

Nr 20

Utlåtande i anledning av väckta motioner om en översyn av abortindikationerna m. m.

Första lagutskottet har till behandling i ett sammanhang förehaft tre inom riksdagen väckta motioner, i första kammaren nr 169 av herr Nilsson, Bror, m. fl., samt i andra kammaren nr 448 av fru Ewerlöf m. fl. och nr 449 av herr Hoppe m. fl.

I motionerna I: 169 och II: 449, vilka äro likalydande, hemställes, »att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa, att en översyn av nu tillämpade abortindikationer snarast möjligt, exempelvis genom sakkunniga inom departementet, verkställas».

Även motionen II: 448 utmynnar i hemställan om en snarast möjligt verkställd översyn av tillämpade abortindikationer. I denna motion hemställes emellertid även, »att prövningsförfarandet vid ansökan om legal abort ytterligare tages under övervägande».

Beträffande de skäl, som ligga till grund för motionerna, får utskottet, i den mån redogörelse därför icke lämnas här nedan, hänvisa till motionerna.

Gällande rätt

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 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, förklarat 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 medicinalstyrelsen handläggas abortärendena i styrelsens socialpsykiatriska nämnd, vars beslut gälla såsom styrelsens.

I 5 § abortlagen 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 § 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 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 var 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.

Vid 1941 års riksdag gjordes vissa smärre ändringar i abortlagen med anledning av den då antagna steriliseringslagen.

Vid samma riksdag väcktes motioner, i första kammaren nr 162 och i andra kammaren nr 212, i vilka med hänvisning till krisläget föreslogs, att även sociala indikationer till abort i viss utsträckning skulle godtas. Första lagutskottet avstyrkte motionerna med framhållande av att lagen ännu endast tillämpats i två år, varför någon utvidgning av lagens indikationer till abort ej borde förekomma. För utskottet utgjorde krisen intet skäl till lagändring men väl anledning »att ägna uppmärksamhet åt den sociala omvårdnaden och vårt lands befolkningsfråga i dess helhet». Utskottets utlåtande godkändes av riksdagen.

Påföljande år vidtogos i samband med den nya lagstiftningen om straff för försök till brott vissa redaktionella jämkningar i abortlagen samt i straffbestämmelserna för fosterfördrivning, varvid straffbestämmelsen för försök upptogs såsom 28 a §.

Abortproblemet berördes även i interpellationer vid riksdagarna år 1942 och 1943.

Till 1945 års riksdag avlämnade Kungl. Maj:t, på grundval av ett av 1941 års befolkningsutredning avgivet betänkande (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 deltagar i landsting, för viss verksamhet för stöd och rådgivning åt havande kvinnor i abortförebyggande syfte. Verksamheten skulle vara anordnad enligt en av medicinalstyrelsen 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 förhållande skulle ställas mindre penningbelopp, högst 4 000 kronor för byrå 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 rådsökande, 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.

Statsutskottet fann de omnämnda förslagen i huvudsak ej föranleda någon erinran men underströk, att flera av dessa gällde försöksverksamhet, och utgick därför från att frågan skulle omprövas sedan verksamheten kommit i gång. Riksdagen biföll utskottets förslag och anvisade medel till — förutom sexualhygienisk upplysningsverksamhet — abortförebyggande åtgärder. Anslag för dessa ändamål ha även under följande år utgått och har i den till 1955 års riksdag avlämnade statsverkspropositionen begärts med 45 000 kronor för sexualhygienisk upplysningsverksamhet och med 175 000 kronor för abortförebyggande åtgärder.

I den till 1946 års riksdag avgivna propositionen nr 156 föreslogs utvidgning av abortindikationerna genom införande av den numer i 1 § abortlagen införda 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 vore därtill, skulle äga medgiva ingreppets utförande intill utgången av havandeskapets tjugofjärde vecka. Bestämmelserna om prövningsförfarandet föreslogos ändrade på det sätt, att medicinalstyrelsen skulle äga meddela tillstånd till abortframkallning även 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 (befolkningsutredningen) 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 förhållandet 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 ifrågasvarande punkt ansluter också till lydelsen av motsvarande indikation i steriliseringslagen. Det är därför olämpligt att i samband med införande av en tillägsbestämmelse inkräkta på tillämpningsområdet för den nuvarande första punkten i 1 § lagen om avbrytande av havandeskap.

Den särskilda bestämmelse, som jag ansett behövlig, bör söka karaktisera 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 händelsen 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 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.

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.

Propositionen behandlades av *första lagutskottet* tillsammans med två i anledning av densamma väckta motioner. I avgivet utlåtande (nr 30) tillstyrkte utskottet de framlagda lagförslagen med vissa ändringar och yttrade angående den föreslagna utvidgade social-medicinska indikationen.

