

Nr 32

Utlåtande i anledning av dels Kungl. Maj:ts proposition med förslag till lag angående ändrad lydelse av 1 och 4 §§ lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap, dels ock i ämnet väckta motioner.

Genom en den 8 mars 1963 dagtecknad proposition, nr 100, vilken behandlats av första lagutskottet, har Kungl. Maj:t under åberopande av propositionen bilagda, i statsrådet och lagrådet förda protokoll föreslagit riksdagen att antaga följande vid propositionen fogade förslag till

Lag

**angående ändrad lydelse av 1 och 4 §§ lagen den 17 juni 1938 (nr 318)
om avbrytande av havandeskap**

Härigenom förordnas, att 1 och 4 §§ lagen den 17 juni 1938 om avbrytande av havandeskap¹ skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

(Gällande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

1 §.

Havandeskap må enligt denna lag avbrytas:

- | | |
|---|---|
| 1) när på — — — — — eller hälsa; | |
| 2) när med — — — — — om barnet; | |
| 3) när kvinnan — — — — — kvinnans handlingsfrihet; | |
| 4) när 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. | 4) när 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; |

5) när med skäl kan antagas att det väntade barnet på grund av skada under fosterstadiet kommer att lida av svårartad sjukdom eller svårt lyte.

Avbrytande av — — — — — tjugufjärde veckan.

4 §.

Havandeskap må — — — — — tillstånd därtill.

Avbrytande av havandeskap på den i 1 § 4. angivna grund må ske endast Avbrytande av havandeskap på någon av de i 1 § 4 och 5 angivna grun-

¹ Senaste lydelse, se SFS 1946: 210.

(Gällande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

efter prövning av medicinalstyrelsen. Lag samma vare, där kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden.

derna må ske endast efter prövning av medicinalstyrelsen. Lag samma vare, där kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden.

Denna lag träder i kraft dagen efter den, då lagen enligt därå meddelad uppgift utkommit från trycket i Svensk författningssamling.

I samband med propositionen har utskottet behandlat sex i anledning av densamma väckta motioner, nämligen

de likalydande motionerna I: 650 av fru *Segerstedt Wiberg m. fl.* och II: 803 av herr *Gustafsson* i Borås *m. fl.*,

de likalydande motionerna I: 683 av fröken *Ljungberg m. fl.* och II: 837 av herr *Turesson m. fl.* samt

motionen I: 682 av herr *Kaijser* och

motionen II: 836 av fru *Sjövall*.

I samtliga motioner hemställes, att riksdagen måtte avslå propositionen. Härjämte hemställes i motionen II: 836, »att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte begära

1) en översyn av gällande abortlag,

2) en utredning om rätten att bedriva forskning å gravid kvinna och å fertil man eller kvinna, samt

3) en utredning om översyn av ekonomiska stödåtgärder åt kvinna i abortsituation».

Beträffande de skäl som anförts till stöd för motionsyrkandena, får utskottet hänvisa till motionerna.

Gällande rätt m. m.

Lagen om avbrytande av havandeskap upptager i sin nu gällande lydelse fyra abortindikationer. Dessa, som brukar kallas medicinsk, socialmedicinsk, humanitär och eugenisk indikation, anges i 1 § första stycket, enligt vilket havandeskap må avbrytas: 1) när på grund av sjukdom, kroppsfel eller svaghet hos kvinnan barnets tillkomst skulle medföra allvarlig fara för hennes liv eller hälsa; 2) 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; 3) när kvinnan hävdats under förhållande varom förmäles i 15 kap. 12, 13, 15 eller 15 a § eller 18 kap. 1, 2, 3, 7, 8, 8 a eller 9 §, så ock då hävdandet ägt rum under omständigheter som omförmäles i 18 kap. 6 § strafflagen samt inneburit ett grovt åsidosättande av kvinnans handlingsfrihet; 4) när med skäl kan antagas att kvinnan eller det väntade barnets fader genom arvsanlag kommer att på avkomlingar överföra sinnes-

sjukdom eller sinnesslöhet eller ock svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag.

