

## Nr 17.

### *Utlåtande i anledning av väckt motion om en fastare fixering av abortlagens tillämpningsområde, m. m.*

Första lagutskottet har till behandling förehaft en inom andra kammaren väckt, till lagutskott hänvisad motion, nr 115, av herr *Gustafsson* i Borås m. fl. I motionen hemställes, att riksdagen måtte hos Kungl. Maj:t hemställa om en utredning om att abortlagens tillämpningsområde bleve fastare fixerat enligt vad i motionen skisserats samt att läkaren-operatören finge tillfälle att på ett tidigare stadium än vad nu sker deltaga i ärendets behandling.

I den mån redogörelse för motionen icke lämnas här nedan får utskottet, beträffande de motiv, som motionärerna anfört till stöd för sin hemställan, hänvisa till motionen.

### **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 § stad-

1—338 53 *Bihang till riksdagens protokoll 1953. 9 saml. 1 avd. Nr 17.*

gas, att utan kvinnans begäran havandeskapet må avbrytas allenast där kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet 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 havandeskapet 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 § anger 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 meddelas i *kungörelse den 9 september 1938* tillämpningsföreskrifter till ifrågavarande lag. I kungörelsen stadgas bl. a. i 6 §, att läkare, sedan han avbrutit havandeskap, inom en månad skall insända berättelse därom till medicinalstyrelsen. Har åtgärden företagits utan att därtill inhämtats tillstånd av medicinalstyrelsen, skola tillika insändas samtliga handlingar i ärendet.

Straffbestämmelser för illegal abort finnas i 14 kap. 26—28 b §§ *strafflagen*. Att avbrytande av havandeskap under de i abortlagen angivna förutsättningarna 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 nöd-

vändig 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 (se härom vidare nedan).

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 lagänd-

ringarna, 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 äsyftats 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 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

steriliseringlagen. 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 synts 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 social-medicinska 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-medicinska indikationen icke förekommit i den utsträckning som förut-

sattes 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-medicinska indikationens tillämpningsområde. För att fylla detta behov föreslås i propositionen upptagande i 1 § abortlagen av en särskild social-medicinsk indikation, enligt vilken abortframkallning medgives, 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-medicinsk indikation ifrågasättes icke.

Den nya social-medicinska indikationen innebär att de medicinska krafterna något avtrubbas, medan det sociala momentet understrykes starkare. Det är uppenbarligen förenat med stora svårigheter att ange 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 förefinnes hos kvinnan vid tiden för ingreppet. I detta hänseende innebär den föreslagna nya indikationen en utvidgning i förhållande till den medicinska och blandat social-medicinska 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 graviditetens 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 bli väsentligt mindre. Men man vinner framför allt att samhället genom sina organ — sjukhus- och tjänsteläkare, 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 bli, sedan den av 1945 års riksdag beslutade kuratorsinstitutionen kommit till stånd och ytterligare utbyggt. Det synes icke uteslutet, att de samhälleliga 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.

Vid 1948 års riksdag hemställde herr *Johnsson* i Stockholm i en inom andra kammaren väckt, till lagutskott hänvisad motion, nr 372, vilken behandlades av första lagutskottet, 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.

För behandlingen av motionen inhämtade utskottet statistiska uppgifter från medicinalstyrelsen, vilka omfattade dels antalet anmälda läkaraborter under åren 1936—1938, dels antalet aborter utförda enligt abortlagen under åren 1939—1947 och dels det då föreliggande statistiskt bearbetade materialet för tiden den 1 januari—den 4 juli 1947. Dessa uppgifter ingå i det statistiska material, som utskottet inhämtat för behandlingen av nu förevarande motion, för vilket redogörelse lämnas här nedan.

I sitt av riksdagen godkända utlåtande, nr 19, över den år 1948 väckta motionen hemställde *utskottet*, att motionen icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd samt anförde till stöd härför bl. a. följande.

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 änyo böra understryka angelägenheten av det allmän-

nas 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 haveskap.