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 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-medicinska indikationens tillämpningsområde. För att fylla detta behov föreslås i propositionen upptagande i 1 § abortlagen av en särskild social-medicinsk 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 ned sättas 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 kraven 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 förebyggas. 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 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 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 komma 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 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 bliva, sedan den av 1945 års riksdag beslutade kuratorsinstitutionen kommit till stånd och ytterligare utbyggs. Det synes icke uteslutet, att de samhällseliga 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.

I en vid 1948 års riksdag väckt motion (II: 372) hemställde herr Johnsson i Stockholm om sådan ändring av abortlagen, att området för legal abortframkallning bleve fastare och snävare fixerat.

Motionen behandlades av första lagutskottet, som i avgivet utlåtande (nr 19) underströk, att det vore av vikt att samhället för att komma till rätta med de kriminella aborterna finge kontakt med de abortsökande. Genom att abort tillätes på icke alltför snävt begränsade indikationer vunnes att abortsökande i större utsträckning än eljest komme att vända sig till samhällets organ för att dryfta sina förhållanden. En annan fördel därmed vore, att åtskilliga aborter, som eljest skulle utförts illegalt, komme att utföras av läkare, varigenom de med ingreppet förbundna riskerna i görigaste mån minskades. Avgränsningen av området för de legala aborterna hade gjorts för att möjliggöra förverkligandet av sådana syften. Med hänsyn härtill och med uttalande av uppfattningen, att abortsökande efter den 1 juli 1946 i starkt stegrad omfattning syntes ha vänt sig till samhällets organ, som förmått en betydande del av klientelet att avstå från abort, fann sig utskottet böra avstyrka motionen.

Utskottets utlåtande godkändes av riksdagen.

Genom beslut vid 1949 och 1950 års riksdagar gåvos möjligheter att utbygga kuratorsorganisationen. Sålunda har utöver anslagen å 4 000 kronor per rådgivningsbyrå och budgetår fr. o. m. år 1950 även beviljats ett ytterligare årligt anslag för hela riket å 10 000 kronor för samma ändamål.

För att samla material till ledning för ett ställningstagande hur den framtida abortförebyggande verksamheten skulle ordnas och för att verkställa en översyn av abortprofylaktiska åtgärder tillkallades år 1950 särskilda sakkunniga, vilka antogo benämningen 1950 års abortutredning.

Vid 1953 års riksdag väcktes motion i andra kammaren av herr Gustafsson i Borås m. fl. (II: 115), vari hemställdes 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 då skedde deltaga i ärendets behandling. Motionärerna påtalade, att abortlagen ej syntes ge tillräckligt preciserad ledning om vilka slag av tillstånd som kunde inrymmas inom begreppet social-medicinsk indikation och att denna tänjbarhet i definitionen syntes ha lett till viss osäkerhet vid lagens tillämpning. Motionärerna funno det därför önskvärt, att lagens tillämpningsområde bleve fastare fixerat.

I sitt av riksdagen godkända utlåtande (nr 17) hemställde första lagutskottet, att motionen icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd, samt anförde till stöd härför bl. a. följande:

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 ut-

sträckning 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.

I det nordiska samarbetet på lagstiftningens område har väckts förslag om att rekommendera de nordiska ländernas regeringar att antaga en enhetlig nordisk abortlagstiftning. I denna fråga har från norsk sida i ett yttrande rörande Straffelovrådets behandling av frågan om abortlagstiftning i Norge upplysts, att man icke kan räkna med att Straffelovrådets betänkande avgives förrän på våren 1955. I anledning härav har Nordiska rådet vid sin session i Stockholm i januari-februari 1955 uppskjutit frågan om likartad nordisk abortlagstiftning till nästa session.

Resultat av 1950 års abortutredning

Utredningens betänkande

Utredningen har år 1953 avgivit betänkande i abortfrågan (SOU 1953: 29). I betänkandet redogöres i de inledande avsnitten för de diskussioner, som förts kring abortfrågan, och för riskerna vid abortingrepp. Utredningen genomför därefter en på socialstatistiskt material grundad analys av abortklientelet och abortfrekvensen och framlägger en bearbetning av det statistiska materialet med avseende å indikationerna vid legal abort. I de senare avsnitten av betänkandet diskuterar utredningen sociala och ekonomiska hjälpåtgärder åt abortklientelet, abortärendenas handläggning samt sexualupplysning och födelsekontroll.

För en utförligare framställning i dessa delar tillåter sig utskottet att hänvisa till betänkandet.

Angående *den legala abortfrekvensen* lämnas i betänkandet följande sifferuppgifter (uppgifterna för år 1953 och 1954 återfinnas ej i betänkandet utan äro inhämtade från medicinalstyrelsen och ur tillgängligt siffermaterial).

