

## Nr 19.

*Utlåtande i anledning av väckt motion om viss ändring av lagen om avbrytande av havandeskap.*

I en inom andra kammaren väckt, till lagutskott hänvisad motion, nr 372, vilken behandlats av första lagutskottet, har herr *Johnsson* i Stockholm hemställt, att riksdagen ville hos Kungl. Maj:t anhålla om framläggande av sådant förslag till ändring i lagen den 17 juni 1938 om avbrytande av havandeskap, att i motionen framförda synpunkter bleve beaktade och området för legal abortframkallning bleve fastare och snävare fixerat.

## Gällande rätt m. m.

Förutsättningarna för legal abort angivas i 1 § *lagen den 17 juni 1938 om avbrytande av havandeskap* (abortlagen), sådant detta lagrum lyder enligt lag den 17 maj 1946, som trätt i kraft den 1 juli samma år. Havandeskap må sålunda enligt 1 § 1) avbrytas när på grund av sjukdom, kroppsfel eller svaghet hos kvinnan barnets tillkomst skulle medföra allvarlig fara för hennes liv eller hälsa (medicinsk och blandat social-medicinsk indikation). Vidare tillåtes enligt 1 § 2) abortframkallning 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 (social-medicinsk indikation). Slutligen upptagas i 1 § 3) och 4) såsom giltiga grunder för abortingrepp, att kvinnan hävdats genom våldtäkt eller blivit havande till följd av vissa andra brottsliga gärningar (humanitär indikation) samt att 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 (eugenisk indikation). Indikationen under 1 § 2) infördes genom den 1946 gjorda lagändringen, medan övriga indikationer förefunnos enligt den ursprungliga lydelsen.

Avbrytande av havandeskap på annan grund än sjukdom eller kroppsfel hos kvinnan må ej företagas efter havandeskapets tjugonde vecka, dock att medicinalstyrelsen, när synnerliga skäl äro därtill, äger medgiva ingreppets utförande jämväl därefter intill utgången av tjugofjärde veckan. I 3 § stadgas, att utan kvinnans begäran havandeskapet må avbrytas allenast där kvinnan på grund av rubbad själsvärksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden.

Beträffande prövningsförfarandet stadgas i 4 § första stycket, att havandeskap ej må avbrytas med mindre den läkare, som utför ingreppet, samt annan läkare i den tjänsteställning Kungl. Maj:t föreskriver, i skriftligt utlåtande, på grunder som i utlåtandet angivas, förklarar förutsättningarna

för åtgärden vara för handen, eller ock medicinalstyrelsen lämnat tillstånd därtill. I andra stycket av samma paragraf stadgas, att avbrytande av havandeskap på den i 1 § 4) angivna grunden samt i de fall då kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden må ske endast efter prövning av medicinalstyrelsen.

I 5 § föreskrives, att innan prövning i abortärende sker vissa närstående eller därmed jämställda böra beredas tillfälle till yttrande samt att i övrigt, där fråga är om kvinna som kan lämna giltigt samtycke till avbrytande av havandeskapet, yttrande ej må inhämtas utan kvinnans medgivande.

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 § (den s. k. nödfallsparagrafen) havandeskapet av legitimerad läkare avbrytas utan iakttagande av nämnda stadganden.

I anslutning till abortlagen meddelades i *kungörelse den 9 september 1938* tillämpningsföreskrifter till ifrågavarande lag.

Straffbestämmelser för illegal abort finnas i 14 kap. 26—28 b §§ *strafflagen*. Enligt 26 § skall kvinna, som genom att nyttja invärtes eller utvärtes medel uppsåtligen dödar sitt foster, straffas för fosterfördrivning med fängelse. Enligt ett i samband med ändringarna i abortlagen infört tillägg må hon från straff frias, där omständigheterna äro synnerligen mildrande. Jämväl en särskild regel om prövning, huruvida åtal må ske, har tillagts.

Den som med kvinnans vilja förövar fosterfördrivning på sätt i 26 § sägs skall enligt 27 § dömas till straffarbete från och med sex månader till och med två år eller till fängelse i minst sex månader. I fall av vane-mässig förbrytelse eller fosterfördrivning för vinnings skull är straffskalan straffarbete från och med ett till och med sex år.