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 kvaacksalvare, 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 ifrågakvarande 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 räkar i ett av graviditeten betingat, mera övergående psykiskt depressionstillstånd. Redan i sitt utlåtande nr 30 till 1946 års riksdag underströk 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.

---

Det är utskottet bekant, att tillämpningen av abortlagstiftningen föranlett vissa motsättningar. Sålunda lär 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 underställes 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.

Här må till sist anmärkas dels att kuratorsorganisationen efter år 1948 ytterligare utbyggts och dels att år 1950 tillkallats särskilda sakkunniga för att verkställa översyn av de abortförebyggande åtgärderna. Närmare redogörelse härför har intagits här nedan.

### **Motionen.**

Sedan motionärerna något redogjort för 1946 års lagändring och lämnat upplysningar om antalet legala aborter enligt medicinalstyrelsens statistik för åren 1938—1951 (se nedan) samt konstaterat, att stegringen av antalet legala aborter efter nämnda lagändring vore mycket påtaglig, anföra motionärerna vidare bland annat: Om denna ökning i antalet legala aborter medfört motsvarande minskning av de kriminella vore icke möjligt att helt klarlägga. Härom rådde mycket delade meningar bland dem som sysslade med dessa frågor. Oberoende av om man lyckades tvinga tillbaka de kriminella aborterna, visade ökningen av antalet legala aborter en oroväckande tendens. I vilken utsträckning den social-medicinska indikationen här medverkat vore omöjligt att exakt avgöra med hänsyn till att praxis beträffande vilken av de två i 1 § abortlagen först nämnda

indikationerna, som finge bilda grundvalen för läkarnas beslut, vore mycket divergerande. Här torde ett betydande osäkerhetsmoment föreligga. Den nuvarande lagen syntes nämligen icke ge tillräckligt preciserad vägledning om vilka slag av tillstånd som kunna inrymmas inom begreppet social-medicinsk indikation. Denna tänjbarhet i definitionen syntes tyvärr ha lett till en viss osäkerhet vid behandlingen. Att detta i vissa kretsar lett till att man tagit för lätt på frågan om aborter torde knappast kunna motsägas. Det vore önskvärt om lagens tillämpningsområde bleve fastare fixerat än vad nu vore fallet. — I olika sammanhang hade framförts tanken att operatören skulle kopplas in i ärendets prövning och icke först sedan myndigheternas tillstånd beviljats. Redan innan tillstånd lämnades borde det vara klart att behörig läkare åtagit sig operationen. Likaså borde man kunna ta under omprövning, huruvida icke de läkarintyg, som ligga till grund för de legala aborterna och vilka sändas till medicinalstyrelsen i efterhand, borde kunna kompletteras med prövning av en kurator. Helt allmänt torde böra betonas, att frågan om aborterna icke löstes enbart genom lagstiftningsåtgärder. Samhället måste ha sådana hjälpformer, att det icke i så stor utsträckning bleve nödvändigt för kvinnor att söka denna utväg.

Motionärerna ha slutligen ansett att, när den pågående abortutredningen enligt sina direktiv (se nedan) icke skulle behandla lagstiftningen, en specialutredning om lagstiftningen som sådan vore motiverad.

#### Statistik över utförda legala aborter.

Från medicinalstyrelsen har utskottet erhållit följande statistiska uppgifter.

##### Anmälda läkaraborter.<sup>1</sup>

1936	1937	1938
438	454	443

##### Aborter utförda enligt abortlagen.

1939	439	1944	1 088	1949	5 503
1940	506	1945	1 623	1950	5 889
1941	496	1946	2 378	1951	6 328
1942	568	1947	3 534	1952	c:a 5 300
1943	703	1948	4 585		

För tiden efter ikraftträdandet av 1946 års lagändring föreligger *statistiskt bearbetat material* enligt nedanstående uppställningar.