Tabell 1. Antalet legala aborter 1938—1954

År	Antal levande födda	Antal legala aborter	Antal legala aborter på 1 000 barnaföderskor	Antal legala aborter i Danmark
1938	93 946	443	4,72	—
1939	97 380	439	4,51	484
1940	95 778	506	5,28	522
1941	99 727	496	4,97	519
1942	113 961	568	4,98	824
1943	125 392	703	5,61	977
1944	134 991	1 088	8,06	1 286
1945	135 573	1 623	11,99	1 577
1946	132 597	2 378	17,93	1 930
1947	128 779	3 534	27,44	2 240
1948	126 683	4 585	36,19	2 543
1949	121 272	5 503	45,38	3 425
1950	115 414	5 889	51,03	3 909
1951	110 168	6 328	57,51	—
1952	¹ 110 088	5 322	48,44	—
1953	¹ 110 105	4 915	44,68	—
1954		¹ 5 117		

¹ preliminär uppgift.

Utredningen söker därjämte att beräkna *den illegala abortfrekvensen*. Enligt en på visst sätt antagen beräkningsmetod kommer utredningen därvid fram till att det år 1949 skulle ha företagits omkring 10 000 illegala aborter. Detta antal är väsentligt lägre än en enligt samma metod erhållen siffra från år 1930. Enligt utredningens beräkningar skulle antalet illegala aborter under ifrågavarande 20-årsperiod ha sjunkit med hälften, kanske mer. Utredningen understryker emellertid osäkerheten hos de erhållna siffrorna och anser sig icke våga ett mera bestämt påstående än att övervägande sannolikhet dock talar för att en viss nedgång av antalet kriminella aborter skett under den berörda tidsperioden. Hur stor minskningen kan vara synes utredningen ovisst.

Utredningen har även sökt uppskatta *den stigande legala abortfrekvensens inverkan på den illegala*. För åren 1947—1949, under vilken tid antalet legala aborter ökade med omkring 2 000, finner utredningen därvid enligt sin antagna beräkningsmetod, att antalet illegala aborter minskat med samma siffra. Totalantalet provocerade aborter skulle därför bli i stort sett oför-

ändrat. Relativt sett skulle de erhållna siffrorna innebära, att antalet kriminella aborter under ifrågavarande tre år minskat från 7,8 procent till 6,8 procent av hela antalet graviditeter.

Med stöd av de gjorda statistiska iakttagelserna anser sig utredningen kunna påvisa en växelverkan mellan den legala och illegala abortfrekvensen så till vida, att en stegring av den legala abortfrekvensen medför en sänkning av den illegala och — enligt utredningens uppfattning — vice versa.

Efter en utförlig framställning av hur *abortklientelet* är att i olika hänseenden fördela lämnar utredningen följande sammanfattande redogörelse därför:

Genomgången av abortklientelet's förhållanden visar otvetydigt, att det råder en betydande skillnad mellan olika grupper av abortsökande kvinnor både beträffande förekomsten av sjukdomar och miljöfaktorer av olika slag. Detta är av största betydelse vid utformandet av den abortprofylaktiska organisationen. Det tarvas olika åtgärder för att hjälpa en kvinna i en abortsituation, exempelvis om hon lider av somatisk sjukdom, psykiska störningar, eller om miljösituationen domineras av sociala eller ekonomiska bekymmer eller de personliga relationerna till barnafadern träder i förgrunden.

Analysen av abortklientelet's hälsotillstånd och sociala struktur visar också, att det finns ett mycket stort antal abortsökande kvinnor, för vilka det tills vidare ter sig ganska svårt att finna någon hjälp. Det finns först och främst den stora gruppen kroniskt sjuka, debila eller mera grovt efterblivna kvinnor samt ärftligt belastade. I det Göteborgsmaterial, som redovisas av Sjövall (Sv. Läkartidn. 1952: 28) anges dessa fall uppgå till 45,7 procent av samtliga abortsökande, och de skall ha utgjort 70,7 procent av samtliga beviljade abortfall. För denna grupp har man, framhåller Sjövall, »små möjligheter att pressa ner abortfrekvensen».

En annan grupp av kvinnor, för vilka man för närvarande har mycket svårt att finna lämpliga utvägar, är som tidigare antytts de emotionellt ytterst laddade, upprivna och desperata kvinnor, som befinner sig i otrohetsituation, under svårt konventionellt tryck eller i akuta erotiska svårigheter med barnafadern. Det är den kategorin som Lindberg (Sv. Läkartidn. 1948: 29) i överensstämmelse med flera andra undersökare funnit svårast att hjälpa till rätta. I hans material hade över en fjärdedel av dessa kvinnor illegalt aborterat efter en avslagen abortansökan, medan cirka en sjättedel av kvinnor med framför allt familjära konflikter och ungefär en tiondel av de kvinnor, där rent sociala bekymmer och kraftlöshet dominerat, låtit företa illegal abort efter avslag. Den allmänna erfarenheten — redovisad även i efterundersökningarna — är, att de lättaste fallen att komma till rätta med är kvinnor med ekonomiska och andra sociala bekymmer. Kuratorerna har trots de otillräckliga resurser, som samhället för närvarande ställer till förfogande, vissa möjligheter att hjälpa dem som inte längre är ovilliga att föda sitt barn. I denna kategori återigen finns det en betydande grupp, som på grund av trötthet, slitenhet eller svåra somatiska sjukdomar kan vara föga lämpade att gå fram med barnet och som därför tills vidare utgör en ganska resistent grupp vid samhällets ansträngningar att pressa ner abortfrekvensen. Det är dock intet tvivel om att det i många fall skulle gå att låta sådana kvinnor fullfölja havandeskapet, om det blott vore möjligt att samtidigt bereda dem den mest avancerade medicinska behandling och att företa alla önskvärda förbättringar av deras miljöförhållanden. Den moderna medicinska utvecklingen har lett till att det enligt många läkares uppfattning