I 28 § finnas bestämmelser om straff för fosterfördrivning utan kvinnans samtycke och i 28 a § stadgande om straff för försök.

Ansvar för det väntade barnets fader kan i vissa fall förekomma enligt 14 kap. 35 § *strafflagen*. Undandrager sig den, som genom olovlig beblandelse avlat barn, att giva kvinnan nödig hjälp i anledning av havandeskapet eller barnets födelse, och begår kvinnan under inflytande av den övergivna eller nödställda belägenhet, vari hon i följd härav befinner sig, brott, varigenom fostret eller barnet dödas eller dess liv utsättes för fara, skall mannen dömas till böter eller fängelse. Äro omständigheterna synnerligen försvårande, må till straffarbete i högst två år dömas.

Att avbrytande av havandeskap under de i abortlagen angivna förutsättningar är straffritt framgår av 14 kap. 28 b § *strafflagen* och 10 § *abortlagen*.

### Historik.

Före tillkomsten av abortlagen var framkallande av abort utan undantag belagt med straff. På grund av allmänstraffrättsliga regler om s. k. nödfall ansågs dock, att gärningen vore straffri, om åtgärden var nödvändig för att rädda kvinnans liv eller för att undanröja en allvarlig fara för hennes hälsa (medicinsk indikation). Genom *abortlagen i dess ursprungliga lydelse* medgavs abortframkallning på medicinska och blandat social-medicinska indikationer (»utsläpade mödrar» och liknande fall). Beskrivningen av dessa indikationer återfinnes oförändrad i 1 § 1) abortlagen. Därjämte medgavs abortframkallning på humanitär indikation och eugenisk indikation. Beskrivningen av nämnda indikationer överensstämde i allt väsentligt med den gällande lagens. Avbrytande av havandeskap på annan grund än sjukdom eller kroppsfel hos kvinnan fick ej företagas efter havandeskapets tjugonde vecka. Beslutet om abortframkallning ankom på medicinalstyrelsen, då fråga var om ingrepp på grund av eugenisk indikation eller kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknade förmåga att lämna giltigt samtycke. Eljest skulle prövningen verkställas av den läkare som utförde ingreppet samt annan läkare i den tjänsteställning Kungl. Maj:t föreskrev. Beträffande bestämmelserna i 5—7 §§ om inhämtande av yttranden, om ingreppets utförande och om nödfall, vilka bestämmelser äro oförändrade, hänvisas till framställningen av gällande rätt.

Angående den fortsatta utvecklingen av abortfrågan fram till 1946 års riksdag får utskottet hänvisa till sitt då avgivna utlåtande nr 30 s. 7—11.

Här må endast nämnas, att vissa av 1941 års *befolkningsutredning* i SOU 1944: 51 framlagda förslag om eller rekommendationer av sociala och ekonomiska hjälpåtgärder genomförts vid höstsessionen av 1945 års riksdag. Sålunda har förut gällande förbud mot arbetstagares avskedande i anledning av havandeskap utvidgats; kostnadsfri havandeskapsdiagnos och rådgivning beträffande förebyggande födelsekontroll hava införts. Vidare skola statsbidrag utgå till kuratorsinstitutioner. Dessa anordnas som särskilda rådgivningsbyråer och stå under ledning av legitimerad läkare med biträde av kvinnlig kurator. Statsbidragsgivningen begränsas i ett första utbyggnadskede till tio institutioner. Slutligen har statsbidrag anvisats för allmän sexualhygienisk upplysningsverksamhet och utgivande av en folkskrift i abortfrågan, varjämte apoteken ålagts att tillhandahålla preventivmedel.

Befolkningsutredningen föreslog, att i abortlagen skulle införas en bestämmelse, enligt vilken kvinna, som sökt abort skulle kunna hänskjuta frågan till medicinalstyrelsens prövning, om läkare vägrat att utfärda utlåtande att förutsättningarna för åtgärden vore för handen. Syftet med denna anordning var, att de enligt abortlagen föreliggande möjligheterna till abort på blandat social-medicinska grunder bättre skulle utnyttjas. Det hade nämligen enligt utredningen visat sig, att lagen blivit tillämpad endast i ett mindre antal av de fall, som åsyftades med nämnda indikation.