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

## Aborter efter medicinalstyrelsens beslut

År	Eugenisk indikation	Medicinsk och socialmedicinsk indikation								Humanitär indikation
		Rättsin- kapabla (psyko- tiska till- stånd)	Rättskapabla							
			Svag- het	Depres- sions- tillstånd	1 § 2) abort- lagen	Hjärt- fel	Sviter efter barn- för- lämning	Förut icke nämnda sjukdomar eller sviter därav	S:a	
$\frac{1}{1}-\frac{19}{8}$ 1947	379	490	355	110	40	10	6	39	560	7
$\frac{3}{4}-\frac{20}{9}$ 1948	295	240	669	186	26	7	5	104	997	5
1949	656	583	2 380	370	215	21	15	299	3 300	16
1950	544	295	2 795	311	476	12	15	321	3 930	17
1951	486	242	2 768	622	660 <sup>1</sup>	21	7	494	4 572	24

<sup>1</sup> I 226 fall har röda hund förekommit eller misstänkts hava förekommit under graviditeten. I sådana fall föreligger risk för missbildningar på fostret.

## Aborter efter beslut av två läkare

År	Svaghet	Depres- sions- tillstånd	1 § 2) abort- lagen	Hjärtfel	Njur- inflammation	Lung- tbc	Förut icke nämnda sjuk- domar eller sviter därav	Summa	Humanitär indika- tion
$\frac{1}{1}-\frac{19}{8}$ 1947	87	139	6	26	26	144	207	635	2
$\frac{3}{4}-\frac{20}{9}$ 1948	48	88	25	25	15	113	135	449	1
1949	161	104	29	40	52	286	269	941	2
1950	170	178	89	48	17	272	321	1 095	1
1951	145	149	76 <sup>2</sup>	43	21	273	285	992	5

<sup>2</sup> I 19 fall har röda hund förekommit eller misstänkts hava förekommit under graviditeten.

## Sammanställning.

År	Summa abor- ter efter med- styr:s beslut	Summa abor- ter efter beslut av två läkare	Summa abor- ter efter beslut av en läkare (nödfall)	Summa statis- tiskt bearbe- tade fall
$\frac{1}{1}-\frac{19}{8}$ 1947	1 436	637	6	2 079
$\frac{3}{4}-\frac{20}{9}$ 1948	1 537	450	4	1 991
1949	4 555	943	5	5 503
1950	4 786	1 096	7	5 889
1951	5 324	997	7	6 328
Summa	<b>17 638</b>	<b>4 123</b>	<b>29</b>	<b>21 790</b>

Komplikationer ha under de ovan upptagna tidsperioderna uppstått i sammanlagt 1 528 fall, av vilka 30 lett till döden. Vid 4 dödsfall har primärsjukdom förelegat, under det att vid övriga 26 dödsfall förelegat svaghets-tillstånd i 12 fall. Av aborterna ha 5 766 varit förenade med sterilisering, därav i 1 421 fall på grund av att detta ingrepp gjorts till villkor för abort.

Med anledning av motionärernas uppgift att *antalet kända aborter utanför lagen* enligt medicinalstyrelsens uppgift år 1949 uppgick till 9 716 må här lämnas följande upplysningar, hämtade ur medicinalstyrelsens statistik över allmän hälso- och sjukvård för åren 1948—1950.

Om det totala antalet aborter, som årligen äga rum i vårt land, har man ingen kännedom. I den speciella årsredogörelsen för förlossningsanstalter antecknas sedan 1948 dels antalet aborter enligt abortlagen och dels övriga aborter. För de senare lämnas även uppgift om hur stort antal som varit genitalt infekterade vid intagningen på sjukhuset. Då dessa uppgifter infordrats för första gången år 1948 och samtliga uppgifter icke varit obligatoriska, ha icke alla sjukhus lämnat dylika. Enligt de uppgifter, som kommit medicinalstyrelsen tillhanda, uppgick det totala antalet övriga aborter år 1948 till 8 330, varav 9,4 % skulle varit infekterade, och år 1949 till 9 716, varav 6,5 % skulle varit infekterade. Det verkliga antalet torde vara avsevärt högre, då redovisningen på många håll varit bristfällig. Materialet för år 1950 har icke bearbetats. Nämnade siffror innefatta såväl spontana som framkallade aborter. Någon uppdelning på dessa två grupper har emellertid icke kunnat göras.