inte längre i och för sig behöver vara nödvändigt att avbryta havandeskapet ens vid allvarliga hjärtsjukdomar, svår tuberkulos m. m. Kan de gravida kvinnorna få ordentlig skötsel, beredas full vila under lång tid, eventuellt på sjukhus, och behandling av de bästa specialisterna, behöver riskerna, anses det, vid havandeskapets fullföljande inte vara särskilt stora (se t. ex. Ask-Upmark Sv. Läkartidn. 1953: 9). Dessa erfarenheter är ju mycket viktiga och uppmuntrande. De måste stimulera till ökade ansträngningar att försöka ordna de sociala förhållandena så att alla sjuka, slitna och tröttkörda gravida kvinnor kan få komma i åtnjutande av sådan behandling och omvårdnad. Den kan tydligtvis i många fall, särskilt med hänsyn till den då stegrade arbetsbördan, vara behövlig även lång tid efter förlossningen.

I fråga om *tillämpningen av de olika abortindikationerna* lämnas följande statistiska beräkningar.

Tabell 2. Indikationer för beviljande av abort 1940—50

År	Antal fall	Därav i procent				
		Sjukdom, kroppsfel	Svaghet	Förutsedd svaghet	Eugenisk	Humanitär
1940	506	71,9	3,4	—	23,7	1,0
1941	496	65,1	1,6	—	33,3	—
1942	568	56,0	2,1	—	40,5	1,4
1943	703	58,1	2,3	—	38,4	1,2
1944	1 088	58,9	2,5	—	37,7	0,9
1945	1 623	65,9	5,9	—	27,3	0,9
1946	2 378	Uppgifter saknas				
1947	¹ 2 079	57,2	21,8	2,2	18,2	0,6
1948	² 1 991	45,5	36,8	2,6	14,8	0,3
1949	5 503	36,3	47,1	4,4	11,9	0,3
1950	5 889	30,2	50,7	9,6	9,2	0,3

¹ Avser tiden 1/1—19/8 1947.

² Av hela antalet verkställda aborter 4 585 har endast 1 991 bearbetats av medicinalstyrelsen.

Det sammanbragta siffermaterialet visar sålunda, att den medicinskt sociala indikationen, svaghet, kommit att tillämpas i en allt mer stigande del av totalantalet. Utredningen analyserar orsakerna härtill på i huvudsak följande sätt:

Utän tvivel kan man i denna utveckling spåra ett allt större hänsynstagande till den yttre faktorn i abortsituationen. Det bör påpekas, att under abortlagens första år beviljades ett mycket ringa antal aborter, där man kan anta att hänsyn tagits till kvinnans yttre situation (under åren 1939—43 sammanlagt 55 fall). I propositionen nr 1946: 156 framhölls också såsom ett av motiven till de ändringar i abortlagen som föreslogs, att avsevärt större hänsyn borde tas härtill. Samma motiv har även anförts för införandet av den socialpsykiatriska nämnden i medicinalstyrelsen fr. o. m. den 1 juli

1947. Utredningens stickprovsundersökning på 1950 års material visar tydligt, att yttre miljöbetingelser spelar en större roll för sådana kvinnor, som får abort beviljad på grund av svaghet än för dem som får bifall på andra indikationer. Sålunda var t. ex. genomsnittsantalet barn till de kvinnor, som fått svaghetsabort, 3,0 mot 2,3 för dem som fått bifall på förutsedd svaghet, 1,8 för dem som fått bifall på grund av sjukdom och 2,1 för dem som fått legal abort efter tvåläkarutlåtande. Utvecklingen kan troligen även delvis tillskrivas det förhållandet, att vissa drag i den sociala utvecklingen under de senaste åren åstadkommit ett starkare yttre tryck på de kvinnor det här gäller och framtingat ett stigande antal sådana legala aborter, där de sociala omständigheterna spelar en väsentlig roll. Så kan man exempelvis peka på det ökade barnantalet i många familjer, den ökade förekomsten av förvärvsarbete bland de gifta kvinnorna och svårigheten att — ens tillfälligt — få hjälp med den stora arbetsbördan i hemmen. Vidare kan erinras om bostadsproblemet. En kritisk bostadssituation kan ha ödesdiger inverkan på kvinnornas hälsa och krafter.