Förslag i ämnet förelades 1946 års riksdag med propositionen nr 156.

I propositionen föreslogs bland annat införande av den i 1 § 2) abortlagen upptagna social-medicinska indikationen.

Beträffande den tid, inom vilken ingreppet skulle ske vid abortframkallning på annan grund än sjukdom eller kroppsfel hos kvinnan, föreslogs den ändringen, att medicinalstyrelsen, när synnerliga skäl därtill vore, ägde medgiva ingreppets utförande intill utgången av havandeskapets tjugofjärde vecka. Bestämmelserna om prövningsförfarandet föreslogos ändrade på det sätt, att även medicinalstyrelsen ägde meddela tillstånd till abortframkallning i de fall då prövningen tidigare varit förbehållen två läkare.

I det till lagrådet remitterade förslag, som legat till grund för lagändringarna, anförde *chefen för justitiedepartementet* rörande tillämpningen av den blandat social-medicinska indikationen och angående frågan om införande av en utvidgad social-medicinsk indikation:

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 över huvud 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 alltför 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 socialmedicinsk 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 behöflig, 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 syntts 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 behöfligt 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.

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.

*Lagrådet* yttrade i sitt utlåtande över förslaget, att den erfarenhet, som vunnits vid tillämpningen av 1938 års lag, syntes hava ådagalagt behov av ett förtydligande av lagtexten och någon utvidgning av den socialmedicinska indikationen för avbrytande av havandeskap. Mot de riktlinjer, efter vilka departementschefen sökt lösa denna fråga, fann lagrådet intet att erinra.

*Utskottet*, som till behandling jämväl förehaft i ämnet väckta motioner, avgav ovannämnda utlåtande nr 30, vari lagförslagen tillstyrktes med vissa ändringar. Rörande den föreslagna utvidgade social-medicinska indikationen yttrade utskottet:

Under förarbetena till förevarande proposition har från olika håll uttalats, att avbrytande av havandeskap enligt den nu gällande blandat social-medicenska indikationen icke förekommit i den utsträckning som förutsattes vid bestämmelsens tillkomst. Den erfarenhet, som vunnits vid tillämpningen av 1938 års lag, synes också, såsom lagrådet framhållit, ha ådagalagt behov av ett förtydligande av lagtexten och någon utvidgning av den blandat social-medicenska indikationens tillämpningsområde. För att fylla detta behov föreslås i propositionen upptagande i 1 § abortlagen av en särskild social-medicensk indikation, enligt vilken abortframkallning medges, 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. Någon ändring i utformningen av det nuvarande stadgandet under 1) om rätt till abortframkallning på blandat social-medicensk indikation ifrågasättes icke.

Den nya social-medicenska indikationen innebär att de medicinska krafterna något avtrubbas, medan det sociala momentet understrykes starkare. Det är uppenbarligen förenat med stora svårigheter att angiva dessa olikartade förutsättningar i lagtext på ett sådant sätt att tillämpningsområdet icke blir för snävt och möjlighet till missbruk samtidigt förebygges. I de motioner som väckts i ärendet gives uttryck för farhågan, att den föreslagna bestämmelsen i realiteten kommer att innebära medgivande av abort på sociala indikationer, ehuru så icke varit avsikten. I anledning härav vill utskottet understryka, att bestämmelsen enligt sin ordalydelse icke medger abort på rent sociala skäl; även medicinska synpunkter skola anläggas vid bedömandet. Därvid förutsättes emellertid icke att sjukdom, kroppsfel eller svaghet förefinnas hos kvinnan vid tiden för ingreppet. I detta hänseende innebär den föreslagna nya indikationen en utvidgning i förhållande till den medicinska och blandat social-medicenska indikationen enligt gällande rätt. En annan utvidgning i tillämpningsområdet ligger däri att hänsyn får tagas ej allenast till den kraftnedsättning, som skulle följa av barnets tillkomst, utan även till de påfrestningar som kunna uppkomma genom vården om barnet. En särskild svårighet erbjuda de icke ovanliga fall då kvinnan råkar i ett av graviditeten betingat mera övergående psykiskt depressionstillstånd. Den föreslagna utvidgade indikationen avser icke sådana fall utan tager, såsom departementschefen framhåller, närmast sikte på en mera långsam nedslitning av kvinnans krafter. Bestämmelsen åsyftar icke heller att möjliggöra abortframkallning i sådana fall då kvinnan skulle utsättas för — eller anse sig utsatt för — »social vanära».

