilken klagan kunde föras. Kvinnans uppgift att läkare vägrat henne abort kunde icke heller utgöra grund för besvär. Bortsett från svårigheten eller sannolikt omöjligheten att finna en form för besvärsmåttet finnes reella betänkligheter mot det föreslagna förfarandet. Medicinalstyrelsen kunde sålunda förväntas hysa en viss obenägenhet mot den desavuering av läkaren, som ett bifall till en av honom avstyrkt abort skulle innebära. Under alla förhållanden kunde en sådan desavuering i allmänhet svårligen företagas enbart på grundval av den utredning kvinnan presterade; en remiss för grundligare utredning och inhämtande av yttrande från läkaren skulle ofta bliva nödvändig. Med hänsyn till abortärendenas mycket ofta brådskande natur skulle

en sådan utredning emellertid i många fall ej vara möjlig. Redan nödvändigheten av en snabb behandling talade därför för att ärendena omedelbart skulle kunna hänskjutas till medicinalstyrelsen. Ett ytterligare skäl för upphävande av den nuvarande begränsningen av medicinalstyrelsens prövningsrätt vore, att den alltför dominerande och i viktiga hänseenden olyckliga roll som rättskapacitetsfrågan spelade vid abortärendenas behandling därigenom skulle i huvudsak bortfalla. Läkarnas uppfattning av vad som konstituerade rättsinkapacitet i lagens mening varierade inom vida gränser. På grund härav inkomme många rapporter angående av två läkare verkställda aborter, där det kunde ifrågasättas om rättskapacitet förelegat men som dock stundom efter remiss godkändes. Därjämte inkomme, åtföljda av utlåtande av läkare med annan uppfattning, ansökningar om abort i fall, där kvinnan med avsevärt större skäl skulle kunna betraktas som rättskapabel. När ett sådant fall hänskjutits till medicinalstyrelsen, funnes dock ofta starka skäl för styrelsen att icke visa det från sig. Det skulle utan tvivel medföra en lättnad både för läkarna och medicinalstyrelsen, om den nuvarande onaturliga gränsen för styrelsens prövningsrätt borttoges. Den enda väg, på vilken en ändring av nuvarande missförhållanden kunde vinnas, syntes alltså vara en återgång till abortkommitténs förslag om prövning alternativt av två läkare eller av medicinalstyrelsen.

Beträffande frågan, huruvida samtliga abortärenden borde kunna prövas av medicinalstyrelsen eller om en begränsning borde göras, framhåller von Hofsten, att det vore uteslutet att begränsa medicinalstyrelsens prövning till att avse enbart social-medicinska indikationer. Samtliga fall av psykisk sjukdom borde med hänsyn till omöjligheten att draga en gräns gentemot psykisk svaghet och psykisk depression kunna underställas styrelsen. Även gränsen mellan kroppslig sjukdom och kroppslig svaghet vore ofta svår att draga och skäl kunde därför anföras för att samtliga fall av sådan sjukdom skulle kunna hänskjutas till medicinalstyrelsen. Emellertid kunde det tänkas fall som vore svåra att bedöma vid central prövning. Det kunde därför icke anses omöjligt att från medicinalstyrelsens prövning undantaga fall av kroppslig sjukdom. Vad anginge de humanitära indikationerna syntes övervägande skäl tala för bibehållande av nuvarande prövningsförfarande.

von Hofsten uttalar vidare, att inrättandet av en särskild nämnd inom medicinalstyrelsen för avgörande av klagoärenden rörande legal abort skulle medföra betydande olägenheter. En sådan utökning av den nu fungerande nämnden skulle försvåra den snabba handläggning av abortärendena, som på grund av deras ytterst brådskande natur vore nödvändig. Representanterna i nämnden för den sociala sakkunskapen måste uppenbarligen deltaga i behandlingen av samtliga ärenden, då det vore omöjligt att alltid draga en gräns mellan de olika indikationerna. När ärendena inkomme till medicinalstyrelsen, borde för övrigt föreligga en fullständig utredning. Därest en social utredning icke tidigare gjorts, kunde den ej med bästa vilja förebringas av de sociala ledamöterna i nämnden. Erfarenheten vederlade misstanken, att medicinalstyrelsen skulle vara benägen att underskatta sociala skäl. I de fall

av ansökningar om sterilisering, som gjorts av utsläpade mödrar och i därmed jämförliga fall av svaghet, hade medicinalstyrelsen alltid utan ringaste tvekan bifallit framställningarna. Vad som ytterligare krävdes, därest medicinalstyrelsen erhöle prövningsrätt, vore alltså endast ett ökat antal initiativ till »social-medicinska» aborter. Först om ökningen bleve stor och sådana förhållanden visade sig, som motiverade en ändring av nuvarande prövningsförfarande, funnes skäl att överväga en sådan ändring.

*Socialvårdskommittén* finner huvudanledningen till den hittillsvarande begränsade användningen av möjligheten till legal abort vara anordningen med lokal prövning av fallen. En lämpligare anordning än den av kommittén föreslagna klagorätten vore emellertid, att prövningen av abortansökningar behandlades icke lokalt utan av en särskild nämnd inom medicinalstyrelsen. I denna nämnd borde den sociala sakkunskapen vara företrädd.

*Svensk kuratorsförening* framhåller att, då den tid inom vilken havandeskap finge avbrytas vore relativt kort, möjligheten att genom överklagande vinna ändring i ett tidigare beslut bleve illusorisk. Föreningen ansåge därför, att ansökningar om abort på blandat social-medicinska indikationer borde hänskjutas till en central nämnd. *Yrkeskvinnors samarbetsförbund* kan icke finna, att de med en central prövning förenade praktiska nackdelarna vore av någon väsentlig betydelse i jämförelse med de fördelar en sådan prövning skulle medföra. Förbundet framhåller att, därest abort på rent sociala indikationer legaliserades, även prövningen av ansökningar härom borde ske centralt. *Riksförbundet för sexuell upplysning* uttalar, att i fall, då abort ifrågasattes på social-medicinska indikationer, en direkt hänvändelse till medicinalstyrelsen vore tillräddig. En bättre garanti för likformig behandling av fallen över hela landet skulle härigenom vinnas liksom även tid. Härtill komme att abort å så kallade utsläpade mödrar ofta borde kombineras med sterilisering som förutsatte medgivande av medicinalstyrelsen. Den avgörande instansen i styrelsen borde förstärkas med lekmän, bland vilka kvinnorna borde vara starkt representerade.

*Ungdomsvårdskommittén* anser det önskvärt, att varje kvinna, som fått avslag på begäran om abort, erhåller rätt att klaga hos högre myndighet och tillstyrker i så måtto förslaget härom. En dylik klagorätt förutsatte dock, att läkaren skriftligen meddelade kvinnan sin vägran att utföra ingreppet. Han borde även upplysa kvinnan om att hon ägde rätt att överklaga beslutet. Kommittén framhåller emellertid, att läkarna under inga förhållanden borde avgöra om social-medicinska indikationer förelåge, enär de hittills icke visat sig intresserade av dessa indikationer. Därest de erhöle kuratorer vid sin sida, avhjälpes visserligen deras brist på social sakkunskap. Det torde emellertid komma att dröja innan det funnes kuratorer överallt och risk komme även framdeles att föreligga för ett olikformigt bedömande av ärendena i olika landsändar. Det vore därför bättre, att alla ärenden, där det kunde tänkas föreligga social-medicinska indikationer, avgjordes av medicinalstyrelsen i likhet med de fall där eugeniska indikationer förelåge. Att några påtagliga praktiska nackdelar skulle vara förenade med en sådan central

prövning hade kommittén svårt att inse. I samma riktning uttalar sig *Stockholms stads barnavårdsnämnd*. Barnavårdsnämnden förordar såsom centralt prövningsorgan vid alla ansökningar om abort på social-medicinska indikationer den föreslagna nämnden inom medicinalstyrelsen samt framhåller, att i denna nämnd även kvinnlig sakkunskap borde vara tillräckligt företrädd.

I några yttranden ifrågasättes huruvida icke prövningen av abortansökningar bör anförtros åt förste provinsialläkarna eller eventuellt länsstyrelserna. *Länsstyrelsen i Västernorrlands län*, som finner den föreslagna klagorätten motiverad, ifrågasätter sålunda huruvida kravet på ärendenas snabba avgörande bleve tillgodosett, därest prövningen av abortansökningarna centraliserades till medicinalstyrelsen. Det borde därför undersökas, om ej prövningen skulle kunna, särskilt för varje län, anförtros åt förste provinsialläkaren i samråd med en särskilt utsedd person, som besutte erfarenhet av och intresse för sociala frågor. *Förste provinsialläkaren i Västernorrlands län* föreslår på i huvudsak enahanda grunder, att klagoinstansen förläggas perifert, exempelvis till länsstyrelserna, samt att inspektion av verksamheten utövas av medicinalstyrelsen.

För ett bibehållande av det nuvarande prövningsförfarandet uttalar sig *förste provinsialläkaren i Västmanlands län*. I dennes yttrande framhålles att, därest man önskade att de blandat social-medicinska indikationerna skulle i större utsträckning godtagas av läkarna, detta kunde utan någon ändring i lagen ernås därigenom att medicinalstyrelsen bemyndigades utfärda ett cirkulär till samtliga läkare med angivande huru bestämmelsen om de medicinska indikationerna borde tolkas.