Enligt andra stycket i 1 § får avbrytande av havandeskap på annan grund än sjukdom eller kroppsfel hos kvinnan ej företagas efter havandeskapets tjugonde vecka. Medicinalstyrelsen kan dock, om synnerliga skäl föreligger, medge att ingreppet får ske intill utgången av tjugofjärde veckan.

Om havandeskap med tillämpning av den eugeniska indikationen avbrytes på grund av arvsanlag hos kvinnan, skall enligt 2 § tredje stycket även företas sterilisering å henne, såvida inte sterilisering av särskilda skäl finnes olämplig.

Enligt 4 § får havandeskap inte avbrytas utan att två läkare, av vilka den ene skall vara den som utför ingreppet, i skriftligt utlåtande förklarat förutsättningarna för åtgärden vara för handen eller också medicinalstyrelsen lämnat tillstånd därtill. När fråga är om tillämpning av den eugeniska indikationen, skall prövningen alltid ske av medicinalstyrelsen; detsamma gäller när kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden.

I Danmark, Finland och Norge är lagstiftningen om avbrytande av havandeskap av relativt sent datum.

I den danska lagen av den 23 juni 1956 upptages, bland andra indikationer för avbrytande av havandeskap, följande (§ 1, stk. 1 p. 3): Når der er nærliggende fare for, at barnet på grund af arvelige anlæg eller på grund af beskadigelser eller sygdom, pådraget i fosterlivet, vil blive lidende af sindsygdom, åndssvaghed, andre svære mentale forstyrrelser, epilepsi eller alvorlig og uhelbredelig abnormitet eller legemlig sygdom.

Såsom indikation för avbrytande av havandeskap upptages i den norska lagen av den 11 november 1960 bl. a. (§ 1 p. 2): Når det er alvorleg fare for at: a) arvelyte hos nokon av foreldra, eller b) sjukdom hos kvinnan medan ho går med barnet, eller c) skade på fostret i mors liv kan föra med seg at barnet kjem til å få ein alvorleg sjukdom eller eit stort lekamleg eller sjeleleg lyte.

I den finska lagen av den 17 februari 1950 (1 § 3) är den eugeniska indikationen avfattad i huvudsak såsom i den svenska lagen. Någon indikation, som tar sikte på skador som ådragits under fosterstadiet, har icke upptagits i lagen.

Framställning av medicinalstyrelsen

I skrivelse den 21 september 1962 har medicinalstyrelsen hemställt om sådan komplettering av lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap, att legal abort kan beviljas på grund av sjukdom eller lyte, som det väntade barnet kan antagas ha ådragit sig under fosterstadiet.

Efter att ha redogjort för de nuvarande indikationerna för avbrytande av havandeskap uttalar medicinalstyrelsen, att de tre första indikationerna

hänför sig till kvinnan eller hennes förhållanden. Endast den fjärde tar sikte uteslutande på det väntade barnet. För tillämpningen av denna indikation förutsättes, att det är fråga om sjukdom eller lyte som befaras genom arvsanlag kunna överföras på barnet. Emellertid är det icke uteslutet, att barn kan födas med sjukdom eller lyte av motsvarande slag utan att detta beror på arvsanlag. Sjukdomen eller lytet kan ha ådragits under fosterstadiet.

Medicinalstyrelsen fortsätter härefter:

Sålunda är sedan ett 20-tal år känt, att om en kvinna haft röda hund (rubeola) under de första 3—4 månaderna av havandeskapet barnet kan födas med allvarliga missbildningar. Vid ogynnsam kombination av föräldrarnas blodgrupper — Rh-immunisering — kan barnet födas med svår sjukdom. Sedan länge vet man också, att röntgenstrålning kan vålla svåra skador på foster. På sistone har en ny typ av i fosterstadiet ådragna skador uppmärksamrats, nämligen genom inverkan av läkemedel (neurosedyn).