Utskottet har vid sin granskning av det föreslagna stadgandet icke funnit anledning till erinran mot detsamma och ansluter sig även till de riktlinjer för tillämpningen, varåt departementschefen givit uttryck. Utskottet förutsätter därvid att medicinalstyrelsen — som enligt 4 § i förslaget erhåller befogenhet att pröva abortansökan på samtliga indikationer i fråga om såväl rättskapabla som rättsinkapabla kvinnor — kommer att tillämpa den nya indikationen i överensstämmelse med de överväganden, som ligga till grund för det nya stadgandet. Det tillkommer självfallet också styrelsen att med uppmärksamhet följa läkarnas tillämpning av den utvidgade indikationen och att övervaka att abortframkallning icke företages på andra än i lagen angivna skäl.

Den nya indikationen torde komma att medföra att ett antal aborter som nu verkställas vid sidan av lagen framdeles kommer att utföras av legitimerade läkare under iakttagande av laga föreskrifter. Därigenom vinner man att riskerna för kvinnans liv och hälsa bliva väsentligt mindre. Men man vinner framför allt att samhället genom sina organ — sjukhus- och tjänste-

läkare, kuratorer, medicinalstyrelsen — kommer i kontakt med en större del av det abortsökande klientelet än för närvarande. Av särskilt värde torde denna möjlighet till kontakt förväntas bliva, sedan den av 1945 års riksdag beslutade kuratorsinstitutionen kommit till stånd och ytterligare utbyggt. Det synes icke uteslutet, att de samhällliga organen i viss utsträckning skulle kunna förmå de abortsökande kvinnorna att avstå från abort. Erfarenheterna från den sociala kuratorsmottagningen för abortklientel i Stockholm giva vid handen att åtskilliga kvinnor verkligen kunna förmås att avstå från den tilltänkta åtgärden. Läkaren eller kuratorn bör kunna upplysa den abortsökande kvinnan om att många kvinnor, som underkastat sig abort, sedan ångrat sig och beklagat att de icke burit fram det väntade barnet. Det bör också framhållas för abortklientelet att även en legal abort är förenad med vissa risker för kvinnans liv och hälsa. Upplysning bör självfallet lämnas om de sociala och ekonomiska hjälpmöjligheter som stå till buds.

Utlåtandet godkändes av riksdagen.

### Motionen.

I motionen anföres bland annat: Frågan stode öppen, huruvida den väg som valts för att bemästra de illegala aborterna verkligen gäve en ur djupare synpunkter tillfredsställande lösning. Indikationerna för abort syntes för vida. Lagens formulering medgäve i praktiken abort under nästan vilka omständigheter som helst. Det hade visat sig, att abortsökande kvinnor t. ex. genom hot om självmord eller om hänvändelse till illegal abortör relativt lätt hade kunnat inordnas under bestämmelsen i 1 § 2) abortlagen. Lagstiftarna hade satt sin lit till de väntade abortkuratorerna. Men lagen föreskrev icke någon skyldighet för de abortsökande att rådfråga kuratorn. Det vore utan tvivel ett fel, att hela denna fråga fattats endast eller huvudsakligast som en läkarfråga. Även abortkuratorn kunde behöva vid sin sida en klok kvinna eller man, som kunde se friskt och icke yrkesmässigt på problemen. Lika angeläget som anställandet av abortkuratorer syntes det vara att över hela landet legitimera ett antal dylika psykologiskt skolade, etiskt högt stående rådgivare, förpliktade till absolut tystnad om vad de få sig anförtrott och med skyldighet att till vederbörande läkare avge yttrande över sin inställning till de abortsökandes önskemål. Bekämpandet av de illegala aborterna syntes också böra ske genom en högre straffskala för abortörerna samt genom intensivare upplysning. Säkerligen behöfve propagandan för större ansvar på detta område med större skärpa riktas mot männen.