*Sveriges praktiserande läkares förening* framhåller, att ett mycket stort antal abortsökande kvinnor i första hand vända sig till privatpraktiserande läkare. Det vore önskvärt att kvinnorna fasthölle vid denna vana, då just dessa läkare hade de största förutsättningarna att påverka dem i positiv riktning och vore närmast till att giva råd i fall, då avbrytande av havandeskapet förefölle tillrådligt. Under nuvarande förhållanden måste emellertid de privatpraktiserande läkarna visa kvinnorna från sig även när fråga vore om rent medicinska indikationer. Lagen borde därför ändras därhän, att dessa läkare erhöle rätt att deltaga i prövningen av förutsättningarna för havandeskapets avbrytande liksom även att utföra själva ingreppet.

Befolkningsutredningens ståndpunkt i fråga om straffpåföljden för kvinnan delas av det ojämförligt största antalet remissinstanser. I vissa yttranden föreslås emellertid att kriminaliseringen skall upphävas såvitt angår handlingar företagna av kvinnan själv.

*Landsorganisationen* anför:

De siffror beträffande kriminalaborternas omfattning, som befolkningsutredningen uppskattningsvis framlägger, tyda på att 20 à 30 procent av kvinnorna någon gång under sitt liv genomgår en kriminell abort, att en fjärdedel av dessa bli utsatta för sterilitet och att åtskilliga åsamkas följdskjudomar av olika slag. Ytterligare ett okänt antal kvinnor göra mer eller mindre energiska försök att erhålla fosterfördrivning utan att lyckas i sitt uppsåt. Detta visar att abortfrågan är en social fråga av oerhörd vikt, vilken ännu inte bli-

vit föremål för samhällets ingripande i en omfattning, som tillnärmelsevis motsvarar dess för många människor ödesdigra betydelse. Det visar också, att befolkningsutredningen i mycket hög grad saknar stöd i folkets faktiska värderingar, då den med en enkel hänvisning till »en traditionell etisk ståndpunkt» tar principiellt avstånd från tanken att ens i någon mån föreslå legalisering av aborterna. Det har visserligen varit vanligt, att offentligt uttryckta åsikter på sexualfrågornas område stått i uppenbar strid med de faktiska handlingsnormer, som i verkligheten varit gällande för den enskilde och för samhällsklasserna. Men åtminstone i de folklager, som landsorganisationen representerar, torde någon mera utbredd förståelse för aborternas nuvarande kriminalisering icke förefinnas. Även med hänsyn till att denna kriminalisering otvivelaktigt starkt bidrar till att hålla hela det s. k. abortelälandet utanför samhällets insyn och kontroll får landsorganisationen därför i motsats till befolkningsutredningen förorda upphävande av bestämmelserna om straff för de aborterande kvinnornas del.

*Sveriges socialdemokratiska kvinnoförbund* uttalar, att det rudiment från en tidigare rättsuppfattning, som straffpåföljden för kvinnan utgjorde, borde slopas. Straffet saknade önskad avskräckande effekt och verkade direkt skadligt därigenom, att det avhölle en mängd kvinnor från att söka sjukhusvård efter abort. Liknande synpunkter framföras av *Yrkeskvinnors samarbetsförbund, riksförbundet för sexuell upplysning* och *svensk kuratorsförening*.

*Kvinnliga läkares klubb* framhåller, att ett effektivt bekämpande av aborterna icke kunde komma till stånd så länge aborthandlingen i och för sig vore kriminaliserad. Straffets avskräckande inverkan på kvinnorna vore mycket ringa. Redan legaliseringen av vissa nödvändiga aborter innebure en olägenhet, då den omständigheten, att lagen angåve aborthandlingen såsom under vissa förhållanden tillåtlig, vore ägnad att i det allmänna medvetandet avtrubba uppfattningen om ingreppet som en ofysiologisk handling. Men än mera förvirrande, direkt skadligt och moraliskt nedbrytande verkade kriminaliseringen av en del av abortfallen. För allmänheten och särskilt för »kvinnan i abortsituation» vore det icke lätt att förstå, var den svårdefinierbara gränsen ginge mellan tillåten och otillåten abort. Det måste ofta te sig såsom en slump, att den ena bleve hjälpt medan den andra förklarades ha begärt något som vore en kriminell handling. Därest aborten ofta och till synes ganska godtyckligt stämplades såsom kriminell, kastades ett sken av olaglighet över sexualliv och moderskap på det hela taget. En dylik tendens till sexuallivets kriminalisering vore synnerligen samhällsskadlig. Det vore även olämpligt att bibehålla lagbestämmelser som ej svarade mot den allmänna rättsuppfattningen. Den nödvändiga kampen mot obehöriga aborter borde samhället kunna föra med hjälp av de bestämmelser, som redan funnes i lagen om avbrytande av havandeskap, steriliseringslagen och kvacksalverilagstiftningen.

*T. f. förste provinsialläkaren i Kronobergs län* uttalar att det, med hänsyn till att för fosterfördrivning åtalade kvinnor oftast erhöle villkorlig dom, vore bättre att avstå från straff. Straffrihet för kvinnorna skulle dessutom medföra den fördelen, att abortörerna, som då ej längre kunde lita på kvinnornas tystnad, bleve mera betänksamma inför konsekvenserna av sina handlingar.

*Direktören i svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet E. Wahlberg* framhåller, att det måste anses felaktigt att bestraffa en gärning, som de flesta medborgare icke ansåge vara brottslig. Utredning borde därför skyndsamt verkställas beträffande frågan om straffpåföljdens avskaffande utom i vad avsåge kvacksalvarabortörerna. Åtgärden borde sålunda vara tillåten för kvinnan själv och legitimerad läkare. Ett villkor för att läkare skulle få vidtaga åtgärden borde dock vara, att kvinnan förut varit i kontakt med social kurator. Ett upphävande i denna omfattning av straffpåföljden syntes icke göra de av befolkningsutredningen föreslagna åtgärderna överflödiga. I synnerhet gällde detta förslaget om upplysningsverksamhet.

*Stockholms stads barnavårdsnämnd* framhåller, att befolkningsutredningen bort intaga en mera positiv inställning till frågan om införande av strafffrihet för kvinnorna. *Borgarrådsberedningen*, vars yttrande återopas av *stadsskollegiet* och *stadsfullmäktige i Stockholm*, föreslår att frågan om straff för kvinnor, som låtit å sig utföra abort, göres till föremål för ytterligare utredning.

*Kriminalpolisintendenten i Stockholm*, vars yttrande återopas av *polismästaren därstädes*, förordar att frågan om åtalseftergift upptages till förnyad prövning.

*Kriminalpolisintendenten* anför:

Den av utredningen fullt riktigt konstaterade ytterst låga upptäcktsprocenten i fråga om illegala och kriminella aborter är från kriminalpolisens synpunkt sett av särskilt intresse. De åtgärder av preventiv natur, som polisen har möjlighet att företaga, äro intimt förknippade med de abortsökande kvinnornas kontakt med abortörerna. Försvåras möjligheterna att av de abortsökande kvinnorna själva erhålla underrättelse om abortörernas verksamhet, försvåras även möjligheterna att upptäcka och oskadliggöra denna verksamhet. Enligt den erfarenhet man inom kriminalpolisen vunnit är det icke polisutredningen och domstolsinställelsen utan förundersökningen för den villkorliga domen som kvinnorna mest frukta för. Genom förundersökningen bringas nämligen deras fall till nära anförvanters och ofta till arbetsgivares och bekantas kännedom. Och övervakningen efter meddelandet av en villkorlig dom betraktas säkerligen av de flesta som en tung börda, vilken ytterligare äventyrar sekretessen kring fallet. De förbättrade möjligheter till positiv hjälp, som övervakningen innebär, spelar säkerligen en obetydlig roll vid det bedömande kvinnan i det särskilda fallet har att göra.

Däremot är risken för en vidare publicitet genom polisutredningen och domstolsinställelsen faktiskt minimal. Av denna anledning synes det tidigare framförda förslaget om möjlighet till eftergift av åtal mot i fosterfördrivningsmål inblandade kvinnor vara värt allt beaktande. Härigenom rubbas icke den principiella inställning i straffrättsligt hänseende till fosterfördrivningen, som utredningen — för övrigt med fullt fog — intagit, och fosterfördrivningens principiellt kriminella karaktär bevaras även. I den mån möjlighet till åtalseftergift vid fosterfördrivning öppnades och komme till mera allmän kännedom, skulle polismyndigheternas arbete för efterspanande och upptäckande av abortörerna och deras kriminella verksamhet väsentligt underlättas.

*Överståthållarämbetet* finner befolkningsutredningen hava förebragt starka skäl för att ej föreslå införande av åtalseftergift för kvinnan. Emellertid



förordar ämbetet under åberopande av kriminalpolisintendentens yttrande, att frågan om åtalseftergift göres till föremål för ytterligare överväganden. Om en rätt till åtalseftergift i praktiken icke skulle leda till samma resultat som generell straffrihet för kvinnan, måste emellertid förutsättas att den ej begagnades slentrianmässigt utan med anpassning efter utvecklingen. Så länge de abortsökande kvinnorna som regel kunde förutsättas befinna sig i en mer eller mindre nödställd belägenhet kunde ett mera allmänt utnyttjande av en dylik rätt framstå såsom skäligt. Sedan de av befolkningsutredningen föreslagna åtgärderna för underlättande av dessa kvinnors situation börjat verka, måste däremot ett mera sparsamt begagnande av rätten vara påkallat. Om rätten en gång införts och börjat allmänt begagnas, torde emellertid en obenägenhet att genomföra en sådan åtstramning kunna förväntas. Ämbetet ansåge därför nödvändigt att det noga angäves under vilka särskilda förutsättningar rätten finge begagnas.