Från medicinalstyrelsen har inhämtats, att spontan abort (häri inräknas utomkvedshavandeskap o. d.) torde förekomma beträffande cirka 10 % av samtliga fall av graviditet. — Enligt tillgängliga siffror uppgick antalet födda barn år 1948 till 129 195 och år 1949 till 123 761.

### 1950 års abortutredning m. m.

Enligt Kungl. Maj:ts bemyndigande den 18 november 1949 ha tillkallats särskilda sakkunniga för att verkställa översyn av de abortförebyggande åtgärderna.

De sakkunnigas direktiv ha innefattats i ett anförande av statsrådet Mossberg till statsrådsprotokollet den 18 november 1949.

Ur *direktiven* må här intagas följande.

Till 1945 års riksdag avlämnade Kungl. Maj:t, på grundval av ett av 1941 års befolkningsutredning avgivet betänkande i abortfrågan (SOU 1944: 51), proposition om *anslag till abortförebyggande åtgärder m. m.* (1945: 369). I denna föreslogs att, tills vidare såsom försöksverksamhet, statsbidrag skulle utgå till landsting och stad, som ej deltagit i landsting, för viss verksamhet för stöd och rådgivning åt havande kvinnor i abortförebyggande syfte. Verksamheten skulle vara anordnad enligt en av medi-

cinalstyrelsen godkänd plan samt utövas vid särskilda rådgivningsbyråer, vilka skulle stå under ledning av legitimerad läkare med biträde av kvinnlig kurator. I ett första utbyggnadsskede skulle statsbidragsgivningen begränsas till högst 10 rådgivningsbyråer, envar med en läkare och en kurator. Till kurators förfogande skulle ställas mindre penningbelopp, högst 4 000 kronor för kurator och budgetår, för att möjliggöra för kuratorn att lämna de abortsökande tillfällig hjälp i trängande fall.

Förslaget avsåg vidare anordnande av allmän sexualupplysning för vuxna, vilken verksamhet skulle anförtros åt folkbildningsorganisationerna, preventivrådgivning för kvinnor och män utan kostnad för de råd sökande, försäljning av preventivmedel genom apoteken, upplysningsverksamhet genom en folkskrift i abortfrågan samt tillhandahållande av kostnadsfri havandeskapsdiagnos. Den kostnadsfria preventivrådgivningen för kvinnor liksom den kostnadsfria havandeskapsdiagnosen avsågos att till en början bedrivas som försöksverksamhet för att, sedan viss erfarenhet vunnits, få en mera definitiv utformning.

---

Av det anförda framgår att den verksamhet i abortförebyggande syfte, till vilken medel beviljades vid 1945 års riksdag, åtminstone delvis skulle bedrivas, såsom försöksverksamhet. Avsikten var att samla erfarenheter till ledning för ett ställningstagande hur verksamheten borde ordnas på längre sikt.

För ett bedömande av frågan om en sådan omprövning nu bör ske är givetvis även abortlagens tillämpning av vikt. Denna lag trädde i kraft den 1 januari 1939. Medan antalet legala aborter under de första åren efter lagens ikraftträdande höll sig tämligen konstant omkring 500 per år, inträdde senare en markant och successiv ökning — — — Avbrytande av havandeskap sker sålunda nu legalt i en sådan omfattning, att ett tillräckligt underlag bör finnas för en allsidig granskning av abortfrågan. Hos medicinalstyrelsen förvaras rapporter och handlingar i abortfallen, vilka måste vara av stor betydelse för en sådan granskning.