Utredningen understryker emellertid, att de sociala skälen aldrig äro avgörande utan att prövningen måste grunda sig på hur de yttre omständigheterna påverka just den kvinna, vars fall är under bedömande med hänsyn till hennes individuella konstitution, kraftresurser och psykosomatiska reaktioner. Utredningen framhåller vidare, att kvinnor, som beviljas abort på den medicinskt sociala indikationen, i ganska avsevärd utsträckning äro behäftade med någon kroppslig sjukdom, vilket tyder på att gränserna mellan de olika indikationerna äro flytande och att de i själva verket gripa in i varandra. Beträffande den medicinska och den medicinskt sociala indikationen bör enligt utredningen även observeras, att det icke är sjukdomen eller svagheten i och för sig som blir avgörande utan det förhållandet, huruvida denna sjukdom eller svaghet är av den art, att barnets tillkomst skulle komma att medföra allvarlig fara för kvinnans hälsa. Härav följer att det för ärendenas bedömande blir av största vikt att klarlägga, huruvida det är möjligt att vidtaga sådana åtgärder som kunna förebygga abort trots föreliggande sjukdom eller svaghet.

Då den år 1946 införda socialmedicinska indikationen, förutsedd svaghet, enligt utredningens mening blivit livligast diskuterad, har utredningen funnit skäl att särskilt granska utvecklingen i fråga om tillämpningen av denna indikation, varvid utredningen anför följande:

De båda ledamöter av utredningen, som tidigare tjänstgjort i socialpsykiatriska nämnden, har med utgångspunkt från sina promemorior kunnat konstatera, att det är sällsynt — ehuru det förekommer — att en ansökan om abort inges utan att några i lagens mening godtagbara skäl åberopas i ansökningen. Vanligast är, att i de ansökningar, som avslås, anges vissa skäl, som emellertid inte i lagens mening är tillräckliga för bifall. Någon gång kan väl de skäl, som sålunda anföras, vara av medicinsk natur, men i övervägande antalet fall gäller det skäl av socialmedicinsk karaktär. Visserligen har abortansökningar bifallits på indikationen förutsedd svaghet i större utsträckning under 1952 än under 1949, men eftersom avlagen på ingivna ansökningar samtidigt ökat till mer än det dubbla, har indikationen förutsedd svaghet inte tillämpats så generöst, som stundom gjorts gällande i diskussionen, där frågan tillmätts en betydelse, som på intet sätt

motsvarar den relativt ringa omfattning, i vilken den tillämpats. Då antalet svaghetsaborter procentuellt sett är praktiskt taget oförändrat inom materialen från 1949 och 1952, tyder ökningen av antalet aborter, beviljade på indikationen förutsedd svaghet, enligt de båda nämndledamöternas erfarenhet, snarast på att ett visst antal aborter av en typ, som 1949 beviljades på indikationen svaghet, under 1952 i stället beviljades under rubrik förutsedd svaghet. Detta skulle snarast innebära en skärpning i tillämpningen av svaghetsaborten — man har sålunda fordrat ett kraftigare uttalat svaghetstillstånd för bifall på medicinskt social indikation. Det relativt ringa antal legala aborter, som beviljats somatiskt och psykiskt friska kvinnor på indikationen förutsedd svaghet, tyder även på att det ifråga om denna indikation i flertalet fall föreligger ett visst sjukdoms- eller svaghetstillstånd och att man anser sig kunna räkna med en allvarlig försämring härav i händelse av ett avslag. Att så är fallet torde sammanhånga med att det måste vara ett relativt litet antal somatiskt och psykiskt friska kvinnor, beträffande vilka man på ett klart och från medicinsk synpunkt hållbart sätt kan »förutse» en allvarlig nedsättning av deras kroppsliga eller själsliga krafter, om graviditeten skulle fullföljas.

Utredningen vill framhålla, att det här förda resonemanget om den socialmedicinska indikationen är baserat på den erfarenhet de båda ledamöter av utredningen erhållit, vilka tidigare tjänstgjort som ordförande, respektive ledamot i socialpsykiatriska nämnden, samt på de faktiska uppgifter, de kunnat lämna från denna sin tjänstgöring. Utredningen anser, att de synpunkter, som dessa ledamöter kunnat redovisa, är av sådan karaktär, att de bör framläggas i detta sammanhang.

Utredningen vill även erinra om att under socialmedicinsk indikation hänförts även fall, där abort ansetts nödvändig och självklar men där ingen av de i lagen angivna indikationerna varit klart tillämplig. Som exempel kan nämnas unga kvinnor med svårarbetade beteenderubbningar utan klart påvisbara hereditära orsaker, hos vilka man dock har anledning förmoda, att en viss eftermognad skall inträda. Även de fall, där abort beviljats kvinna, som genomgått rubeola, har hänförts till socialmedicinsk indikation. Den ökade förekomsten av dylika fall har givetvis medfört en ökning i tillämpningen av den socialmedicinska indikationen.