Rörande vad som i övrigt anförts i motionen får utskottet hänvisa till denna.

### Utvecklingen efter den 1 juli 1946.

Från medicinalstyrelsen har utskottet erhållit följande statistiska uppgifter:

#### Anmälda läkaraborter<sup>1</sup>

1936	1937	1938
438	454	443

<sup>1</sup> Vid medicinska indikationer på grund av allmänstraffrättsliga regler om straffrihet vid s. k. nödfall.

## Aborter utförda enligt abortlagen.

1939	1940	1941	1942	1943	1944	1945	1946	1947
439	506	496	568	703	1 088	1 623	ca 2 400	ca 3 540

För tiden den 1 januari—den 4 juli 1947 föreligger statistiskt bearbetat material.

Under denna tid utfördes 1 637 legala aborter, därav 1 125 eller 68,72 % efter beslut av medicinalstyrelsen, 506 eller 30,91 % efter beslut av två läkare samt 6 eller 0,37 % efter beslut av en läkare (nödfall).

De av medicinalstyrelsen beslutade 1 125 aborterna fördela sig efter indikationer på följande sätt

Eugenisk	Medicinsk och social-medicinsk Rättsinkapabla (psykotiska tillstånd)	Rättskapabla	Humanitär
310	396	414	5

De 414 fallen av medicinsk och social-medicinsk indikation hos rättskapabla kvinnor fördela sig sålunda:

Svaghet	Depressions- tillstånd	1 § 2) abort- lagen	Hjärtfel	Sviter efter barnför- lamning	Förut icke nämnda sjukdomar eller sviter därav
267	76	31	9	5	26

De av två läkare beslutade 506 aborterna ha i två fall beslutats på humanitär indikation, i övrigt på medicinsk eller social-medicinsk indikation. Sistnämnda fall, tillhoppa 504, fördela sig på följande sätt:

Svaghet	Depressions- tillstånd	1 § 2) abort- lagen	Hjärtfel	Njurin- flammation	Lung- tbc.	Förut icke nämnda sjukdomar eller sviter därav
69	116	3	20	20	117	159

Sammanlagda antalet fall av abort på grund av den i 1 § 2) abortlagen upptagna social-medicinska indikationen har, såsom av tabellerna framgår, under ifrågavarande halvårsperiod varit 34.

Komplikationer hava under samma tid uppstått i 125 fall, av vilka 5 lett till döden. Vid samtliga dödsfall har primärsjukdom förelegat. Av aborterna hava 557 varit förenade med sterilisering, därav i 235 fall på grund av att detta ingrepp gjorts till villkor för abort.

Det sociala skyddet för mödrar har efter 1946 års lagändringar stärkts genom den vid 1947 års riksdag genomförda lagstiftningen om barnbidrag och i samband därmed antagna ändringar i bidragsförskottslagen.

Rörande utvecklingen av kuratorsorganisationen har utskottet inhämtat följande.

Hösten 1947 utbildades vid socialinstitutet femton kuratorer. För närvarande äro i Stockholms stads tjänst anställda sex kuratorer. I Göteborg har en av staden anställd kurator börjat sin verksamhet. Även Stockholms



läns landsting har en kurator anställd. Förberedelser pågå för inrättande av rådgivningsbyråer med kurator i Norrköping, Gävle och Hudiksvall. Statsbidrag utgår för närvarande endast till den i Göteborg verksamma kuratorn. I övriga fall har det medicinalstyrelsen åvilande prövningsförfarande, som är förutsättning för statsbidrag, icke slutförts. Beträffande de i Stockholms stads tjänst anställda förutses statsbidrag skola utgå för tre kuratorer. Abortutredningar företagas av vissa vid psykiatriska kliniker anställda kuratorer. Den för det första utbyggnadsskedet avsedda organisationen med tio rådgivningsbyråer avses skola bli färdig under loppet av våren 1948.

Riksförbundet för sexuell upplysning har i sin tjänst en i Stockholm verksam kurator.