---

Utredningen bör som utgångspunkt för sitt arbete låta företaga en lämplig socialstatistisk bearbetning av det föreliggande skriftliga materialet rörande legala aborter jämte vissa undersökningar om eventuella självmord eller förlossningar hos dem, som fått avslag på ansökning om legal abort. — — —

Rapporterna om verkställda legala aborter böra underkastas bearbetning med avseende på fördelningen av dessa mellan de olika indikationerna i abortlagen, och resultatet härav bör analyseras. Ur ansökningshandlingarna bör kunna hämtas uppgifter om de motiv, som driva de abortsökande kvinnorna, deras sociala och ekonomiska situation samt de övriga omständigheter, som föranleda beviljande av eller avslag på deras ansökan. Försök bör göras till en förnyad uppskattning av antalet illegala aborter och deras geografiska fördelning och därefter bör undersökas om något samband kan spåras mellan antalet legala och illegala aborter i olika delar av landet. Slutligen bör utredningen söka komma fram till en sammanfattande analys av de orsakssammanhang som ligga bakom framställningen om legal abort.

På grundval av denna socialstatistiska undersökning bör utredningen granska den abortförebyggande verksamheten och framlägga de förslag till vilka granskningen ger anledning. — — —

På grundval av den socialstatistiska undersökningens resultat bör utredningen vidare från abortprofylaktiska synpunkter granska de ekonomiska och sociala hjälpåtgärder för blivande mödrar, som stå till samhällets förfogande. Härvid böra de på rådgivningsbyråerna tjänstgörande kuratorernas erfarenheter inhämtas. Särskild uppmärksamhet torde behöva ägnas den speciella ekonomiska hjälp, vilken av kuratorerna skall kunna lämnas abortsökande kvinnor och för vilken statsbidrag utgått med 4 000 kronor för kurator och budgetår. Om den socialstatistiska undersökningen därtill föranleder, bör utredningen även vara oförhindrad att framlägga förslag till andra åtgärder, som kunna vara ägnade att förebygga att abort tillgripes.

Utredningen bör däremot icke taga upp frågan om ändring av nu gällande lagstiftning beträffande avbrytande av havandeskap.

Utredningen beräknas slutföra sitt arbete under år 1953.

Vad angår de olika *åtgärderna till förebyggande av aborter* må i detta sammanhang nämnas, att medicinalstyrelsen hittills godkänt planer för elva rådgivningsbyråer för abortsökande, nämligen i Stockholm, Göteborg, Malmö, Hälsingborg, Linköping, Gävle, Solna, Sundsvall, Visby, Hudiksvall och Örnsköldsvik. Av dessa byråer ha de i Hudiksvall och Örnsköldsvik ännu ej trätt i funktion. Abortutredningar företagas av vissa vid psykiatriska kliniker anställda kuratorer. Riksförbundet för sexuell upplysning har i sin tjänst en i Stockholm verksam kurator med samma uppgifter som kuratorerna på rådgivningsbyråerna.

Från rådgivningsbyrån i Stockholm — där för tillfället fjorton kuratorer finnas anställda — har inhämtats, att man där för närvarande lyckas övertala 47 % av de abortsökande att icke låta företaga abort (legal eller kriminell), medan samma procenttal tidigare, när det varit som lägst, uppgått till endast 34 %.

Med anledning av vad utskottet yttrade år 1948 i fråga om antalet öppna psykiatriska kliniker i landet må här anmärkas, att för närvarande finnas sju sådana kliniker vid olika lasarett.

### Utskottet.

Abortfrågan är av sådan betydelse för samhället att den kräver oavlätlig uppmärksamhet från statsmakternas sida. Frågan innefattar en mängd svårlösta problem av humanitär, social och ekonomisk natur, på vilka olika synpunkter kunna anläggas. De som skola handha tillämpningen av abortlagen ställas också ofta inför svårlösta och livsviktiga avgöranden. Såsom motionärerna framhållit löses icke abortfrågan enbart genom en lagstiftning, som anger under vilka förutsättningar avbrytande av havandeskap må ske, utan tyngdpunkten torde ligga på de abortförebyggande åtgärderna från samhällets sida och då främst den rådgivande, stödande och hjälpande verksamhet som utövas av olika organ.