I fråga om utredningens framställning över abortindikationerna må även framhållas, att utredningen finner lämpligt, att en ytterligare, rent social abortindikation införes för fall, då kvinnan på grund av asocialt levnadssätt är uppenbart olämplig att ha vårdnaden om barn men någon ärftlig orsak härtill icke kan påvisas.

Av abortutredningens förslag må vidare nämnas, att utredningen föreslår att prövningsförfarandet decentraliseras till lokala instanser, så att i varje sjukvårdsområde inrättas en nämnd för prövning av ansökningar om legal abort. Enligt förslaget skola dessa nämnder bestå av två läkare, den ene gynekolog och den andre psykiater, samt en tredje ledamot med social erfarenhet. Utredningen understryker värdet av rådgivande verksamhet för abortsökande kvinnor och föreslår, att staten skall lämna ekonomiskt stöd härtill, så att sådan verksamhet så småningom kommer till stånd inom samtliga landstingsområden och städer utom landsting. Vad beträffar organiseringen av den rådgivande verksamheten framhåller utredningen som önskvärt, att den blir samordnad med den allmänna familjerådgivningen i den mån sådan kommer till stånd.

Förslag i anledning av utredningens betänkande

I den till 1955 års riksdag avlämnade statsverkspropositionen beröras vissa av de av abortutredningen framlagda förslagen.

Chefen för inrikesdepartementet förklarar sålunda, att den föreslagna decentraliseringen av prövningen av abortärendena i och för sig synes värd att närmare övervägas. Enligt departementschefens mening förutsätter dock inrättandet av lokala prövningsnämnder, att rådgivningsbyråorganisationen fullständigt utbyggs, och på grund härav uttalas i propositionen, att det slutliga ställningstagandet till förslaget bör anstå till dess förutsättningar för genomförandet av en sådan decentralisering skapats i hela riket. Departementschefen finner det önskvärt, att den abortförebyggande rådgivningsverksamheten utbygges, och föreslår därför, att den nuvarande begränsningen av statsbidragsgivningen till 15 byråer slopas. Den av abortutredningen förordade breddningen av rådgivningsarbetet till att omfatta en allmänt rådgivande och stödjande verksamhet till lösande av samlevnadsproblem bör enligt departementschefens mening närmare övervägas, men i avbidan på utredning angående sådan familjerådgivning anses den nuvarande byråorganisationen böra i huvudsak bibehållas.

Utskottet

Den översyn av abortindikationerna, som motionärerna begära, bör enligt vad i motionerna I: 169 och II: 449 utsäges gälla varje särskild abortindikation i nu gällande abortlag. Vid ställningstagande till de sålunda framförda önskemålen har inom utskottet rätt enighet om att abort bör kunna erhållas på medicinska, humanitära och eugeniska indikationer, liksom även på en medicinsk-social indikation av det slag som upptas i 1 § 1) abortlagen.

Den tveksamhet som uttalats inom utskottet angående de gällande indikationerna har uteslutande gällt den i 1 § 2) upptagna social-medicinska, enligt vilken abort kan beviljas på grund av förutsedd svaghet. Enligt utskottets mening synes det emellertid önskvärt att kunna ta hänsyn icke endast till en akut fara för kvinnan utan även till förhållanden och symptom, som innesluta risk för en framtida, mera långsam nedslitning av hennes krafter. Såsom framgår av det å s. 12 ovan återgivna siffermaterialet, har denna indikation hittills tillämpats i endast relativt ringa omfattning.

Genom att upprätthålla icke alltför snäva abortindikationer har man velat nå det abortsökande klientelet för att därigenom bl. a. nedbringa antalet kriminella aborter. Det är av vikt att icke detta syfte motverkas genom att möjligheterna till abort alltför mycket inskränkas. Om myndigheterna få kontakt med de abortsökande, vinnes att dessa kunna komma i åtnjutande av den rådgivande och stödjande verksamhet som samhället ställer till förfogande. På så sätt kan en sökande också bli övertygad om att hennes

situation kan lösas på andra sätt än genom abort. De erfarenheter man i sådant hänseende vunnit från de särskilt upprättade rådgivningsbyråerna få anses gynnsamma. Där sådana byråer upprättats synas de nämligen få kontakt med en betydande del av det abortsökande klientelet, och erfarenheten visar även att de förmått en icke ringa del av de rådfrågande att avstå från abort. Abortsökande som vid rådgivningsbyrå fått avslag på sin framställning synas sällan abortera illegalt.