#### Utskottet.

Motionären synes anse, att frågan, huruvida legal abort må ske, bör bedömas huvudsakligen ur moraliska synpunkter. Detta är emellertid icke möjligt. Även andra synpunkter måste anläggas. Samhället måste försöka komma till rätta med det svåra problem, som de kriminella aborterna utgöra. Under förarbetena till 1946 års lagändringar konstaterades, att ett mycket stort antal kvinnor antingen framkalla abort på sig själva eller vända sig till kvacksalvare. Det framhölls, att de kriminella aborterna i första hand böra bekämpas genom att individernas ansvarskänsla stärkes och genom positiva åtgärder till förbättring av de blivande mödrarnas läge. Utskottet anser sig ånyo böra understryka angelägenheten av det allmännas stöd för sådana strävanden. Det är sålunda uppenbart att upplysningsverksamheten i sexualfrågor har stor betydelse, då det gäller att stärka ansvarskänslan. Av största vikt är även att moraliskt och ekonomiskt stödja den blivande modern och att avskaffa sådana sociala missförhållanden, som ofta utgöra drivfjädern till kvinnornas önskan att avbryta havandeskap.

Effekten av åtgärder till förebyggande av abort hämmas emellertid bland annat genom svårigheten att åvägabringa kontakt mellan samhällets organ och de abortsökande. Genom att abort tillåtes på icke alltför snävt begränsade indikationer vinnes, att abortsökande i större utsträckning än eljest skulle varit fallet vända sig till samhällets organ för att dryfta sina förhållanden. En annan fördel härmed är, att åtskilliga aborter, som eljest skulle utförts av kvinnan själv eller av kvacksalvare, komma att utföras av läkare, varigenom de med ingreppet förbundna riskerna i görligaste mån minskas. Den nuvarande avgränsningen av området för de legala aborterna har gjorts för att möjliggöra förverkligandet av dessa syften. Utskottet har icke funnit anledning att föreslå någon ändring härutinnan.

Tillgängliga upplysningar synas giva vid handen, att abortsökande efter den 1 juli 1946 i starkt stegrad omfattning vänt sig till samhällets organ och att dessa lyckats förmå en betydande del av klientelet att avstå från sin önskan om abort. I vilken omfattning en nedgång skett i antalet illegala aborter låter sig emellertid icke med säkerhet fastställas. Från psykiatriskt håll har det framhållits, att förutsättningarna för att avstyra abort

varit särskilt stora i de fall, då sökanden för undersökning intagits på öppen psykiatrisk klinik och läkaren fått tillfälle att under någon tid ha sökanden under observation och vård. För närvarande finnas emellertid endast fyra dylika kliniker i hela landet. Det synes uppenbart, att när de planerade psykiatriska avdelningarna vid centrallasaretten en gång komma till stånd, dessa kunna få en betydelsefull uppgift i fråga om lagtillämpningen på detta område.

De erfarenheter, som sålunda vunnits, tyda på att lagen i dess nuvarande lydelse verksamt bidragit till att skapa kontakt mellan de abortsökande och det allmänna.

Rörande tillämpningen av den i 1 § 2) abortlagen upptagna social-medicinska indikationen gör motionären gällande, att den blivit för vidsträckt. Detta påstående vinner icke stöd av de statistiska uppgifter, för vilka ovan redogjorts. Under första halvåret 1947 har enligt dessa abort på ifrågavarande indikation företagits endast i 34 fall. Det är uppenbart, att bedömandet av vilka fall som skola hänföras under den social-medicinska indikationen är förenat med vanskligheter. Särskilt gäller detta de icke ovanliga fall, då kvinnan råkar i ett av graviditeten betingat, mera övergående psykiskt depressionstillstånd. Redan i sitt utlåtande nr 30 till 1946 års riksdag understök utskottet, att den social-medicinska indikationen icke avsåge sådana fall eller fall av »social vanära». Av de statistiska uppgifterna synes ej framgå annat än att de abortmedgivande myndigheterna vid indikationens tillämpning gått fram med den varsamhet, som vid lagens tillkomst avsetts.

Enligt utskottets mening vore det för en enhetlig lagtillämpning av värde, om medicinalstyrelsen i meddelande om aborttillstånd uttryckligen angav grunden för sitt beslut.

