

Nr 379.

Av fru Ewerlöf, om vissa åtgärder i abortförebyggande syfte.

Genom ändringar i lagen 1939 om avbrytande av havandeskap, den s. k. abortlagen, vilka antogs av riksdagen den 17 maj 1946, vidgades indikationerna för legal abort högst betydligt. Havandeskap får därefter bl. a. avbrytas »när med hänsyn till kvinnans levnadsförhållanden och omständigheterna i övrigt kan antagas att hennes kroppsliga och själsliga krafter skulle allvarligt nedsättas genom barnets tillkomst och vården om barnet».

I kungl. medicinalstyrelsens direktiv utvecklas detta närmare på följande sätt:

»Därmed förutsättes emellertid icke att sjukdom, kroppsfel eller svaghet förefinnes hos kvinnan vid tiden för ingreppet. Bestämmelsen innebär också, att hänsyn får tagas ej allenast till den kraftnedsättning, som skulle följa av barnets tillkomst, utan även till de påfrestningar, som kunna uppkomma vid vården av barnet. Lagrummet tar sålunda närmast sikte på en mera långsam nedslitning av kvinnans krafter.»

Avsikten med lagen har angivits vara bl. a. att genom dessa vidgade indikationer för legal abort bringa ned antalet kriminella aborter genom att förmå abortsökande att vända sig till en specialkurator i stället för till en illegal abortör och genom den hjälp av social och ekonomisk art kuratorn kan förmedla avvärja ett avbrytande av havandeskapet.

Av uppenbara skäl är det omöjligt att få en tillförlitlig statistik över antalet illegala aborter och sålunda kunna visa, om lagen i detta hänseende haft önskad effekt. Det är icke heller möjligt att få statistik över de fall, där ett illegalt ingrepp medfört skador, som tvingat till sjukhusvård, då det ofta bereder svårigheter att avgöra, huruvida man har att göra med en spontan eller framkallad abort. Det anses dock troligt att antalet fall, där ingreppet varit förenat med dödsfara och patienten för sent kommit till sjukhus, nu minskats, då även illegala abortörer lärt sig använda moderna antibiotica t. ex. penicillin.

Vad man däremot med säkerhet vet, är att de legala aborternas antal är i starkt stigande. Medan antalet legala aborter under de första åren efter ikraftträdandet av 1939 års lag höll sig tämligen konstant omkring 500 per år, inträdde senare en markant och successiv ökning. Sammanlagt har under tioårsperioden 1939—1948 beviljats 15 920 legala aborter.

Statistiken för 1950 är ännu inte klar, men medicinalstyrelsen har lämnat några preliminära siffror, varav framgår, att antalet beviljade legala

aborter var 5 900 under 1950 mot 5 503 under 1949. Antalet ansökningar har ökats avsevärt och uppgick till ungefär 6 400 under 1950. Dödligheten i samband med legala aborter var 1948 0,8 ‰.

För närvarande är det praktiskt taget omöjligt att få fortlöpande uppgifter på abortfrekvensen. Sveriges läkarförbund har två gånger hemställt hos medicinalstyrelsen, att samtliga abortfall skulle statistiskt redovisas kvartalsvis för att verkningarna och tillämpningen av den nya lagen smidigare skulle kunna följas. Det är ett önskemål att medicinalstyrelsen redovisar, i vilken utsträckning ansökningar avslås. Uppfattningen hos allmänheten torde nämligen vara att medicinalstyrelsen bifaller samtliga ansökningar.

Kungl. Maj:t tillsatte den 20 januari 1950 en abortkommitté. Denna beräknar enligt kommitténs sekreterare att kunna trycka sin utredning i september 1951. Kommittén har i skrivelse till inrikesdepartementet i januari 1951 framhållit, att man funnit »en viss förskjutning med avseende på de abortsökande kvinnornas civilstånd» i det att antalet gifta abortsökande kvinnor stigit.