Ehuru lagstiftningen icke upptager någon abortindikation som direkt tager sikte på fosterskador, vilka icke överförts genom arvsanlag, ha i praktiken dylika fall ansetts kunna beviljas abort på annan i lagen angiven indikation, i främsta hand den social-medicinska. Att föda ett svårt skadat eller missbildat barn är nämligen i allmänhet ett så allvarligt psykiskt trauma för modern, att förutsättning för abort enligt förevarande indikation kan anses föreligga. I vissa fall kan situationen vara så allvarlig, att kvinnan inför vetenskapen eller misstanken om att föda ett onormalt foster redan före förlossningen drabbats av sådan sjukdom eller svaghet, att »barnets tillkomst skulle medföra allvarlig fara för hennes liv eller hälsa». Är så förhållandet, kan abort beviljas på den medicinska indikationen.

Vid rubeolainfektion under graviditeten har abort beviljats i ganska stor omfattning. Vid en vetenskaplig undersökning avseende graviditeter med beräknad förlossning under tiden 1/7 1951—30/6 1952 konstaterades, att abort efter vederbörligt tillstånd utförts i 276 fall. (Överläkare Rolf Lundström i »Rubella during pregnancy», gradualavhandling.) Under år 1961 har abort av samma anledning beviljats i 42 fall, varav medicinsk indikation åberopats i 5 fall och social-medicinsk i 37.

I viss omfattning har abort även beviljats på grund av ogynnsam blodgruppskombination hos föräldrarna. Under 1961 söktes abort på grund av risk härför i 9 fall, varav 7 biföllös. I 4 fall medgavs abort med stöd av den medicinska indikationen, medan i 3 fall den socialmedicinska indikationen åberopades.

På grund av risk för strålskada har, såvitt kunnat utrönas, abort hittills icke beviljats, ehuru ansökningar förekommit.

I fråga om de på sista tiden särskilt aktuella fallen av neurosedynmedikation under graviditeten kan nämnas, att hittills 12 ansökningar om abort på sådan grund handlagts. I dessa har 6 medgivits abort på medicinsk indikation och 3 på social-medicinsk indikation. Två ansökningar ha avslagits och i ett fall har graviditeten under ärendets prövning avslutats med spontanabort.

Även om lagstiftningens avsättning i praxis icke ansetts utgöra hinder för beviljande av abort i här avsedda fall, vill medicinalstyrelsen dock ifrågasätta, om den hittills praktiserade ordningen kan anses till alla delar tillfredsställande. De nu tillämpade indikationerna torde ofta kunna åberopas även i de fall, som täckas av de humanitära och de eugeniska indikationerna, men en sådan tillämpning är uppenbarligen icke avsedd. Mot lagens ordalydelse kan också invändas, att en kvinna i god psykisk balans icke har

någon möjlighet att erhålla abort på grund av sådan skada hos fostret, som icke föranletts genom arvsanlag. Styrelsen anser därför en sådan ändring av lagen böra ske, att även fall, då med skäl kan antagas att barnet kommer att lida av på dylikt sätt ådragna fosterskador, uttryckligen upptagas såsom abortindikation.

Medicinalstyrelsen vill erinra om att i motsvarande danska lagstiftning fosterskador av ifrågavarande natur ursprungligen icke heller upptogs såsom indikation för abort men att detta ändrades vid lagstiftningens revision år 1956, därvid såsom motiv åberopades dels de ogynnsamma blodgruppskombinationerna och dels rubeola-fallen.

Medicinalstyrelsen uttalar, att för den svenska lagens del en ändring skulle kunna genomföras antingen genom en omformulering av den tjarde indikationen till huvudsaklig överensstämmelse med den danska lagens 1 § stk. 1 p. 3 eller genom ett tillägg av en femte indikation, som endast omfattar förevarande fall. Styrelsen har av dessa alternativ föredragit det senare och föreslår att lagen om avbrytande av havandeskap kompletteras med en indikation av följande lydelse: 5) när med skäl kan antagas, att det väntade barnet av annan anledning än under 4) sägs komma att lida av svårartad sjukdom eller svårt lyte.

Remissbehandling

Över medicinalstyrelsens skrivelse har infordrade yttranden avgivits av hovrätterna över Skåne och Blekinge och för Västra Sverige, riksåklagarämbetet, socialstyrelsen, kanslern för rikets universitet, överståthållarämbetet, länsstyrelserna i Uppsala, Kronobergs och Hallands län, statens institut för folkhälsan, Uppsala och Karlstads domkapitel samt styrelsen för socialinstitutet i Stockholm.