I åtskilliga yttranden beröres frågan om straffet för yrkesmässiga abortörer. *Länsstyrelsen i Östergötlands län* och *förste provinsialläkaren därstädes* ifrågasätta, huruvida icke straffet för yrkesabortörer, som gjort sig skyldiga till återfall i förevarande brott, borde skärpas. *T. f. förste provinsialläkaren i Gävleborgs län* och *förste stadsläkaren i Västerås* uttala sig likaledes, utan begränsning till återfallsförbrytare, för straffskärpning. *Drätselkammaren i Malmö*, vars yttrande åberopas av *stadsfullmäktige därstädes*, framhåller att en höjning av straffet för yrkesabortörerna borde kombineras dels med en sådan skärpt polisövervakning, som kunde utövas utan alltför kännbart tryck mot de kvinnor som låtit å sig företaga abort, och dels med internering av de abortörer, som gjort sig skyldiga till återfall i brottet. *Länsstyrelsen i Örebro län* ifrågasätter, om ej lösdrivarlagen borde göras tillämplig på asociala vaneabortörer eller ock internering träda i stället för frihetsstraffet. *Stadsläkaren i Örebro* uttalar, att i fråga om yrkesabortörerna en tillämpning av interneringsförfarandet i vissa fall borde övervägas. *Fredrika-Bremer-förbundet* framhåller angelägenheten av att yrkesabortörerna ställas under övervakning samt framhåller, att man borde söka finna en annan form för övervakningen än den lösdrivarlagen erbjöde.

*Länsstyrelsen i Uppsala län* ifrågasätter, huruvida icke i 14 kap. 27 § strafflagen borde införas en särskild strängare straffskala för den som med kvinnans vilja å henne företoge abort som medförde svår kroppsskada eller döden.

I vissa yttranden föreslås en omarbetning av 14 kap. 35 § strafflagen i syfte att vidga tillämpningsområdet för detta lagrum. I sin nuvarande lydelse stadgar lagrummet ansvar för den man som, sedan han genom olovlig beblandelse avlat barn, undandrager sig att giva kvinnan nödig hjälp i anledning av havandeskapet eller barnets födelse, därest kvinnan under inflytande av den övergivna eller nödställda belägenhet, vari hon till följd härav befinner sig, begår brott, varigenom fostret eller barnet dödas eller dess liv utsättes för fara. *Sveriges socialdemokratiska kvinnoförbund* förordar, att lagrummet göres tillämpligt jämväl i fall då havandeska-

pet uppkommit genom könsumgänge i äktenskap. Yrkanden i enahanda riktning framställas av *Stockholms stads barnavårdsnämnd* och *landsfogden i Jämtlands län*, vars yttrande åberopas av *länsstyrelsen därstädes*.

Några remissinstanser såsom *folkpartiets kvinnoförbund*, *riksförbundet för sexuell upplysning* och *landsfogden i Jämtlands län* framhålla önskvärdheten av ett mera effektivt utnyttjande från åklagarnas sida av ifrågavarande bestämmelse i 14 kap. strafflagen.

### Departementschefen.

Det har länge stått klart, att abortfrågan utgör ett socialt problem av den allra största betydelse. Abortfrekvensen är uppenbarligen mycket stor, om det också icke är möjligt att med någon högre grad av visshet beräkna det årliga antalet illegala aborter. Att det rör sig om mer än 10 000 om året torde nog få anses utrett och det kan icke anses uteslutet att antalet är det dubbla. De direkta och indirekta verkningarna av de illegala aborterna, genom fostrens avlägsnande och ofta inträdande sterilitet hos kvinnorna, utgöra tillsammans en mycket betydelsefull negativ faktor ur befolkningspolitisk synpunkt. Ur humanitära och medicinska synpunkter böra framförallt uppmärksammas de fysiska och psykiska lidanden, som så ofta följa av de okunnigt och under miserabla hygieniska förhållanden företagna illegala aborterna. Ej sällan förorsaka de kvinnans död.

Med anledning av befolkningsutredningens betänkande blev, efter beredning inom socialdepartementet, frågan med vilka medel de illegala aborterna borde bekämpas föremål för behandling i propositioner till 1945 års riksdag (nr 368 och 369). Chefen för socialdepartementet uttalade vid anmälan av frågan i statsrådet den 19 oktober 1945 inledningsvis — efter redogörelse för betänkandet — att de icke önskade havandeskapen i regel medförde mycket svåra problem för kvinnan, vilka icke restlöst kunde lösas genom samhällets hjälpåtgärder. I likhet med befolkningsutredningen ansåg han därför, att huvudlinjen i kampen mot aborterna vore att motverka de icke önskade havandeskapen genom att individernas ansvarskänsla stärktes och genom sexuell upplysning. Jag delar denna uppfattning. Såsom chefen för socialdepartementet jämväl framhöll, äro emellertid även andra åtgärder synnerligen angelägna.

Bedömandet av vad härvid bör göras förutsätter inblick i orsakerna till de illegala aborterna och befolkningsutredningen har också sökt giva en ingående analys härav. Denna har givit vid handen, att det i flertalet fall är de ekonomiska faktorerna, som dominera i det kraftspel som leder en kvinna att söka abort, ehuru även rent personliga och känslomässiga faktorer ha sin betydelse. Befolkningsutredningen framlade från denna utgångspunkt i sitt betänkande — förutom förslag om sexuell upplysningsverksamhet och rådgivning beträffande förebyggande födelsekontroll — flera förslag om eller rekommendationer av sociala och ekonomiska hjälpåtgärder, vilkas genom-

förande skulle vara av särskild betydelse ur abortprofylaktisk synpunkt. Sålunda föreslog utredningen en utvidgning av förbudet mot arbetstagares avskedande i anledning av barnsbörd. Beträffande arbetsförmedling utgick utredningen från att den specialförmedling för partiellt arbetsföra och annan svårplacerad arbetskraft som vore under utbyggnad skulle kunna betjäna även blivande mödrar. Utredningen behandlade vidare frågor om ersättning för inkomstbortfall vid havandeskap eller barnsbörd, utökning och differentiering av mödrahemsverksamheten, anordnande av bostäder och daghem åt ensamstående mödrar, kostnadsfri havandeskapsdiagnos samt kuratorsverksamhet för abortsökande. Vissa av dessa spörsmål upptogs — såsom framgår av den förut lämnade redogörelsen — i nyssnämnda propositioner till 1945 års riksdag. Detta var förhållandet med förslaget angående utvidgning av förbudet mot arbetstagares avskedande i anledning av barnsbörd samt förslagen om kostnadsfri havandeskapsdiagnos, rådgivning beträffande förebyggande födelsekontroll och kuratorsverksamhet för abortsökande. Beträffande ersättning för inkomstbortfall liksom rörande mödrahem, bostäder och daghem uttalade chefen för socialdepartementet, att dessa hjälpåtgärder uppenbarligen vore värda beaktande ur abortprofylaktisk synpunkt men till en del borde behandlas i större sammanhang och till en annan del vore föremål för utredning genom sakkunniga eller försöksverksamhet, varför han tills vidare icke framlade förslag i dessa ämnen.

Med hänsyn bland annat till de positiva socialekonomiska åtgärder, som befolkningsutredningen föreslog eller rekommenderade, har utredningen ansett sig sakna anledning väcka förslag om ändringar i strafflagens bestämmelser angående straff för fosterfördrivning eller om några mera väsentliga ändringar i lagstiftningen om avbrytande av havandeskap. I den principiella frågan, om fosterfördrivning borde vara straffbar för kvinnan, har befolkningsutredningen anfört, att den med hänsyn till att huvudsyftet för utredningen varit att nedbringa antalet fosterfördrivningar måste avböja straffrihet för kvinnan, enär fosterfördrivningens principiellt kriminella karaktär måste bevaras.

I några av de avgivna yttrandena har uttalats, att frågan om ändring i straffbestämmelserna mot fosterfördrivning borde upptagas till förnyad utredning. Därvid har anförts, att de nuvarande bestämmelserna icke efterlevdes och saknade stöd i uppfattningen hos breda befolkningslager. Om straffet för fosterfördrivning upphävdes för kvinnan, skulle väsentligt större möjligheter föreligga att komma i kontakt med dem som önskade abort och i tid avleda deras tankar därifrån eller, när bärande skäl föreläge, hänvisa dem till läkare liksom att kunna hjälpa dem, som redan hos annan än läkare underkastat sig eller själva utfört sådan åtgärd och till följd därav behövde läkarvård. Om kvinnan ej riskerade straff, skulle det också vara lättare att avslöja de talrika kvacksalvare som vore verksamma på området.

