

Nr 803

Av herr **Gustafsson** i Borås m. fl., i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 100, med förslag till lag angående ändrad lydelse av 1 och 4 §§ lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap.

(Lika lydande med motion nr 650 i Första kammaren)

I proposition 100/1963 föreslår departementschefen ändrad lydelse av 1 och 4 §§ lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap. Ändringen innebär ett tillägg till lagen av ytterligare en abortindikation, vars innebörd är att "när med skäl kan antagas att det väntade barnet på grund av skada under fosterstadiet kommer att lida av svårartad sjukdom eller svårt lyte" må havandeskap kunna avbrytas.

Av propositionen framgår att departementschefen anser att det hittills förebragta materialet inte ger vid handen, "att man i fall av befarad fosterskada saknat möjlighet att finna en lämplig lösning". Med stöd av gällande lag har sålunda medicinalstyrelsen hittills kunnat handla i överensstämmelse med ett medicinskt motiverat ställningsstagande. Att så kunnat ske beror på det förhållandet att varje situation av detta slag inte bara hänger samman med fostrets status utan också i hög grad med moderns reaktioner och möjligheter.

Departementschefen framhåller i propositionen att det å andra sidan givetvis kan ha förekommit fall, "där kvinnan önskat abort, men med insikt om lagstiftningens konstruktion avstått från att ansöka härom". Om detta verkligen varit förhållandet, är det dock osannolikt att det gäller för dagens situation och för framtidens. Med den publicitet som varit och med de ställningstaganden som medicinalstyrelsen gjort och vilka kommit till allmänhetens kännedom kommer säkert ingen kvinna för vilken situationen är ett problem att underlåta att ansöka om tillstånd till abort.

Departementschefen framhåller vidare i propositionen att man ur medicinalstyrelsens framställning möjligen kan utläsa "att lagen givits en vidare tillämpning än som, sett från denna speciella utgångspunkt, varit avsedd". Det skulle därför vara motiverat att precisera ståndpunkten genom ny lagstiftning. Vad som avses är sålunda enligt departementschefen att ge lagen en vidare tillämpning utan att "någon ny princip i abortlagstiftningen" skulle införas. Den nya tillämpningen skulle vara i analogi med den eugeniska indikationen med den reservationen att "den eugeniska indikationen är färgad av tanken att utrota vissa sjukdomar inom befolkning-

en". Den nya indikationen har inte denna från befolkningsynpunkt förebyggande aspekt.

Den nya indikationens tillämpningsområde är enligt propositionen begränsat till de första 24 fosterveckorna och att havandeskapet — med visst undantag — "får avbrytas endast på begäran av kvinnan".

Remissinstanserna har i många fall ingående behandlat de principiella frågeställningarna och de problem som en praktisk tillämpning av den nya lagen skulle kunna medföra. Dessa frågor har ytterligare belysts i artiklar i facktidningar och dagspressen. Åtskilliga invändningar från bl. a. medicinskt håll har hos oss väckt starka betänkligheter mot den föreslagna utvidgningen av abortindikationen.

Hänsynen till och omtanken om modern är av primär betydelse när det gäller ett avbrytande av havandeskap. Denna hänsyn sträcker sig i den nuvarande lagen inte bara till de medicinska områdena utan också till de följder andra missförhållanden kan leda till. I den socialmedicinska indikationen tas sålunda inte endast hänsyn till moderns situation under havandeskapstiden eller riskerna i samband med själva födelsen utan också den belastning som vårdnaden om barnet kan innebära. Tillstånd till abort, som beviljats på grund av risker för skador under fosterperioden, har haft den medicinska eller socialmedicinska indikationen som motivering. Detta är också i överensstämmelse med den nu gällande lagens anda. De fall där modern på grund av befarad skada hos det väntade barnet kommit i en så svår situation fysiskt eller psykiskt att skäl föreligger att bevilja henne abort enligt den medicinska eller socialmedicinska indikationen bör liksom hittills bedömas så att tillstånd lämnas. Att utvidga abortindikationen över huvud taget så att abort skall kunna beviljas enbart på grund av befarade skador hos det väntade barnet synes oss icke riktigt. Vi instämmer där i det uttalande som gjorts av överläkaren vid Stockholms stads mental-sjukvårdsbyrå dr Westberg att de kvinnor som, trots att de väntar ett eventuellt missbildat barn, befinner sig i god psykisk balans under graviditeten förmodligen inte kommer att söka ett avbrytande av havandeskapet. Anledning saknas att införa en särskild abortanledning för denna grupp.