Universitetskanslern har vid sitt yttrande fogat yttranden av medicinska fakulteterna i Uppsala, Lund och Göteborg, karolinska institutets lärarkollegium samt organisationskommittén för medicinska högskolan i Umeå och högskolans lärarkollegium. Vid överståthållarämbetets yttrande har fogats utlåtande av Stockholms stads sjukvårdsstyrelse, som i sin tur överlämnat yttranden av t. f. sjukvårdsdirektören Harald Andersson, professorn Axel Ingelman-Sundberg, överläkarna Gunnar Domeij och S. V. Westberg samt t. f. överläkaren Clarence Malmnäs. De hörda länsstyrelserna har överlämnat yttranden av länsläkarna och länsstyrelsen i Uppsala län dessutom yttranden av socialvårdskonsulenten i första distriktet, barnavårdskonsulenten i länet samt Uppsala stads barnavårdsnämnd.

Tillfälle att avgiva yttrande har beretts Svenska stadsförbundet, Svenska landstingsförbundet, Högerns kvinnoförbund, Folkpartiets kvinnoförbund, Svenska landsbygdens kvinnoförbund, Sveriges socialdemokratiska kvinnoförbund, Fredrika-Bremer-förbundet, Sveriges husmodersföreningars riksförbund, Yrkeskvinnors samarbetsförbund, Svenska socialvårdsförbundet, Svenska läkaresällskapet, Sveriges läkarförbund och Svenska kyrkans dia-

konistyreelse. Yttranden har inkommit från samtliga. Därjämte har inkommit skrift från De vanföras riksförbund.

Beträffande remissyttrandenas innehåll torde utskottet få hänvisa till redogörelse i propositionen å s. 6—14.

Departementschefen

Vid lagrådsremissen anförde *föredragande departementschefen, statsrådet Kling*, bl. a. följande:

»Under remissbehandlingen av förslaget har yrkanden framförts om en mera genomgripande översyn av abortlagstiftningen. En sådan översyn är jag icke nu beredd att föreslå. Med anledning av vad i ett remissyttrande anförts vill jag dock framhålla, att skäl torde föreligga att undersöka den nuvarande tillämpningen av lagen, särskilt såvitt gäller den socialmedicinska indikationen. Detta spørsmål får emellertid upptagas i annat sammanhang.

Även om frågan fått särskild aktualitet på sistone, är problemet angående avbrytande av havandeskap på grund av skador, som ådragits under fosterstadiet, icke nytt. Medicinalstyrelsen har redogjort för hur man hittills i tillämpningen löst abortfrågan, när det gällt fall av detta slag. I viss utsträckning har omständigheterna varit sådana, att man kunnat bevilja abort under åberopande av den medicinska eller socialmedicinska indikationen. Det förebragta materialet ger inte vid handen, att man i fall av befarad fosterskada saknat möjlighet att finna en lämplig lösning. Å andra sidan kan givetvis fall ha förekommit, där kvinnan önskat abort men med insikt om lagstiftningens konstruktion avstått från att ansöka härom. Av medicinalstyrelsens framställning kan möjligen också utläsas, att vid beviljande av abort i ärenden som nu avses lagens indikationer givits en vidare tillämpning än som, sett från denna speciella utgångspunkt, varit avsedd.

Med hänsyn till det anförda synes motiverat att nu precisera den ståndpunkt lagstiftningen skall intaga till frågan om abort på grund av skador under fosterstadiet. Därvid talar enligt min mening starka humanitära skäl för att man låter allvarlig risk för sådan skada utgöra en självständig grund för avbrytande av havandeskap. Mot vad som anförts från några remissorgans sida vill jag framhålla, att man härigenom icke skulle införa någon ny princip i abortlagstiftningen. Även om den eugeniska indikationen är färgad av tanken att utrota vissa sjukdomar inom befolkningen, är det dock tydligt att hänsynen till det väntade barnet och även till föräldrarna spelar en väsentlig roll. Den omständigheten, att sterilisering i regel skall företagas på kvinnan, när abort medges på grund av arvsanlag hos henne, kan i detta sammanhang icke tillmätas någon principiell betydelse. Det bör understrykas, att det icke är fråga om att göra avsteg från lagens nuvarande ståndpunkt, att havandeskap — med visst undantag — får avbrytas endast på begäran av kvinnan. Införandet av en indikation, som tar sikte på nu ifråga-

varande fall torde icke heller komma att innebära någon avsevärd ökning av antalet legala aborter.