Dessa synpunkter kunna icke fränkännas betydelse. Särskilt är det uppenbart, att straffhotet gentemot kvinnorna icke motsvarar den rådande uppfattningen inom stora delar av befolkningen. Mängden av illegala aborter och de

allvarliga risker som äro förenade med dem göra det också mycket angeläget att fördomsfritt pröva läget. Det är möjligt, att kriminaliseringen är till mer skada än gagn. Emellertid har en rad olika positiva hjälpåtgärder nyligen vidtagits och de allmänna sociala reformerna måste också bli av största betydelse för abortfrågans bedömande. Det är självklart, att problemet helst bör lösas genom en intensifierad upplysningsverksamhet, sociala och ekonomiska hjälpåtgärder samt en ändring av människornas inställning till dessa frågor. Det sistnämnda gäller icke minst beträffande vissa befolkningsgruppers syn på en ogift moder. I fråga om straffets bibehållande eller avskaffande kan man icke heller bortse från de allvarliga betänkligheter, som på många håll alltjämt resas mot en mera vidsträckt legalisering av aborterna. I den mån samhället nu ställer ökade hjälpåtgärder till förfogande och kunskapen härom blir spridd, kan även inom vidare kretsar en starkare reaktion än den nuvarande komma att göra sig gällande gentemot obefogade aborter. Jag är därför icke beredd att i denna både principiellt och praktiskt utomordentligt betydelsefulla fråga överväga en helt ny ståndpunkt.

På grund härav har jag ansett mig ej böra ytterligare ingå på de olika skälen för och emot ett upphävande eller en genomgripande omläggning av straffbestämmelserna mot fosterfördrivning. Jag utgår alltså från att dessa straffbestämmelser — som tillika utgöra bakgrunden till 1938 års lag om avbrytande av havandeskap — skola tills vidare i princip bibehållas och inskränker mig till att behandla de olika ändringsförslag av mindre räckvidd, som framlagts av befolkningsutredningen i dess betänkande eller som framkommit i yttrandena däröver.

Befolkningsutredningen har för sin del icke föreslagit annan lagändring i nu förevarande ämnen än att den ansett, att till lagen om avbrytande av havandeskap borde fogas en bestämmelse, enligt vilken kvinna som sökt abort skulle kunna hänskjuta frågan härom till medicinalstyrelsens prövning, om läkare vägrat att utfärda utlåtande att förutsättningarna för åtgärden vore förhanden. Någon ändring eller utvidgning av *indikationerna för avbrytande av havandeskap* har utredningen icke föreslagit men med nämnda tillägg avses i främsta rummet att säkerställa att abort kommer till stånd när den av social-medicinska skäl är motiverad. Av den redogörelse för tillämpningen av lagen om avbrytande av havandeskap, som utredningen lämnat, framgår att under åren 1939—1943 redovisats sammanlagt endast 55 fall av legal abort, som uppenbarligen verkstälts på sistnämnda indikation. Detta antal är, såsom utredningen påpekar, överraskande lågt. Utredningen framhåller såsom en förklaring härtill — förutom en viss benägenhet hos läkarna att föra ifrågavarande fall under rent medicinsk indikation — att läkarna ej ha möjlighet att på ett tillfredsställande sätt pröva det sociala momentet i den blandat social-medicinska indikationen. Antalet legala aborter på social-medicinsk indikation har sedermera ökat något. Under år 1944 redovisades sålunda tillhoppa 28 fall. Motsvarande siffra för år 1945 kan ännu icke med bestämdhet angivas. Hela antalet legala aborter år 1945

utgjorde emellertid cirka 1 630 mot 1 088 under år 1944 och enligt vad som uppgivits från medicinalstyrelsen torde relationen mellan antalet aborter på social-medicinsk indikation och hela antalet legala aborter år 1945 vara ungefär densamma som under år 1944.

Liksom utredningen har jag kommit till den uppfattningen, att lagen blivit tillämpad endast i ett mindre antal av de fall, som åsyftats med nämnda indikation. Detta är ägnat att ingiva betänkligheter ur flera synpunkter. Det är troligt, att åtskilliga kvinnor blivit försatta i stora svårigheter och att många av dem råkat i händerna på okunniga abortörer med stora risker för liv och hälsa. Att så ringa hänsyn tagits till den social-medicinska indikationen kan lätt medföra en minskad benägenhet hos det abortsökande klientelet att överhuvud taget vända sig till läkare. De abortsökande kvinnorna måste känna, att de vid sådana hänvändelser för prövning i den lagstadgade ordningen verkligen möta förståelse för konfliktläget.

Om en ändrad praxis skall komma till stånd, synes emellertid ej tillfyllest att vidtaga allenast en ändring i fråga om prövningsförfarandet. I likhet med vad som uttalats i ett par yttranden anser jag, att lagens beskrivning av den social-medicinska indikationen är allför knapphändig för att kunna tjäna till verklig ledning. Ett förtydligande torde vara synnerligen önskvärt och därvid torde även böra övervägas att något vidga nämnda indikation utöver vad som närmast varit avsett vid tillkomsten av lagen.

Enligt gällande lydelse av 1 § 1) i lagen må havandeskap avbrytas, när barnets tillkomst skulle på grund av sjukdom, kroppsfel eller svaghet hos kvinnan medföra allvarlig fara för hennes liv eller hälsa. Därvid avses enligt uttalanden i förarbetena med uttrycken »sjukdom» och »kroppsfel» fall av medicinsk och med uttrycket »svaghet» fall av blandat social-medicinsk indikation. Att frågan om förhandenvaron av en svaghet hos kvinnan av beskaffenhet att medföra i lagrummet angiven fara rimligtvis icke kan bedömas utan hänsyn till de sociala förhållanden, varunder hon lever, synes mig visserligen uppenbart. Det kan dock icke förnekas att sammanförandet av den medicinska och den blandat social-medicinska indikationen under en bestämning samt avsaknaden av varje närmare beskrivning av sistnämnda indikation kan föranleda åtskilliga läkare att förbise det sociala momentet i denna och att därför avslå en väl motiverad ansökan om abort på dylik indikation. Jag vill särskilt framhålla, att orden »barnets tillkomst» närmast leda tanken på att själva födseln förutsättes vara orsaken till den allvarliga fara för kvinnans liv eller hälsa varom lagrummet talar, medan avsikten varit att även den framtida vården om barnet skulle komma i betraktande. Även uttrycket »allvarlig fara för hennes liv eller hälsa» synes mig ägnat att leda till alltför stränga krav på en mycket akut fara för kvinnan. Att en mera långsam nedslitning av kvinnans krafter skulle inbegripas är icke lätt att utläsa.

Det synes mig påkallat att, utöver den indikation som upptagits under 1 § 1), införa en särskild social-medicinsk indikation. Detta tillägg synes mig icke böra föranleda att ordet »svaghet» uteslutes ur det nuvarande stadgandet under 1). De fall av social-medicinsk indikation, som närmast motsvara den

nuvarande lydelsen av denna punkt, torde ofta stå de rent medicinska indikationerna så nära, att det får anses vara en fördel att sammanhålla dem under ett gemensamt stadgande. Nuvarande lydelsen av ifrågavarande punkt ansluter också till lydelsen av motsvarande indikation i steriliseringslagen. Det är därför olämpligt att i samband med införande av en tilläggsbestämmelse inkräkta på tillämpningsområdet för den nuvarande första punkten i 1 § lagen om avbrytande av havandeskap.

Den särskilda bestämmelse, som jag ansett behövlig, bör söka karakterisera sådana fall av social-medicinsk indikation, där tvekan nu kan råda om de gå in under lagen men möjlighet till abort synes böra finnas. Såsom jag förut antytt, anser jag, att man härvid kan gå något utöver vad som närmast varit avsett vid lagens tillkomst. De medicinska krav, som enligt den nuvarande bestämmelsen uppställas, böra alltså något avtrubbas, samtidigt som det sociala momentet understrykes starkare. I det förra hänseendet har det synt mig lämpligt att i den nya bestämmelsen undvika ett uttryck, som kan anses innebära krav på någon akut fara för kvinnan, och i stället använda någon bestämning, som direkt för tanken på en mera långsam nedslitning av hennes krafter. Vidare har jag ansett behövt utmärka, att man icke skall taga hänsyn enbart till vad barnets födsel innebär för kvinnan utan, minst lika mycket, även till de omsorger och den arbetsbörd, som barnet för framtiden kan antagas vålla henne. Vad åter angår de sociala skäl, som skola motivera att avbrytande av havandeskapet må ske, trots att i och för sig tillräckliga medicinska skäl ej föreligga, har jag ansett dem böra utmärkas genom angivande att åtgärden skall framstå som motiverad när hänsyn tages jämväl till kvinnans levnadsomständigheter. Genom införande av en sådan särskild indikation som nu angivits vinner man självfallet samtidigt, att tillåtligheten av havandeskapets avbrytande i de något mera medicinskt betonade fall, som närmast avsetts med uttrycket »svaghet» i första punkten, blir fullt tydlig.

I enlighet med dessa överväganden vill jag föreslå, att efter första punkten i 1 § av lagen såsom andra punkt upptages ett stadgande att havandeskap må avbrytas, när det eljest med hänsyn jämväl till kvinnans levnadsomständigheter kan antagas, att hennes kroppsliga eller själsliga krafter skulle allvarligt nedsättas genom barnets tillkomst och vården om detsamma. Det är tydligt, att en sålunda bestämd social-medicinsk indikation ställer mindre krav på att kvinnan redan vid tiden för ingreppet skall vara nedsatt till hälsan än den första punkten i paragrafen. Uppmärksamheten har i stället riktats mera på den framtida utvecklingen.