Om den abortförebyggande verksamheten skall ge de resultat som i och för sig äro möjliga att uppnå, erfordras att samhället ställer tillräckliga hjälpmöjligheter till förfogande. Framför allt bör den rådgivande verksamheten utbyggas så att sådan kommer till stånd inom samtliga landstingsområden och städer utom landsting. Det är därför att hälsa med tillfredsställelse att för årets riksdag framlagts förslag om att öka statsbidragsgivningen åt rådgivningsverksamheten, så att denna i utbyggt skick skall överallt kunna stödjas av statliga bidrag. Utskottet vill även ge uttryck åt den förhoppningen, att den åsyftade utbyggnaden av rådgivningsbyråerna med det snaraste kommer till stånd och att de inrättade byråerna skola erhålla tillräckliga personella och ekonomiska resurser för att rätt kunna fullgöra sin ömtåliga uppgift. Då de utlösande orsakerna bakom en abortansökan ofta sammanhånga med svåra sammanlevnadsproblem ter det sig vidare önskvärt, att rådgivningsbyråerna kunna ta sikte på samtliga problem, som i det enskilda fallet synas åtkomliga och påverkbara genom samhällets hjälporgan. Vid rådgivningsbyråerna kan redan för närvarande ges de sökande viss ekonomisk hjälp ur av kuratorerna disponerade medel. Den abortförebyggande betydelsen härav har starkt framhållits i abortutredningens betänkande. Utskottet, som helt delar denna uppfattning, finner det nödvändigt, att dessa anslag väsentligt höjas. Betydande abortförebyggande verkan kan säkerligen också uppnås genom allmänna befolkningspolitiska reformer till social och ekonomisk trygghet för familjer med barn och ensamstående mödrar. Särskilt betydelsefull kan i det hänseendet den år 1954 utvidgade moderskapshjälpen komma att bli.

Genom hjälpåtgärder av här antytt slag bör det enligt utskottets mening vara möjligt att i många situationer, där nu abort kommer till stånd, för framtiden undvika denna nödlösning. Utskottet delar sålunda den av abortutredningen uttalade uppfattningen, att det är möjligt att minska den totala abortfrekvensen högst väsentligt, enär bland orsaksfaktorerna finnas många, som äro väl tillgängliga för social profylax och terapi. Såsom abortutredningen vidare anfört kommer emellertid arbetet att ta avsevärd tid och kräva uthållighet och energiska insatser av dess företrädare.

Om åtgärder av här antytt slag komma till stånd, torde man kunna förvänta, att abortfrågan efter hand kommer i ett gynnsammare läge än i dag. Härtill kommer också, att den legala abortfrekvensen befinner sig på nedåtgående. Antalet legala aborter har sålunda minskat från 6 328 år 1951 till 4 915 år 1953 och 5 117 år 1954. Denna gynnsamma utveckling från de senaste åren synes utgöra ytterligare anledning till att man icke i nuvarande läge omprövar samhällets inställning till de legala aborterna.

På grund av vad sålunda anförts finner utskottet sig böra avstyrka, att en översyn av abortindikationerna nu verkställs.

I motionen II: 448 beröres även frågan om prövningsförfarandet vid legal abort. Motionärerna framföra vissa argument mot abortutredningens förslag om ett decentraliserat prövningsförfarande och hemställa på grund därav om att förfarandet tages under ytterligare övervägande. I årets statsverksproposition har departementschefen erinrat om att ett decentraliserat prövningsförfarande förutsätter, att rådgivningsbyråorganisationen fullständigt utbyggt, och har på grund härav funnit sig böra uppskjuta sitt ställningstagande till den föreslagna decentraliseringen till dess förutsättningar för en sådan decentralisering skapats i hela riket. Då departementschefen sålunda ännu ej fattat ståndpunkt till ifrågasatt förslag och motionärerna ej heller ifrågasätta någon ändring av nu gällande ordning, saknas anledning att nu föregripa departementschefens ställningstagande.

Utskottet får alltså hemställa,

att förevarande motioner, I: 169 och II: 449 samt II: 448, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 22 mars 1955

På första lagutskottets vägnar:

EMIL AHLKVIST

Vid detta ärendes behandling ha närvarit

från första kammaren: herrar Ahlkvist, Per Olofsson*, Lodenius, fru Sjöström-Bengtsson, herr Björnberg, fru Gärde Widemar, herr Göransson och fru Wallentheim;

från andra kammaren: herrar Gustafsson i Borås, Skoglund i Umeå, fru Johansson i Skövde, herrar Östlund, Andersson i Björkäng, Larsson i Stockholm, fru Löfqvist och fru Eriksson i Stockholm.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

Reservation

av herrar *Lodenius, Björnberg, Gustafsson* i Borås och *Östlund*, vilka ansett, att utskottets yttrande och hemställan bort ha följande lydelse:

Såsom utskottet i tidigare sammanhang framhållit är abortfrågan av sådan betydelse för samhället, att den kräver oavlätlig uppmärksamhet från statsmakternas sida. Frågan inrymmer en mängd svårlösta problem av hu-

manitär, social och ekonomisk natur, på vilka kunna anläggas olika synpunkter. Det är emellertid enligt utskottets mening av vikt att i diskussionen framhäva, att prövningen av en abortansökan ytterst dock alltid måste innebära även ett etiskt ståndpunktstagande. Ställningstagandet måste sålunda i varje abortärende präglas av en etisk grundsyn och får icke avgöras av vad som må te sig mer eller mindre praktiskt lämpligt. Det måste nämligen fasthållas, att det vid varje abortansökan dock avses att utsläcka liv och att en abort därmed är ett angrepp på det dyrbaraste värde vår västerländska civilisation erkänner.