Det är utskottet bekant, att tillämpningen av abortlagstiftningen föranlett vissa motsättningar. Sålunda läser det hava förekommit, att läkare, till vilka abortsökande vänt sig för att få utförd en av medicinalstyrelsen medgiven abortframkallning, icke velat taga på sitt ansvar att göra ingreppet. Den lämpligaste utvägen att förebygga dylika motsättningar synes vara, att undersökningsläkaren etablerar samarbete med den läkare, som avses skola utföra aborten. Samarbetet kan exempelvis ske i den formen, att fallet underställs sistnämnde läkare, innan ansökningshandlingarna sändas till medicinalstyrelsen. För det centrala bedömandet torde det vara av värde, om t. ex. även gynekologens synpunkter redovisades i ärendet. Lättast kan detta samarbete ske, om sökanden i och för undersökningen intages på lasarettsklinik. Enligt vad utskottet inhämtat förekommer samarbete i dessa former redan flerstädes. Utskottet vill starkt understryka lämpligheten av att samarbetet mellan läkarna på förevarande område ytterligare utvecklas. Att reglera ett sådant samarbete genom bindande föreskrifter torde emellertid icke behöva ifrågakomma. Medicinalstyrelsen synes med stöd av nu gällande författningar hava befogenhet att föranstalta om ett dylikt vidgat samarbete mellan läkarna.

Av största betydelse synes vara, att kuratorsorganisationen utbygges i sådan omfattning, att abortsökande utan svårighet kunna vända sig till kurator.

Därigenom vinnes den bästa garantien för att sökanden göres förtrogen med den hjälp i olika former, som kan påräknas från samhällets sida, om hon bär fram sitt barn.

Motionären synes vilja göra gällande, att hänvändelse till kurator borde göras obligatorisk för vinnande av tillstånd till abort. Utskottet kan icke dela denna uppfattning. Fastmera måste det anses vara av värde, att hänvändelsen i princip gjorts frivillig. Det synes jämväl meningslöst, att kurator exempelvis skall nödgas handlägga fall, där avgörandet är en rent medicinsk fråga.

Motionärens tanke, att en kår av lekmän skulle ställas vid kuratorernas sida såsom rådgivare synes icke välgrundad. I de fall, där det blir fråga om att förmå sökanden att avstå från sin önskan om abort, torde kuratorn icke försumma att utöva den personliga påverkan, som kan komma i fråga. Man får även förutsätta, att kuratorerna, som genom sin verksamhet få en ingående kännedom om de förhållanden, det här rör, gå till väga med tillräckligt omdöme. Det torde ligga i sakens natur, att handläggningen av abortfallen icke bör splittras på alltför många samhällsorgan. Om så skulle bliu fallet, skulle man riskera, att de abortsökande icke komme att hysa nödig tillit till att deras fall bleve behandlade med takt och diskretion. Det må erinras om att främst av dylika skäl i abortlagen stadgats förbud att utan kvinnans medgivande i abortärende höra andra än vissa närstående eller därmed jämställda.

Den i motionen berörda straffrättsliga frågan torde bliu föremål för övervägande av straffrättskommittén, vars utredningsuppdrag bland annat omfattar lagstiftningen rörande brott mot person.

Abortfrågan är av den stora vikt, att den ständigt bör vara föremål för statsmakternas uppmärksamhet, eftersom den rör ett mycket allvarligt problem för den enskilde och därtill respekten för liv. Såsom av det ovanstående torde framgå, finner emellertid utskottet hittills intet hava förekommit, som kan giva anledning att föreslå ändring i den nuvarande lagstiftningen på förevarande område.

På grund av vad sålunda anförts får utskottet hemställa,

att förevarande motion, II: 372, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockhdolm den 9 mars 1948.

På första lagutskottets vägnar:

AXEL LINDQVIST.

*Vid detta ärendes behandling ha närvarit*

från första kammaren: herrar Branting, Ahlkvist, Lodenius, Krügel, Ekströmer, fru Sjöström-Bengtsson, herrar Löthner och Göransson;

från andra kammaren: herrar Lindqvist, Rylander, Hedlund i Östersund\*, Olsson i Mellerud, Berg, Lindberg\*, Sveningsson och Pettersson i Ersbacken.

\* Ej närvarande vid utlåtandets justering.