Jag har icke ansett det tillrådligt att i detta sammanhang upptaga någon rent social indikation för avbrytande av havandeskap. Det synes ej lämpligt att överväga en sådan åtgärd innan någon tids erfarenhet vunnits av de social-ekonomiska välfärdsåtgärder, som på förslag av befolkningsutredningen redan genomförts eller som komma att genomföras inom den närmaste tiden. Jag vill nu endast framhålla, att det är förenat med särskilt stora svårigheter att finna någon avgränsning av de fall, då avbrytande av havandeskap skulle kunna anses motiverat av rent sociala skäl.

I detta sammanhang må upptagas en särskild fråga som berörts i yttrandena. Enligt lagen om sterilisering må sterilisering äga rum, om någon på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsvärksamheten eller ock på grund av asocialt levnadssätt prövas vara för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn. Beträffande personer som föra ett asocialt levnadssätt motiveras denna bestämmelse därmed, att ett dylikt levnadssätt ofta sammanhänger med psykisk undermålighet även om denna icke alltid kan ådagaläggas. I de av medicinalstyrelsen och professor von Hofsten avgivna yttrandena har nu framhållits, att det vore önskvärt, att havandeskap kunde avbrytas på motsvarande indikation. De skäl, som kunna åberopas härför, synas också beaktansvärda. Den psykiska abnormiteten hos ifrågavarande kategori kvinnor torde ofta vara ärftlig. Där så är fallet föreligger visserligen möjlighet att avbryta havandeskapet på eugenisk indikation men det kan möta svårigheter att påvisa förhandenvaron av dylika arvsanlag. Å andra sidan synes det vara förenat med vissa vådor att medgiva abort endast på den grund att kvinnan är uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn. Det är icke tilltalande att ställa dem som föra ett asocialt levnadssätt i gynnsammare ställning när det är fråga om att erhålla abort, och samhället saknar icke möjlighet att omhändertaga barnet. Beträffande sterilisering föreligger ej skäl till samma farhågor, då benägenheten att frivilligt underkasta sig sterilisering är ganska ringa. Jag har därför icke ansett mig böra biträda nu berörda önskemål.

Med anledning av den av mig förordade nya andra punkten i 1 § bör den nuvarande andra punkten, som handlar om avbrytande av havandeskap av humanitära skäl efter våldtäkt o. d., upptagas som tredje punkt i paragrafen.

Enligt den nuvarande tredje punkten i paragrafen, som bör upptagas som fjärde punkt, må havandeskap avbrytas, när med skäl kan antagas att kvinnan eller det väntade barnets fader genom arvsanlag kommer att på avkomlingar överföra sinnessjukdom, sinnesslöhet eller svår kroppslig sjukdom. I sitt yttrande över abortkommitténs förslag, som upptog enahanda bestämmelse, hemställde befolkningskommissionen, att kommittéförslaget på denna punkt måtte undergå vissa jämkningar i syfte att bringa lagen i överensstämmelse med ett av kommissionen tidigare avgivet lagförslag rörande sterilisering, vari arvshotet hänförts till sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller annan sjukdom eller lyte av betydenhet. Dåvarande departementschefen framhöll emellertid, att den av kommissionen ifrågasatta jämkningen borde anstå till en blivande reformering av steriliseringslagstiftningen. I den nya lag om sterilisering som genomfördes år 1941 upptogs ett stadgande, enligt vilket sterilisering medgives om någon med skäl kan antagas komma att genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller ock svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag.

Svåra kroppsliga missbildningar, vilka icke bruka räknas såsom sjukdomar i vanlig mening, synas mig, under förutsättning att de kunna antagas komma att genom arvsanlag överföras på avkomlingar, utan tvekan böra inbegripas jämväl i den eugeniska indikationen för abort. Att dylika missbildningar i förevarande avseende äro att jämställa med sjukdom torde även

ha varit abortkommitténs mening. För att tydligt utmärka detta synes, såsom tidigare förutsatts och även framhållits i vissa yttranden över befolkningsutredningens betänkande, stadgandet böra ändras så att överensstämmelse vinnes med motsvarande stadgande i steriliseringslagen.

Beträffande den tid inom vilken havandeskapet må avbrytas stadgas i 1 § andra stycket att ingreppet, när det sker på annan grund än sjukdom eller kroppsfel hos kvinnan, ej må företagas efter havandeskapets tjugonde vecka. I abortkommitténs preliminära förslag drogs gränsen för legalt avbrytande av havandeskap på däri upptagna indikationer vid utgången av tjugufjärde veckan. Kommittén anförde till stöd härför bland annat, att ingreppet givetvis icke finge göras vid en tidpunkt, då fostret hunnit så långt i sin utveckling att det kunnat förbliva vid liv. Då den tidpunkt, vid vilken fostrets livsduglighet inträdde, i allmänhet beräknades till slutet av tjuguattonde veckan, borde med beaktande jämväl av risken för misstag i fråga om beräkningen av havandeskapstiden gränsen icke sättas senare än vid utgången av tjugufjärde veckan. Förslaget biträdades av bland andra medicinalstyrelsen, lärarkollegiet vid Karolinska mediko-kirurgiska institutet och svenska lasarettsläkareföreningen. Däremot uttalade sig medicinska fakulteten vid universitetet i Lund för att gränsen skulle dragas vid tjugonde veckan. Fakulteten framhöll, att man, därest förslaget godkändes, riskerade att fostret vid tiden för ingreppet visade livstecken, om det än ej vore livsdugligt. Samma ståndpunkt intogs av Sveriges läkarförbund. Med hänsyn till de erinringar som sålunda framförts mot förslaget stannade kommittén i sitt slutliga förslag för en gränsdragning vid utgången av tjugonde veckan. Till denna ståndpunkt anslöt sig jämväl dåvarande departementschefen utom såvitt angick de rent medicinska indikationerna.

I de yttranden, som medicinalstyrelsen och professor von Hofsten avgivit över befolkningsutredningens betänkande, förordas, att ifrågavarande gräns skall dragas vid utgången av den tjugufjärde veckan. Medicinalstyrelsen föreslår alternativt, att styrelsen skall erhålla befogenhet att i trängande fall medgiva ingreppet efter utgången av tjugonde veckan.

Även om gränsen skulle dragas vid tjugufjärde veckan, torde tillräcklig trygghet föreligga mot att fostret vid tiden för ingreppet kunnat födas vid liv. Såsom uttalades i yttranden över abortkommitténs preliminära förslag kan emellertid fostret vid utgången av tjugufjärde veckan ha nått en sådan utvecklingsgrad att det visar livstecken. Fostret kan till och med tänkas föra en egen tillvaro en eller annan dag. Att på ett dylikt stadium verkställa ingreppet bör såvitt möjligt undvikas. En generell utsträckning av tiden för ingreppets utförande torde därför icke böra vidtagas. Jag vill särskilt framhålla, att en sådan utsträckning av tiden kan befaras medföra en allmän försening av åtgärden till inemot utgången av den längre tidsfristen. Å andra sidan är det angeläget att skapa en möjlighet att göra undantag från huvudregeln. Fall kunna otvivelaktigt förekomma, då skälen för avbrytande av havandeskap äro så starka att ingreppet trots de anförda betänkligheterna bör få företagas intill utgången av tjugufjärde veckan. Hit höra främst vissa fall av eugenisk indikation, exempelvis då fråga är om sinnessjuka eller



sinnesslöa kvinnor. Beträffande dessa kvinnor tillkommer såsom ett ytterligare skäl för gränsens framflyttande, att havandeskapet icke sällan torde vara långt framskridet, då frågan om abortframkallning uppkommer. Att begränsa undantaget till dylika fall torde dock icke vara påkallat. Befogenheten att medgiva undantag torde lämpligen böra anförtros medicinalstyrelsen.

På grund av vad nu anförts finner jag mig böra förorda, att till 1 § andra stycket fogas en bestämmelse om rätt för medicinalstyrelsen att, då särskilda skäl äro därtill, medgiva ingreppets utförande intill utgången av havandeskapets tjugufjärde vecka.

Vad härefter angår prövningsförfarandet finner jag, i likhet med befolkningsutredningen, att medicinalstyrelsen bör erhålla större befogenheter i fråga om meddelande av tillstånd till avbrytande av havandeskap. Särskilt i fråga om tillämpningen av den nya social-medicinska indikationen torde det vara av betydelse att styrelsen får tillfälle att ingripa.