Avgörande för vårt ståndpunktstagande är framför allt svårigheten att på förhand fastställa, huruvida ett foster är behäftat med så obotliga skador att ett ingripande är motiverat. Enbart risken att ett barn kan komma att födas med en viss skada bör inte vara tillräcklig för beviljande av abort. Departementschefen säger att det måste vara fråga om en allvarlig risk. Såvitt framgår av avgivna utlåtanden är det mycket svårt att fastställa riskprocenten med någon grad av säkerhet. Ett stort antal barn som sannolikt skulle födas som normala skulle då komma att hindras fortleva på grund av risken för kanske 15—20 % att födas missbildade. Svårigheten att bedöma riskprocenten beröres av så gott som samtliga medicinska re-

missinstanser. Medicinska fakulteten i Lund poängterar detta, och medicinska fakulteten i Uppsala anser t. ex. att en trubeolainfektion inte längre kan "anses ensam berättiga till graviditetens avbrytande" då risken vid denna sjukdom numera bedömes vara alltför liten. Fakulteten i Umeå påpekar att "vad slutligen läkemedelsframkallande missbildningar beträffar, har thalidomidpreparaten utgått ur marknaden och kontrollen av nya läkemedel skärpts, varför riskerna för uppkomsten av dylika skador numera torde vara ringa". Docent Bengt Källén i Lund framhåller i Svenska Läkartidningen (60: 50: 1963) att "vi aldrig med hjälp av djurexperiment vare sig kan fria eller fälla en drog", när det gäller dess teratogena (fosterskadande) effekt. Endast erfarenheten från mänskliga situationer kan här vara avgörande. Svårigheterna framgår kanske bäst av de diskussioner som varit kring Postafanets befarade teratogena effekt. Hösten 1962 varnade medicinalstyrelsen för detta och liknande preparat. Sjövall och Ursing (Svenska Läkartidningen 50: 3956: 1962) framlade då resultat från Lunds kvinnoklinik, som inte kunde verifiera att någon risk förefanns. Detta har numera också bestyrkts av danska undersökningar. Medicinalstyrelsens expert när det gällde thalidomidskadorna visade i en artikel (Winberg: Svenska Läkartidningen 60: 729: 1963) de svårigheter som finns vid bedömningen och påpekade att i såväl proband- som kontrollgrupp fordras tusentals fall (2-15 000) för att man skall våga en säker slutsats när det gäller teratogen effekt av det här aktulla slaget. Skall man kunna stödja sig på en vetenskapligt grundad sakkunskap, måste man därför räkna med att denna sakkunskap måste ha lång tid på sig för att kunna få fram tillräckligt bärkraftigt material. Brattgård påpekar också (Svenska Läkartidningen 59: 3689: 1962) att: "den tid det tar att vetenskapligt bearbeta ett material från sjukdomsepidemier eller från giftverkan genom droger och röntgenskador är så lång, att undersökningen i de flesta fall kommer att sakna betydelse för ställningstagande i det akuta fallet".

Vid beräkning av riskprocenten måste även beaktas svårigheten att göra en gränsdragning mellan skador som skall anses medföra ett sådant handikapp för vederbörande att livet blir outhärdligt och meningslöst och skador som är av ringare art och som i varje fall delvis kan avhjälpas genom tekniska hjälpmedel.

De landvinningar som gjorts under den senaste tiden i fråga om möjligheten att hjälpa och anpassa handikappade i tillvaron gör att man kanske måste tänka om då det gäller att bedöma livsdugligheten hos en individ.