Under remissbehandlingen har mot medicinalstyrelsens förslag även rikstats den anmärkningen, att man icke tagit hänsyn till den effekt förslaget genomförande kan ha för de handikappade och deras ställning i samhället. I viss mån kan jag förstå den oro som gjort sig gällande. Det bör dock nämnas, att samma anmärkning kan göras mot den nuvarande eugeniska indikationen. Både denna och den föreslagna indikationen har avseende på sjukdom eller lyte, som befaras hos det väntade barnet; i det ena fallet är fråga om risk på grund av arvsanlag och i det andra risk på grund av omständigheter som inträffat under fosterstadiet. 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. Jag vill i detta sammanhang erinra om att abortlagstiftningen i Danmark och Norge är utformad på sådant sätt, att havandeskap kan avbrytas på den grund av det väntade barnet ådragits sjukdom eller skada under fosterstadiet, och denna möjlighet har veterligen icke medfört några olägenheter.

Den föreslagna indikationen är som nämnts avsedd för fall, där det föreligger allvarlig risk för att det väntade barnet ådragit sig skador under fosterstadiet. Såsom exempel har nämnts skador, som kan uppkomma om kvinnan smittats av sjukdomen röda hund, om föräldrarnas blodgruppskombination är ogynnsam, om kvinnan utsatts för röntgenstrålning eller om hon nyttjat vissa läkemedel. Problemen har under remissbehandlingen belysts från läkarhåll. Tydligt är, att man på detta område i viss mån saknar tillräckliga kunskaper. Det är emellertid knappast påkallat att här göra några uttalanden beträffande vissa bestämda situationer, där tillämpning av abortindikationen kan komma i fråga. Uppenbarligen kan dock icke vilken obetydlig risk som helst anses innebära skäl för antagande att en fosterskada av angiven art har inträffat, utan risken måste vara av en viss svårighetsgrad. Riskbedömningen måste anförtros åt den medicinska sakkunskapen, som har att komma fram till en såvitt möjligt enhetlig bedömning av de föreliggande riskfaktorerna. Härvid kan givetvis vidgade erfarenheter komma att medföra förskjutning i bedömningen från en tid till en annan. Såsom ett stort antal remissorgan förordat torde prövningen av frågan, om havandeskap skall få avbrytas på grund av den nya indikationen, böra ankomma på medicinalstyrelsen.

Den av medicinalstyrelsen föreslagna avfattningen av den nya indikationen synes kunna godtagas. Någon särskild bestämmelse angående den tid inom vilken avbrytandet av havandeskapet senast får ske torde icke vara erforderlig. Kan man i visst fall få större förutsättningar att bedöma frågan huruvida abort skall medges eller ej, om prövningen icke sker på ett alltför tidigt stadium av havandeskapet, torde den i 1 § andra stycket upptagna bestämmelsen ge medicinalstyrelsen möjlighet att uppskjuta prövningen till inemot havandeskapets tjugofjärde vecka.»

Lagrådet

Förslaget föranledde följande uttalanden inom *lagrådet*.

Justitieråden Romanus, Digman och Nordström:

Såväl det av medicinalstyrelsen framlagda förslaget som det remitterade avser, såsom framgår av motiveringen, det fall att det med skäl kan antagas att det väntade barnet »på grund av skada under fosterstadiet» kommer att lida av svårartad sjukdom eller svårt lyte. Därvid inbegripes under uttrycket skada även sjukdom. Enligt vår mening bör den citerade bestämmningen komma till uttryck i lagtexten. Härigenom vinnes även bättre överensstämmelse med de motsvarande uttryckssätten i dansk och norsk lag. Vi förorda sålunda, att den nya abortindikationen i punkt 5 i 1 § angives avse fall när med skäl kan antagas att det väntade barnet på grund av skada under fosterstadiet kommer att lida av svårartad sjukdom eller svårt lyte.