Befolkningsutredningens förslag om införande av rätt för kvinnan att besvara sig hos medicinalstyrelsen, därest läkare vägrat utfärda utlåtande att förutsättningarna för avbrytande av havandeskap äro förhanden, torde dock vara mindre lämpligt ur praktisk synpunkt. Tiden torde nämligen i allmänhet icke medgiva att prövning äger rum i två instanser. De fördelar utredningen velat ernå genom det föreslagna besvärsförfarandet synas lika väl kunna vinnas, om man medgiver kvinnan rätt att direkt vända sig till medicinalstyrelsen. Att kvinnan skulle få möjlighet att själv välja, huruvida hon vill vända sig till styrelsen eller till läkare, synes mig icke kunna väcka några betänkligheter. Jag vill alltså föreslå, att medicinalstyrelsen — som för närvarande har att pröva frågor om avbrytande av havandeskap på eugenisk indikation och när kvinnan saknar förmåga att lämna giltigt samtycke — erhåller befogenhet att direkt pröva ansökan om abort även i andra fall. Givetvis bör denna befogenhet föreligga även om kvinnan förut vänt sig till läkare och därvid fått avslag. Jag vill påpeka, att genom den nu föreslagna bestämmelsen skulle vinnas en särskild fördel av ganska stor betydelse. Såsom påpekas i professor von Hofstens yttrande nödgas styrelsen för närvarande visa ärendet från sig, om den vid prövning av abortansökan skulle finna, att kvinnan äger förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden och fråga ej är om eugenisk indikation. Kvinnan tvingas härigenom att vända sig till läkare för prövning av ärendet. Härav föranlett dröjsmål med ärendets avgörande kan medföra, att den tid, inom vilken ingreppet må utföras, försittes. Denna olägenhet skulle bortfalla, därest det av mig förordade förslaget genomföres.

Det kan möjligen vara föremål för delade meningar, huruvida den föreslagna utvidgningen av medicinalstyrelsens prövningsrätt bör avse endast blandat social-medicinska fall eller jämväl rent medicinska och humanitära indikationer. För egen del finner jag mig böra förorda det senare alternativet. Gränsen mellan rent medicinska och blandat social-medicinska fall torde nämligen, såsom jag tidigare anmärkt, ofta vara svår att draga. En olikhet

i utformningen av prövningsförfarandet måste därför i dessa fall te sig konstlad och i praktiken medföra stora olägenheter. Vad åter angår de humanitära indikationerna synas dessa med hänsyn till arten av de omständigheter som utgöra föremål för prövningen vara särskilt väl ägnade att prövas av en central instans. Jag förordar alltså, att en ändring av denna innebörd vidtages i 4 § första stycket.

I de fall då prövningen för närvarande ankommer på medicinalstyrelsen skall enligt den för styrelsen gällande instruktionen ärendena prövas av styrelsens rättspsykiatriska nämnd. Därest styrelsens prövningsrätt utvidgas till att omfatta jämväl medicinska, social-medicinska och humanitära indikationer oavsett vederbörandes rättskapacitet, synes det emellertid önskvärt med en förstärkning av framförallt den sociala sakkunskapens inflytande på ärendenas avgörande. Denna fråga lärer därför böra uppmärksammas i samband med den omorganisation av medicinalstyrelsen varom utredning pågår.

Jag övergår härefter till frågan, i vad mån fosterfördrivning bör vara kriminaliserad. Av vad jag förut anfört framgår, att jag icke för närvarande är beredd att upptaga detta spörsmål i hela dess vidd. Den klyfta, som otvivelaktigt förefinnes mellan lagens ståndpunkt och uppfattningen inom breda befolkningslager, synes emellertid göra det angeläget att undersöka, om icke en viss jämkning kan vidtagas i fråga om kvinnans straffansvar, trots att fosterfördrivningens straffbarhet i princip bibehålles. Att en dylik jämkning skulle motsvara den nuvarande rättsuppfattningen får också starkt belägg i den nästan regelmässiga tillämpningen av villkorlig dom för kvinnorna.

I några yttranden har förordats, att man skulle införa möjlighet till åtalsetergift även i fråga om andra kvinnor än dem som vid brottets begående ej fyllt 18 år och alltså omfattas av den särskilda lagstiftningen härom för unga brottslingar. En sådan befogenhet kan måhända te sig naturlig. Vid närmare övervägande torde man emellertid icke kunna undgå den slutsatsen, att det här i själva verket är fråga om en straffrihetsregel. Det kan vid sådant förhållande bliva stötande, om tillämpningen skulle helt ankomma på åklagarna och domstolarna skulle vara utestängda från möjligheten att fria från straff i de fall, då de finna skäl därtill. Väl ha i samband med den nya lagstiftningen om förmögenhetsbrotten införts bestämmelser, som låta åklagarmakten ensam handhava tillämpningen av vissa regler, vilka i själva verket ha samma syfte som en straffrihetsregel. Men det gällde i dessa fall att från åtal utesluta mera obetydliga förseelser, som man icke genom själva brottsbeskrivningarna lyckats undantaga från straffbarhet. Att låta åklagarna avskilja bagatellförseelser var icke förenat med några större betänkligheter. I fråga om fosterfördrivning är förhållandet ett helt annat. Detta brott är ju ur allmän synpunkt av den största betydelse, ehuru straffrihet med hänsyn till konfliktläget och andra omständigheter kan vara motiverad. Om prövningen likväl skulle läggas helt hos åklagarmakten, vore det önskvärt att städse underställa frågan justitiekanslerns prövning för att sålunda sörja för en enhetlig praxis. En sådan centralisering torde dock av praktiska skäl icke kunna genomföras.

Jag har med hänsyn härtill i stället för att föreslå en regel om åtalseftergift ansett mig böra upptaga det förslag, som abortkommittén på sin tid framlade om att straffrihet skulle kunna inträda vid synnerligen mildrande omständigheter. Härigenom skulle domstolen erhålla befogenhet att diskretionärt pröva, huruvida gärningen skall anses straffbar. Detta innebär, såsom lagrådet anmärkte i sitt yttrande över abortkommitténs förslag, en för svensk straffrätt ny princip. Jag vill emellertid framhålla, att i straffrättskommitténs betänkande med förslag till lagstiftning om brott mot staten och allmänheten upptagits flera fall, där en i princip straffbar gärning skall gå fri från straff, om brottet är ringa. Mot en straffrihetsregel för vissa fall av fosterfördrivning har anförts att kvinnorna genom prövningens förläggande till domstol skulle utsättas för en offentlighet, som kunde tillfoga dem ett onödigt lidande. Även om denna invändning har ett visst berättigande, får dess betydelse dock icke överdrivas. Till en början är nämligen att märka, att ett beslut om åtalseftergift också bör föregås av en undersökning av kvinnans personliga förhållanden och att fallet redan härigenom erhåller en viss publicitet. Men dessutom vill jag framhålla, att även en bestämmelse, som stadgar straffrihet under vissa omständigheter, ger åklagaren viss rätt att underlåta åtal. Om nämligen åklagaren är övertygad att domstolen skall fria från straff, får han enligt allmänt processuella regler anses befogad att underlåta att väcka ansvarstalan. Av vad nu sagts framgår å andra sidan, att åklagaren icke äger att i strid mot den vid domstolarna rådande rättstillämpningen underlåta åtal, därför att han personligen är av annan uppfattning än den som vunnit burskap i rättspraxis. Det bör dock medgivas, att omständigheterna i olika fall måste antagas vara så skiftande, att det icke alltid är lätt att av föregående avgöranden draga några bestämda slutsatser. För att åklagarnas tillämpning av straffrihetsregeln skall bli omdömesgill torde den böra vara underkastad samma föreskrifter som prövningen av åtalseftergift för ungdomliga lagöverträdare. Den bör alltså i regel omhänderväras av överåklagare och underkastas viss uppgiftsskyldighet till justitiekanslern.

Det är knappast möjligt att mera uttömmande beskriva de fall, då omständigheterna böra anses vara synnerligen mildrande och straffrihet sålunda enligt den nyss förordade bestämmelsen är motiverad. Man kan dock framhålla vissa typfall, ehuru exemplifieringen måste bli ofullständig. Till en början torde kunna angivas sådana fall, då avbrytande av havandeskapet varit motiverat enligt gällande lag, ehuru kvinnan icke haft kännedom om denna eller trots sig icke kunna vinna framgång i den lagstadgade ordningen. Att hon må ha utsatt sig själv för väsentligt större risk än om aborten utförts av läkare kan icke vara giltigt skäl att ådöma henne straff för fosterfördrivning. Vidare är det enligt min mening klart, att en kvinna som sett sig hotad av verklig ekonomisk nöd bör åtnjuta straffrihet, oavsett att lagstiftaren med hänsyn till de samhällets hjälpåtgärder som stå eller komma att stå till buds icke velat generellt godkänna en sådan indikation. Erfarenheten har nämligen givit vid handen, att det tar lång tid innan kunskapen

om hjälpmöjligheterna hinner tränga igenom, och för bedömande av kvinnans straffbarhet är det givetvis av största betydelse vad hon själv i det särskilda fallet haft för kunskap och uppfattning därom. En annan situation som kan motivera straffrihet är, att kvinnan utsatts för påtryckningar av mannen eller anhöriga som förmått henne att fördriva fostret. Det kan ofta icke begäras, att kvinnan skall i de ömtåliga månaderna efter det hon blivit havande kunna stå emot direkt påverkan till abort av sina närmaste. Man kan till och med ifrågasätta, huruvida icke enbart likgiltighet hos hennes omgivning och frånvaron av positivt stöd i hennes situation kan anses vara så mildrande för henne att straffrihet är motiverad. Detta synes mig dock i regel vara att gå för långt. I vad mån s. k. konventionella skäl för abort kunna motivera straffrihet är tveksamt. Man torde emellertid icke kunna bortse från att en kvinna som väntar barn utom äktenskap emellanåt kan vara oförmögen att bära den psykiska press, som hon med rätt eller orätt känner med anledning av havandeskapet. Sådana fall äro emellanåt så utpräglade att de äro att hänföra under medicinsk indikation. Även om depressionen ej är så djup som härvid förutsättes, torde straffrihet stundom kunna vara motiverad.