Förutom den tidigare påpekade differensen mellan motiveringarna när det gäller den eugeniska och den nu föreslagna indikationen tillkommer den skillnad, som den här påtalade svårigheten innebär. Dessutom haltar jämförelsen med den eugeniska indikationen även i det avseendet att vid den sistnämnda är det ärftliga egenskaper hos barnets föräldrar som väntas

kunna medföra skador på barnet, medan i den föreslagna nya indikationen det är fråga om skador uppkomna under fosterstadiet.

Den eugeniska indikationen är delvis motiverad utifrån, strävan att förebygga att genetiskt betingade sjukdomar sprids. När denna bestämmelse tillkom var situationen väsentligt annorlunda än nu. Den då givna motiveeringen är nu mindre bärande. Vid den nu föreslagna indikationen har ingen kunnat hänvisa till en liknande motivering. Det är ännu okänt för vetenskapen i vad mån de tillstånd som uppkommit genom droger är orsakade av skador i det genetiska materialet eller enbart i de processer som har med individens utveckling att göra. Den eugeniska indikationen inbegriper också de skador av genetiskt slag som manifesterar sig sent under barnets eller individens liv. Den nya indikationen skulle i analogi med detta också kunna gälla i de fall att man kan räkna med år eller årtionden av hälsa för individen innan sjukdomen bryter ut. Den ändring av lagtexten som vidtagits efter lagrådets påpekande utesluter dock att lagen skall kunna tillämpas på detta sätt.

På grund av de skäl vi nu framhållit anser vi inte att propositionen har funnit en hållbar täckning för lagförslaget i hänvisningen till att det nya förslaget endast är en utvidgning av den eugeniska indikationen.

Den minoritet inom Stockholms stad sjukvårdsstyrelse som tillstyrker den nya indikationen påpekar i sitt remissyttrande: "Man bör dock inte helt bortse från att den förordade lagändringen, som ju också innebär en viss utökning av abortmotiven i förhållande till nuläget, kan få konsekvenser, vilka för närvarande icke kan överblickas." Högerens kvinnoförbund är också inne på denna fråga när det uttalar "det tycks förbundet svårt att bedöma i vilken utsträckning en vidgad abortlagstiftning kommer att missbrukas genom att skadliga läkemedel intages för att få ett icke önskat havandeskap avbrutet". I en artikel i Svenska Läkartidningen (60: 578: 1963) från psykiatiska kliniken i Göteborg tar dr Rudberg upp detta problem under rubriken "Förhastad lagstiftning?" Denna artikel som bygger på verklighetsunderlag (varför återgivande i pressen undanbedes) visar klart att de farhågor som remissinstanserna uttryckt är väl grundade. Svårigheten att kontrollera om vissa uppgivna medikamenter intagits gör att läkaren vid sitt ställningstagande helt blir beroende av den abortsökande kvinnans uppgifter. Rudbeck påpekar också "ofrånkomligt är också att dylika fall måste bli ett moraliskt problem för läkaren på ett helt annat sätt än vad abortfall tidigare varit". *Det missbruk, som den nya abortindikationen skulle kunna leda till, kan befaras bli av den storleksordning att det inte kan anses försvarligt acceptera indikationen.*

Den nya abortindikationen har som grundmotivering omtanken om det väntade barnet. Denna omtanke skall dock enligt departementschefen begränsas av moderns vilja och förståelse. Den nuvarande lagstiftningen

skyddar minderåriga barn mot deras föräldrar, om dessa företar åtgärder eller underlåter att företa åtgärder, som medför barnet lidande och skada. Departementschefens förslag här innebär en skarp gräns mellan det ofödda barnets och det födda barnets status. En annan gräns skulle också uppkomma genom det nya förslaget. Det gäller olika perioder i fostrets liv. Abort enligt den föreslagna indikationen skulle endast kunna beviljas före 24:e fosterveckans slut. De fosterskador som uppkommer senare kan i många fall (t. ex. toxoplasmos) leda till svårartade och livshotande tillstånd för barnet, men kan trots detta inte inrymmas i den nya indikationen. Skall "omtanken om det väntade barnet" vara den bärande motiveeringen finns inget skäl att inte låta denna omtanke gälla under hela fosterperioden. Den framlagda propositionen har genom sin utformning kommit att avvika på väsentliga punkter från den princip som den anser sig stödja, nämligen hänsynen och omtanken om det väntade barnet.