Regeringsrådet Holmgren lämnade förslaget utan erinran.

Det i propositionen upptagna förslaget är avfattat i överensstämmelse med vad lagrådets flesta ledamöter sålunda förordat.

Utskottet

Avbrytande av havandeskap kan enligt nuvarande lagstiftning ske på någon av fyra indikationer, medicinsk, socialmedicinsk, humanitär och eugenisk indikation. Av dessa tager de tre förstnämnda hänsyn till situationen för det väntade barnets moder, medan den fjärde, som avser risk för ärftliga sjukdomar eller lyten, främst hänför sig till det väntade barnet.

I förevarande proposition föreslås att i lagen om avbrytande av havandeskap införes en ny indikation, innebärande att legal abort skall få äga rum, när med skäl kan antagas att det väntade barnet på grund av skador under fosterstadiet kommer att lida av svårartad sjukdom eller svårt lyte. Prövningen av frågan om medgivande till abort på den nya indikationen skall enligt förslaget ankomma på medicinalstyrelsen.

Samtliga i ärendet väckta motioner utmynnar i yrkande om avslag å propositionen. Härjämte föreslås i motionen II: 836 en översyn av gällande abortlag, en utredning om rätten att bedriva forskning å gravid kvinna och å fertil man eller kvinna samt en utredning beträffande ekonomiska stödåtgärder åt kvinna i abortsituation.

Frågan om abortindikationerna har under den senaste tiden tilldragit sig särskild uppmärksamhet, sedan man konstaterat, att visst läkemedel, som använts av havande kvinnor, kunnat förorsaka allvarliga fosterskador. Spörsmålet om avbrytande av havandeskap med hänsyn till skador, som ådragits under fosterstadiet, är emellertid icke helt nytt. Sedan ett tjugotal år är det känt, att om en kvinna haft sjukdomen röda hund under de första tre till fyra månaderna av havandeskapet barnet kan födas med allvarliga

missbildningar. Vid ogynnsam kombination av föräldrarnas blodgrupper kan barnet födas med svår sjukdom. Röntgenstrålning kan även, efter vad man sedan länge vet, vålla svåra skador på foster. Abortfrågan synes hittills i dylika fall ha kunnat bemästras med tillämpning av befintliga regler i abortlagen. Omständigheterna har nämligen i viss utsträckning varit sådana, att man kunnat bevilja abort under åberopande av den medicinska eller den socialmedicinska indikationen. Departementschefen har sålunda i propositionen konstaterat, att det förebragta materialet icke ger vid handen, att man i fall av befarad fosterskada saknat möjlighet att finna en lämplig lösning Enligt utskottets mening torde anledning ej föreligga till erinran mot hittillsvarande tillämpning i detta hänseende och en fortsatt tillämpning efter samma linjer inger i och för sig ej betänkligheter.

Mot bakgrunden av de tragiska händelserna i samband med fosterskador till följd av läkemedels inverkan framstår det som naturligt att i nuvarande läge överväga en precisering av lagstiftningens ståndpunkt till frågan om abort på grund av fosterskador. Uppgiften att åstadkomma en sådan precisering kan likväl, som framgår av vad nyss sagts, icke anses överhängande. Utskottet har därför vid sin granskning av det genom propositionen framlagda förslaget kunnat utgå från att man icke bör skrida till lagstiftningsåtgärd med mindre förutsättningar finnes för ett klart ställningstagande beträffande samtliga de frågor som ingår i förevarande problemkomplex.

Departementschefen har uttalat, att den nya indikationen icke skulle införa någon ny princip i abortlagstiftningen, och härvid hänvisat till den eugeniska indikationen. Utskottet anser det kunna ifrågasättas om denna uppfattning är fullt riktig. Utgångspunkten för bedömningen av abortproblemet måste givetvis vara, att det är samhällets uppgift att värna om fostrets liv. Blott intressekollisioner av särskild betydelse kan medföra att abortingripandet anses försvarligt. Nuvarande lagstiftning tager härvidlag i främsta rummet hänsyn till kvinnan och hennes förhållanden. Den eugeniska indikationen framträder från denna synpunkt som särpräglad i det att den närmast tager sikte på det väntade barnets egna utvecklingsmöjligheter. Det torde också ha framgått att denna indikation av många anses mera tveksam än de övriga. Likväl torde den eugeniska indikationen vara lättare att acceptera än den föreslagna skadeindikationen genom att den förra, förutom att den tillgodoser hänsynen till barnet och föräldrarna, även syftar till att minska frekvensen av vissa ärftliga sjukdomar inom befolkningen.