Vad särskilt angår det fallet att kvinnan är mycket ung — jag tänker närmast på dem som äro under 18 år — kan det uppenbarligen vara välgrundat, att hon befrias från det lidande som lagföringen innebär. Härvid bör åklagaren emellertid noga överväga, huruvida icke åtalseftergift i verklig mening i sådant fall bör komma till användning. Detta institut ger nämligen vissa möjligheter att omhändertaga och påverka kvinnan i rätt riktning, vilket den här föreslagna straffrihetsregeln icke ger. Ett omhändertagande av kvinnan kan tydligen, när hon är mycket ung, vara av påtagligt värde, medan det i regel icke torde vara varken påkallat eller ändamålsenligt att med anledning av fosterfördrivning vidtaga några sådana åtgärder mot kvinnor i mera mogen ålder.

Vissa skäl kunna anföras för att i ömmande fall utsträcka straffriheten till att omfatta även vissa medhjälpare till kvinnan. Till denna kategori höra de som handlat av medkänsla eller under inflytande av samma motiv som kvinnan. De humanitära skäl, som motivera straffrihet för kvinnan, göra sig dock icke gällande med samma styrka beträffande dessa medhjälpare. En regel om straffrihet för medhjälpare synes mig också kräva en grundligare omprövning av förutsättningarna för straffbarhet överhuvud enligt 14 kap. 27 §. Med hänsyn härtill lärer straffriheten för närvarande böra begränsas till att avse endast kvinnan själv. Då straffrihetsregeln bör införas i 14 kap. 26 § och medhjälpare åt kvinnan dömas enligt 27 §, torde något missförstånd på denna punkt icke behöva uppkomma. Utan särskilt stadgande lärer vara klart, att straffrihetsregeln är tillämplig jämväl vid försök till brott mot 26 § (jfr 28 a §).

Enligt abortkommitténs förslag skulle kvinnan vara straffri i ytterligare ett fall, nämligen då gärningen utfördes av legitimerad läkare. Till stöd här för anförde kommittén, att en sådan bestämmelse skulle vara av betydelse

för att befordra hänvändelse till läkare av varje kvinna, som umgicks med planer att avbryta sitt havandeskap. Tillika åberopades bland annat, att kvinnan, sedan hon för utverkande av abort anlitat läkare, icke borde göras ansvarig för de åtgärder, som i anledning därav företoges av denne. Även om vad kommittén sålunda anfört icke kan fränkännas ett visst fog, anser jag mig ej kunna förorda att en dylik bestämmelse upptages i lagen. Såsom lagrådet anmärkte i sitt yttrande över kommitténs förslag torde man nödgas räkna med att enstaka läkare av olika motiv kunna vara villiga att sträcka sin medverkan till abort utom lagens rāmärken och att en bestämmelse som den föreslagna därför skulle leda till att kvinnorna i ökad omfattning komme att vända sig till dessa läkare, särskilt i fall då andra läkare tidigare ställt sig avvisande. Mot den föreslagna bestämmelsen kan vidare, såsom lagrådet påpekade, ur principiell synpunkt anmärkas, att därest en kvinna, i klart medvetande att hennes begäran om abort saknar stöd av lag, hos läkare utverkar åtgärdens företagande, straffrihet för henne ej kan anses böra inträda av den anledningen att hon vänt sig till en läkare och ej till en kvacksalvare.

Abortkommittén upptog i sitt förslag jämväl en bestämmelse om att i synnerligen mildrande fall skulle få dömas till böter enligt 14 kap. 26 §, under det att paragrafen eljest endast upptager fängelse i straffskalan. Tillräcklig anledning härtill torde icke föreligga, då böter synas vara ett otjänligt straff för ett sådant brott som fosterfördrivning. Jag har därför icke upptagit detta förslag.

De ändringsförslag, som i övrigt framkommit i remissyttrandena, har jag icke funnit böra föranleda någon åtgärd i detta sammanhang.

De nya bestämmelserna torde böra träda i kraft den 1 juli 1946.

I enlighet med vad i det föregående anförts ha inom justitiedepartementet upprättats förslag till

- 1) *lag angående ändring i lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap; och*
- 2) *lag om ändrad lydelse av 14 kap. 26 § strafflagen.*

Föredraganden hemställer, att lagrådets utlåtande över ifrågavarande lagförslag, av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar, måtte för det i § 87 regeringsformen omförmälda ändamålet inhämtas genom utdrag av protokollet.

Denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställan bifaller Hans Maj:t Konungen.

Ur protokollet:

*Bertil Crona.*

**F ö r s l a g**  
till  
**L a g**  
angående ändring i lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap.

Härigenom förordnas, att 1, 2 och 4 §§ lagen den 17 juni 1938 om avbrytande av havandeskap<sup>1</sup> skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

(Gällande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

1 §.

Havandeskap må enligt denna lag avbrytas:

1) när på grund av sjukdom, kroppsfel eller svaghet hos kvinnan barnets tillkomst skulle medföra allvarlig fara för hennes liv eller hälsa;

2) när *eljest med hänsyn jämväl till kvinnans levnadsomständigheter kan antagas, att hennes kroppsliga eller själsliga krafter skulle allvarligt nedsättas genom barnets tillkomst och vården om detsamma;*

2) när kvinnan hävdats under förhållande varom förmåles i 15 kap. 12, 13, 15 eller 15 a § eller 18 kap. 1, 2, 3, 7, 8, 8 a eller 9 §, så ock då hävdandet ägt rum under omständigheter som omförmålas i 18 kap. 6 § strafflagen samt inneburit ett grovt åsidosättande av kvinnans handlingsfrihet;

3) när kvinnan hävdats under förhållande varom förmåles i 15 kap. 12, 13, 15 eller 15 a § eller 18 kap. 1, 2, 3, 7, 8, 8 a eller 9 §, så ock då hävdandet ägt rum under omständigheter som omförmålas i 18 kap. 6 § strafflagen samt inneburit ett grovt åsidosättande av kvinnans handlingsfrihet;

3) när med skäl kan antagas att kvinnan eller det väntade barnets fader genom arvsanlag kommer att på avkomlingar överföra *sinnessjukdom, sinnesslöhet eller svår kroppslig sjukdom.*

4) när med skäl kan antagas att kvinnan eller det väntade barnets fader genom arvsanlag kommer att på avkomlingar överföra *sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller ock svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag.*

Avbrytande av havandeskap på annan grund än sjukdom eller kroppsfel hos kvinnan må ej företagas efter havandeskapets tjugonde vecka.

Avbrytande av havandeskap på annan grund än sjukdom eller kroppsfel hos kvinnan må ej företagas efter havandeskapets tjugonde vecka. *Medi-*

<sup>1</sup> Senaste lydelse av 2 §, se SFS 1941: 283.

(Gällande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

*cinalstyrelsen må dock, då särskilda skäl äro därtill, medgiva ingreppets utförande jämväl därefter intill utgången av tjugufjärde veckan.*

## 2 §.

Har kvinnan — — — — — till åtal.

Avbrytande av — — — — — tala därför.

Havandeskap må ej avbrytas på grund av arvsanlag hos kvinnan, varom i 1 § 3. förmäles, med mindre jämväl sterilisering å henne företages, utan så är att sådan åtgärd av särskilda skäl finnes olämplig.

Havandeskap må ej avbrytas på grund av arvsanlag hos kvinnan, varom i 1 § 4. förmäles, med mindre jämväl sterilisering å henne företages, utan så är att sådan åtgärd av särskilda skäl finnes olämplig.

## 4 §.

Havandeskap må ej avbrytas, med mindre den läkare som utför ingreppet samt annan läkare i den tjänsteställning Konungen föreskriver, i skriftligt utlåtande, på grunder som i utlåtandet angivas, förklarar förutsättningarna för åtgärden vara förhanden.

Havandeskap må ej avbrytas, med mindre den läkare som utför ingreppet samt annan läkare i den tjänsteställning Konungen föreskriver, i skriftligt utlåtande, på grunder som i utlåtandet angivas, förklarar förutsättningarna för åtgärden vara förhanden *eller ock medicinalstyrelsen lämnat tillstånd därtill.*

Avbrytande av havandeskap på den i 1 § 3. angivna grund må ske endast efter prövning av medicinalstyrelsen. Lag samma vare, där kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden.

Avbrytande av havandeskap på den i 1 § 4. angivna grund må ske endast efter prövning av medicinalstyrelsen. Lag samma vare, där kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden.

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1946.

---

**F ö r s l a g**  
till  
**L a g**  
om ändrad lydelse av 14 kap. 26 § strafflagen.

Härigenom förordnas, att 14 kap. 26 § strafflagen<sup>1</sup> skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

*(Gällande lydelse)*

*(Föreslagen lydelse)*

26 §

Havande kvinna, som genom att nyttja invärtes eller utvärtes medel uppsåtligen dödar sitt foster, straffes för fosterfördrivning med fängelse.