Flera remissinstanser, bland dem Sveriges läkarförbund och Svenska kyrkans diakonistyreelse liksom också De vanföras riksförbund, går ingående in på frågan om den etiska princip, som kommer till uttryck i det nya förslaget. Den väsentliga motiveringen för förslaget är hänsynen till fostrets medicinska status. Frågan blir då om man av hänsyn till fostrets kommande svårigheter har rätt att beröva det dess möjligheter att leva. Departementschefen motiverar inte den nya indikationen med medicinska skäl utan anför att han finner "starka humanitära skäl" för sitt ställningstagande. Mot den princip som här kommit till uttryck vänder sig bestämt de ovan nämnda remissinstanserna. Läkarförbundet yttrar sålunda: "Det torde ej kunna bestridas att den nya indikationen dessutom skapar allvarliga betänkligheter av etisk och principiell natur i det att den trots osäkra och vaga diagnostiska förutsättningar i skenbar omtanke om fostrets väl skapar lagliga förutsättningar för att förhindra dess möjlighet att leva." Brattgård har också i sin artikel i Svenska Läkartidningen (59: 3689: 1962) poängterat det ohållbara i denna princip. Departementschefen framhåller visserligen i propositionen att den här tillämpade principen inte skulle behöva oroa de redan handikappade. Han säger: "Att man i dessa fall, under havandeskapets tidigare del, tillåter abort betyder icke någon nedvärdering av dem som är handikappade, icke någon gradering av människovärdet." I detta sammanhang kan hänvisas till det ärende, som i slutet av mars 1963 handlades av medicinalstyrelsens disciplinnämnd. En överläkare avbröt en livsuppehållande behandling av en mycket svårt sjuk patient. Åtgärden gjordes med de anhörigas samtycke. Disciplinnämnden tilldelade läkaren varning och underställde på grund av frågans natur ärendet landsfogdens juridiska prövning. Ledamoten av medicinalstyrelsens vetenskapliga råd professor Björk anför i detta sammanhang att det ligger närmare till hands "att jämföra situationen för en patient med sannolika

utsikter att drabbas av en svårt invalidiserad tillvaro efter en allvarlig hjärnskada med bakgrunden till motiven för den föreslagna femte abortindikationen. Det skulle kunna betraktas som 'barmhärtigare' att icke låta en sådant patient vakna mera". (Handelstidningen 22/1963.) Enligt professor Björks mening är vår förmåga att göra sådana förutsägelser om möjligheterna till patienters kroppsliga situation och psykiska reaktioner alldeles otillräckliga för att en sådan bedömning skulle kunna läggas i vår hand i *båda* fallen.

Med stöd av vad som här sagts hemställer vi sålunda,
att riksdagen måtte avslå propositionen 100/1963.

Stockholm den 29 mars 1963

<i>Axel Gustafsson</i> i Borås	<i>Ingrid Gärde Widemar</i>	<i>David Gomér</i>
<i>Märta Boman</i>	<i>Ernst V. Staxäng</i>	<i>Augustinus Keijer</i>
<i>Einar Rimmerfors</i>	<i>Olof Hammar</i>	<i>Eric Nelander</i>
<i>Gustaf Svensson</i> i Vä	<i>David Svenungsson</i>	<i>Tage Magnusson</i> i Borås
<i>Arne Persson</i> i Heden	<i>Carl-Eric Hedin</i>	<i>James I. A. Dickson</i>
<i>Bertil von Friesen</i>	<i>Bengt Börjesson</i> i Falköping	<i>Yngve Hamrin</i> i Jönköping