Även med fasthållande av ett sådant etiskt betraktelsesätt måste erkännas, att det gives situationer, i vilka övertvägande skäl tala för att abort får komma till stånd. Abort synes sålunda böra kunna medges på skäl, som ungefärligen motsvara nu gällande medicinska, eugeniska och humanitära indikationer. Vidare bör man, vid bedömningen av om medicinska skäl för abort föreligger, kunna ta hänsyn även till de sociala förhållanden under vilka den abortsökande lever såsom nu kan ske enligt den medicinskt-sociala indikationen. Däremot kan man hysa tveksamhet om det lämpliga i att upprätthålla den i 1 § 2 mom. abortlagen upptagna socialmedicinska indikationen, enligt vilken abort kan beviljas på grund av förutsedd svaghet.

Genom denna indikations införande önskade man åstadkomma att ett antal aborter, som tidigare verkstälts vid sidan av lagen, skulle komma att utföras av legaliserad läkare under iakttagande av lagliga föreskrifter. Framför allt syftade man till att samhället genom sina organ skulle komma i kontakt med en större del av det abortsökande klientelet, varvid man hoppades, att de samhälleliga organen skulle i viss utsträckning kunna förmå de abortsökande att avstå från den tilltänkta åtgärden.

De förhoppningar man sålunda ställt å den år 1946 införda socialmedicinska indikationen ha emellertid icke infriats. Abortutredningen anser sig visserligen kunna påvisa att en minskning skett av antalet illegala aborter. De beräkningar varå utredningen grundar denna uppfattning ha emellertid starkt kritiserats vid remissbehandling av utredningens betänkande. Bland andra har en sakkunnig remissinstans, Sveriges läkarförbund, slagit fast, att »det synes uppenbart att den utvidgade abortlagstiftningen icke mäktat åstadkomma någon säkerställd minskning av den totala abortvolymen eller ens av de illegala aborterna».

De vidsträckta abortindikationerna synas vidare ha medfört, att kvinnor, som tidigare aldrig reflekterat på abort, nu söka legalt tillstånd härtill. Bland dessa befinner sig ett allt större antal gifta kvinnor. Enligt abortutredningens betänkande utgjorde sålunda de gifta och förut gifta år 1939 48,1 % av de hos medicinalstyrelsen abortsökande, medan de år 1949 ökat till 73,6 %. Denna förskjutning inom abortklientelet är enligt utskottets mening mycket olycklig och ger vid handen att abortindikationerna äro för vida. Många gifta kvinnor torde nämligen nu söka och erhålla abort i en första avvärjande impuls inför en ovälkommen graviditet.

Då sålunda de utvidgade abortindikationerna näppeligen visats kunna

medverka till att minska de illegala aborternas antal och då de därtill synas ha bidragit till att åstadkomma ett nytt eller i vart fall utvidgat abortklientel, torde det vara lämpligt att en utredning om abortindikationerna kommer till stånd.

Vill man i större utsträckning än för närvarande förmå de abortsökande kvinnorna att föda sina barn, är det naturligen av den största vikt att samhället genom abortförebyggande åtgärder söker att förebygga och undanröja de omständigheter, som betinga dessa kvinnors önskan om abort.

Om den abortförebyggande verksamheten — — — (lika med utskottet) — — — moderskapshjälpen komma att bli.

Genom hjälpåtgärder av här antytt slag bör det bli möjligt att i åtskilliga fall väsentligt lätta bördan för de kvinnor, som nu pressas oskäligt hårt av ett havandeskap och vården om det späda barnet, och utskottet vågar även hysa förhoppningen, att dessa kvinnor i mindre utsträckning komma att se abort som lösningen på sina problem. Såsom abortutredningen framhållit finnas nämligen bland de abortdrivande orsaksfaktorerna åtskilliga, som äro tillgängliga för social profylax och terapi.

Enligt vad sålunda anförts har man enligt utskottets mening att efter två skilda vägar söka angripa abortproblemet nämligen dels genom en översyn av nu tillämpade abortindikationer dels genom omfattande abortförebyggande åtgärder.

I motionen II: 448 beröres — — — (lika med utskottet) — — — nu föregripa departementschefens ställningstagande.

Under åberopande av vad ovan anförts får utskottet hemställa,

att riksdagen i anledning av förevarande motioner, I: 169 och II: 449 samt II: 448, måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om en översyn av nu tillämpade abortindikationer.