Vid kvinnokliniken i Uppsala voro under tiden november 1948—maj 1949 83 kvinnor intagna för abortprovokation på den utvidgade medicindikationen. Vid samtal mellan vederbörande läkare och de intagna ha ej sällan andra motiv för abort kommit till synes än de som angivits å ansökningarna och på grund av vilka provokation beviljats. Det visade sig att när de praktiska bekymren kunnat lösas med kurators hjälp eller när patienten fått diskutera sitt fall med läkaren 30 kvinnor av de 83 frivilligt avstodo från abort. Enligt uppgift av läkaren har ingen av de 30 sedermera ångrat sig. I en artikel i Svensk Läkartidning nr 29/1950 har gjorts följande uttalande i anslutning till en redogörelse härför. »I de fall, där doktor Arén övertalat kvinnorna att bära fram sina barn, har medicinalstyrelsen funnit abort befogad och lämplig, men Arén har visat, att aborten varit obefogad och olämplig.»

Ovanstående visar enligt min mening, att en speciell och noggrann social utredning i varje enskilt fall är nödvändig och att sålunda varje prövning av ansökan om abort grundad på socialmedicinsk eller medicinskt sociala indikationer, vare sig den skall beslutas av medicinalstyrelsen eller två läkare, obligatoriskt borde föregås av en dylik utredning. Det är förmoda att så redan sker på varje plats där särskilda rådgivningsbyråer för abortsökande finnas, och problemet är givetvis mera svårlöst på andra håll. Lämpliga vägar i samarbetet med framför allt sjukhuskuratorer men kanske på sina håll distriktssköterska eller barnavårdsnämnd böra dock prövas.

Medicinalstyrelsen har hittills godkänt planer för sex rådgivningsbyråer för abortsökande, nämligen i Stockholm, Göteborg, Malmö, Gävle, Hudiksvall och Solna.

En utvidgning av denna verksamhet till att omfatta allt större delar av landet är givetvis nu ytterst angelägen. Ifrågasätts kan emellertid, om härvid inte andra vägar än de hittills beträdda böra prövas, om inte abortfrågan bör sättas in i ett större sammanhang. Ett allt större intresse har i våra dagar börjat ägnas behovet av en allmän rådgivning i familje- och äktenskapsfrågor, med vilken intimt hör samman den sexualrådgivning, som nu på ett mindre lyckligt sätt anknutits till mödravårdscentralerna och därför i praktiken är föga utnyttjad. Inpassade i en dylik allmän familje- och äktenskapsrådgivning synes såväl den abortförebyggande verksamheten som sexualrådgivningen få väsentligt större möjligheter att verka för sina syften. På grund av de begränsade resurserna inte minst i personellt hänseende kan visserligen en dylik utvidgning av programmet komma att något fördröja den planerade utbyggnaden av den abortförebyggande verksamheten, men fråga är dock om inte nackdelarna härav uppvägas av vad som på lång sikt vore att vinna på denna uppläggning.

Med stöd av vad ovan anförts hemställas,

att riksdagen måtte besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla, att Kungl. Maj:t ville *dels* uppdraga åt medicinalstyrelsen att låta föra en fortlöpande statistik över samtliga av medicinalstyrelsen eller av två läkare behandlade ansökningar om tillstånd till abort, *dels*, eventuellt genom 1950 års abortkommitté, föranstalta om sådan ändring av gällande regler att behandling av ansökan om abort på grund av socialmedicinska och medicinskt sociala indikationer obligatoriskt skall föregås av social utredning, *dels ock*, likaledes eventuellt genom 1950 års abortkommitté, låta undersöka möjligheterna att vid planering av abortförebyggande verksamhet i nya distrikt inrätta allmänna familje- och äktenskapsrådgivningsbyråer, till vilka denna verksamhet anslutes, i stället för särskilda rådgivningsbyråer för abortsökande.

Stockholm den 26 januari 1951.

Elsa Ewerlöf.