Havande kvinna, som genom att nyttja invärtes eller utvärtes medel uppsåtligen dödar sitt foster, straffes för fosterfördrivning med fängelse. *Äro omständigheterna synnerligen mildrande, må hon från straff frias.*

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1946.

---

<sup>1</sup> Senaste lydelse, se SFS 1942: 378.



*Utdrag av protokollet, hållet i Kungl. Maj:ts lagråd den 8 mars 1946.*

**N ä r v a r a n d e:**

regeringsrådet KELLBERG,  
justitieråden GULDBERG,  
EKBERG,  
SANTESSON.

Enligt lagrådet den 28 februari 1946 tillhandakommet utdrag av protokoll över justitiedepartementsärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet den 15 februari 1946, hade Kungl. Maj:t förordnat, att lagrådets utlå-tande skulle för det i § 87 regeringsformen omförmälda ändamålet inhämtas över upprättade förslag till

1) *lag angående ändring i lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap*; och

2) *lag om ändrad lydelse av 14 kap. 26 § strafflagen.*

Förslagen, som finnas bilagda detta protokoll, hade inför lagrådet före-dragits av hovrättsassessorn C. V. Bergström.

Förslagen föranledde följande yttrande av lagrådet.

**Förslaget till lag angående ändring i lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap.**

**1 §.**

Den erfarenhet, som vunnits vid tillämpningen av 1938 års lag, synes ha ådagalagt behov av ett förtydligande av lagtexten och någon utvidgning av den social-medicinska indikationen för avbrytande av havandeskap. Mot de riktlinjer, efter vilka föredragande departementschefen sökt lösa denna frå-ga, är intet att erinra. Vissa svårigheter möta emellertid att avfatta ett stad-gande i ämnet så, att det lämnar erforderlig ledning vid lagtillämpningen. Det är tydligen påkallat att angiva, att även sociala förhållanden skola be-aktas vid prövningen av förutsättningarna för det ingripande, som här avses. Å andra sidan gäller det att begränsa stadgandet på sådant sätt, att det icke kan tagas till intäkt för icke önskvärda åtgärder. De under 1 § 2) föreslagna bestämmelserna synas i stort sett väl avvägda. Emellertid skulle de valda ordalagen, som innefatta anslutning till föregående moment i paragrafen, kunna tolkas så, att ingripande enligt 2) får ske endast om sjukdom, kroppsfel

eller svaghet förefinnes hos kvinnan. En dylik tolkning skulle leda till en icke åsyftad inskränkning av den social-medicinska indikationen under 2). Vad nu anmärkts avhjälpes och ett förtydligande vinnes, om stadgandet finge sådan avfattning, att havandeskap må avbrytas, när med hänsyn till kvinnans levnadsförhållanden och omständigheterna i övrigt kan antagas, att hennes kroppsliga eller själsliga krafter skulle allvarligt nedsättas genom barnets tillkomst och vården om barnet.

### **Förslaget till lag om ändrad lydelse av 14 kap. 26 § strafflagen.**

Departementschefen har förklarat, att han icke är beredd att i hela dess vidd upptaga frågan i vad mån fosterfördrivning bör vara kriminaliserad. I stället föreslår han ett stadgande av innehåll, att kvinna, som gjort sig skyldig till fosterfördrivning, må befrias från straff, när omständigheterna äro synnerligen mildrande. Till ett stadgande av denna art finnes icke någon motsvarighet i gällande rätt. Såsom i lagrådsremissen påpekats, ha väl i straffrättskommitténs betänkande med förslag till lagstiftning om brott mot staten och allmänheten upptagits fall, där en i princip straffbar gärning skall gå fri från straff, om brottet är ringa, men då det därvid väsentligen är fråga om att från objektiva synpunkter bedöma brottshandlingens svårhetsgrad, kan en sådan regel icke direkt jämföras med den nu föreslagna. Emellertid uppbäres förslaget av så vägande skäl, att åt de principiella betänkligheterna ej bör tillmätas avgörande betydelse. Departementschefen har närmare angivit den innebörd, som det föreslagna stadgandet enligt hans mening bör äga. Till vad sålunda anförts uttalar lagrådet sin anslutning. Det förtjänar understrykas, att stadgandet icke bör tillämpas, med mindre omständigheterna med fog kunna betecknas såsom synnerligen mildrande. Därest detta icke beaktas, föreligger risk för att lagändringen leder till en utveckling, som undergräver grundvalen för gällande lag och föregriper en framtida lösning av spörsmålet om fosterfördrivningens straffrättsliga behandling.

I motiveringen behandlas även frågan, huruvida vid fosterfördrivning möjlighet bör finnas att eftergiva åtal även i fråga om andra kvinnor än dem, som omfattas av den särskilda lagstiftningen om åtalseftergift beträffande unga förbrytare. Departementschefen har avvisat tanken på en vidgad användning av åtalseftergift och i stället förordat det nyss omförmälda stadgandet, att kvinna må frias från straff, därest omständigheterna äro synnerligen mildrande. Härjämte har han framhållit, att även en bestämmelse, som stadgar straffrihet under vissa omständigheter, gäve åklagaren viss rätt att underlåta åtal. Om nämligen åklagaren vore övertygad, att domstolen skulle fria från straff, finge han enligt allmänt processuella regler anses befogad att underlåta att väcka ansvarstalan. Detta uttalande kan icke anses överensstämma med vedertagen uppfattning. Svensk straffprocessrätt bygger alltså på legalitetsprincipen. Åklagaren är således — bortsett från de fall, då eftergift av åtal enligt särskilt stadgande kan förekomma — pliktig att väcka åtal så snart sannolika skäl föreligga att den misstänkte gjort sig skyldig till

brottet. Däremot kan det ej tillkomma honom att pröva, huruvida den skyldige med hänsyn till mildrande omständigheter bör frias från straff. Önskar man i fall, varom nu är fråga, bereda åklagaren möjlighet att underlåta åtal, synes antingen åt bestämmelsen i förevarande paragraf böra givas det innehållet, att kvinnan under synnerligen mildrande omständigheter skall vara fri från straff, eller ock böra uttryckligen föreskrivas, att åklagaren, då dylika omständigheter föreligga, äger eftergiva åtal. Det förra alternativet skulle få större räckvidd än det framlagda förslaget, och en sådan utvidgning av det straffria området kan icke tillstyrkas. Mot det senare alternativet kunna, såsom departementschefen framhållit, resas sådana betänkligheter, att ej heller denna lösning synes böra förordas.

Ur protokollet:

*Bertil Crona.*

---

*Utdrag av protokollet över justitiedepartementsärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 8 mars 1946.*

Närvarande:

Statsministern HANSSON, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden WIGFORSS, MÖLLER, SKÖLD, QUENSEL, GJÖRES, ERLANDER, DANIELSON, VOUGT, MYRDAL, ZETTERBERG, NILSSON, STRÄNG, ERICSSON, MOSSBERG.

Efter gemensam beredning med chefen för socialdepartementet anmäler chefen för justitiedepartementet, statsrådet Zetterberg, lagrådets denna dag avgivna utlåtande över de till lagrådet den 15 februari 1946 remitterade förslagen till

1) lag angående ändring i lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap; och

2) lag om ändrad lydelse av 14 kap. 26 § strafflagen.

Efter redogörelse för lagrådets utlåtande anför föredraganden följande.

Den av lagrådet förordade jämkningen i förslaget till lag angående ändring i lagen om avbrytande av havandeskap torde böra vidtagas.

Med anledning av förslaget till lag om ändrad lydelse av 14 kap. 26 § strafflagen, enligt vilket kvinnan må frias från straff för fosterfördrivning därest omständigheterna äro synnerligen mildrande, har lagrådet uttalat, att det icke kunde anses överensstämman med vedertagen uppfattning att åklagaren — såsom jag antagit — skulle kunna underlåta åtal, om han vore övertygad att domstolen skulle fria från straff. Om man önskade bereda åklagaren möjlighet att underlåta åtal, syntes antingen åt bestämmelsen böra givas det innehåll, att kvinnan under synnerligen mildrande omständigheter skulle vara fri från straff, eller ock böra uttryckligen föreskrivas att åklagaren ägde eftergiva åtal, då dylika omständigheter förelåge. Lagrådet har emellertid ej velat förorda någotdera alternativet.

För egen del vill jag erinra, att såsom även lagrådet understrukit någon sådan bestämmelse som den av mig föreslagna icke förut finnes i strafflagen. Det är därför svårt att bestämt säga, om den ena eller andra tillämpningen av åtalsreglerna på detta nya fall är riktig. Då lagrådet icke för sin del velat ansluta sig till den tolkningsregel som jag angivit, torde straffrihetsregeln i stället böra jämkas så att den kommer att innehålla, ej att kvinnan må frias utan att hon skall frias från straff under synnerligen mildrande omständigheter. Med denna lydelse äger som nämnts åklagaren även enligt lagrådets uppfattning underlåta åtal, när omständigheterna äro synnerligen mildrande.

Några betänkligheter mot den obetydliga utvidgning av det straffria området som må ligga i den ändrade lydelsen hyser jag icke.

Föredraganden hemställer härefter, att de sålunda ändrade lagförslagen måtte jämlikt § 87 regeringsformen genom proposition föreläggas riksdagen till antagande.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdade hemställer förordnar Hans Maj:t Konungen, att till riksdagen skall avlåtas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

*Thore Wisén.*

---