För att kunna bedöma huruvida något behov föreligger av att ändra den nuvarande avgränsningen av området för de legala aborterna, kräves i första hand en närmare kännedom om verkningarna av 1946 års ändring av indikationerna i abortlagen och resultatet av de åtgärder, som hittills företagits i abortförebyggande syfte. Syftet med den utvidgning av området för de legala aborterna, som infördes genom 1946 års lagändring, var att i större utsträckning än tidigare söka nå kontakt med det abortsökande klientelet. Härigenom hoppades man bl. a. att kunna nedbringa antalet kriminella aborter. Huruvida dessa förhoppningar infriats kan icke avgöras utan närmare undersökning.

Såsom framgår av den föregående redogörelsen har 1950 års abortutredning fått i uppdrag att bearbeta föreliggande rapporter om verkställda legala aborter med avseende på fördelningen av dessa mellan de olika indikationerna i abortlagen och analysera resultatet härav. Utredningen skall vidare göra ett försök till förnyad uppskattning av antalet illegala aborter och därefter undersöka, om något samband kan spåras mellan antalet legala och illegala aborter i olika delar av landet. På grundval av denna socialstatistiska undersökning skall utredningen granska den hittillsvarande abortförebyggande verksamheten, vilken åtminstone delvis bedrivits såsom försöksverksamhet, och framlägga de förslag, till vilka granskningen föranleder. Utredningen skall vara oförhindrad att framlägga förslag till andra än nu till buds stående åtgärder, som kunna vara ägnade att förebygga att abort tillgripes, men skall däremot icke ta upp frågan om ändring av nu gällande lagstiftning beträffande avbrytande av havandeskap.

Med hänsyn till arten och omfattningen av det åt abortutredningen lämnade uppdraget synes det utskottet uppenbart att någon särskild utredning för revision av de olika indikationerna i abortlagen icke nu bör komma till stånd. Först sedan resultatet av abortutredningens arbete framlagts torde nämligen tillräckliga förutsättningar finnas för att bedöma huruvida en sådan revision kan vara erforderlig eller lämplig.

Inom utskottet har i anledning av förevarande motion jämväl diskuterats den möjligheten, som anvisats i de till statsutskottet hänvisade, likalydande motionerna I: 114 och II: 157 om vissa utredningar i befolkningsfrågan, att abortutredningen skulle erhålla direktiv att även upptaga frågan om en ändrad abortlagstiftning till omprövning. Även denna tanke bör enligt utskottets mening avvisas. Med hänsyn till vad utskottet anfört i nästföregående stycke synes det nämligen lämpligt att abortutredningen får slutföra sitt arbete och att av utredningen framlagda förslag prövas, innan frågan om ändrad abortlagstiftning upptages till prövning.

Vad angår motionärernas förslag om att den läkare som skall utföra aborten regelmässigt borde inkopplas redan vid tillståndsprövningen och att jämväl en kurator borde deltaga i samma prövning, ha dessa frågor

behandlats av utskottet redan år 1948. Enär sådana anordningar emellertid närmast få anses ha abortförebyggande syfte, torde ifrågavarande spörsmål bli föremål för abortutredningens prövning. Anledning saknas alltså enligt utskottets mening att i förevarande sammanhang upptaga dessa frågor till behandling.

På grund av det anförda får utskottet hemställa,  
att förevarande motion, II: 115, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 12 mars 1953.

På första lagutskottets vägnar:

OLOV RYLANDER.

---

*Vid detta ärendes behandling ha närvarit*

från första kammaren: herrar Ahlkvist, Olofsson, Lundgren\*, fru Sjöström-Bengtsson, herrar John Johansson, Göransson\*, fru Wallentheim\* och herr Franzén\*;

från andra kammaren: herr Rylander, fröken Öberg, herrar Gezelius, Gustafsson i Borås, Johansson i Norrfors, Hedqvist, fru Johansson i Skövde och fru Eriksson i Stockholm.

---

\*) Ej närvarande vid utlåtandets justering.

---

**Reservation**

av herr *Gustafsson* i Borås.

---