Hittills har det varit moderns situation och hälsa samt möjligheter att ta hand om det väntade barnet som varit avgörande för om abort skulle beviljas eller ej. Lagförslaget anknyter enbart till det väntade barnets egen situation och syftar till att skona detta från att behöva födas svårt skadat. Här uppställer sig frågan om denna motivering är tillfredsställande och om det verkligen kan vara berättigat att släcka fostrets liv enbart på den grund att dess individuella möjligheter att nå ett lyckligt eller drägligt liv förmodas bli mindre än normalt. Bedömandet av riskerna för att fosterskador kan ha uppkommit måste bygga på statistiska beräkningar och det synes

ofrånkomligt att ett större eller mindre antal oskadade foster kommer att aborteras för att uppnå syftet med den nya indikationen. Man kan med skäl fråga sig om detta över huvud taget kan vara tillåtligt. Till den principiella sidan av saken torde också kunna hänföras frågan, hur den föreslagna lagstiftningen på längre sikt skulle påverka synen på dem som födes handikappade samt dessas uppfattning av sin situation. Utskottet kan för sin del icke finna det rimligt att en indikation av den art som nu föreslagits blir införlivad med lagstiftningen utan att nu antydda frågeställningar belysts genom närmare utredning.

I fråga om den praktiska tillämpningen av den föreslagna indikationen anser utskottet anledning föreligga att befara avsevärda svårigheter. Indikationen är avsedd för fall där det föreligger allvarlig risk för att det väntade barnet ådragit sig skador under fosterstadiet. Som exempel har nämnts skador som kan uppkomma till följd av sjukdomen röda hund, ogynnsam blodgruppskombination hos föräldrarna, röntgenbestrålning och inverkan av läkemedel. Vissa frågor rörande bedömningen av dylika fall har närmare belysts under den i lagärendet förekomna remissbehandlingen. Departementschefen har framhållit att det är tydligt att man på detta område i viss mån saknar tillräckliga kunskaper. Det har ej ansetts erforderligt att i motiven göra några närmare uttalanden beträffande vissa bestämda situationer där en tillämpning av indikationen kan komma i fråga. Uppenbarligen kan dock, enligt vad departementschefen anfört, icke vilken obetydlig risk som helst anses innebära skäl för antagande att en fosterskada av angiven art har inträffat utan risken måste vara av en viss svårighetsgrad. Riskbedömningen skall anförtros åt den medicinska sakkunskapen, som har att komma fram till en såvitt möjligt enhetlig bedömning av de föreliggande riskfaktorerna. Departementschefen har påpekat att härvid vidgade erfarenheter kan komma att medföra förskjutning i bedömningen från en tid till en annan.

De sålunda återgivna motiven ger enligt utskottets mening alltför knapphändiga anvisningar för tillämpningen. Den prövning, som skall äga rum i det enskilda fallet, innefattar regelmässigt flera moment, som vart och ett kan vara vanskligt. Således måste i en del fall prövas om sökandens uppgifter angående bruk av läkemedel, tidpunkten härför m. m. dylikt kan anses tillförlitliga. Risken för skada å fostret torde endast i ett fåtal fall kunna bedömas tillnärmelsevis exakt med stöd av undersökningsresultat, medan den i huvudparten av fallen måste uppskattas erfarenhetsmässigt. I sistnämnda fall kan en överskattning av risken innebära att ett större antal normala barn hindras att fortleva. Den befarade skadans art och omfattning måste vidare iakttagas eller beräknas samt skadans betydelse för individen bedömas. Beträffande dessa delbedömningar står det klart, att mera detaljerade direktiv ej gärna kan lämnas den beslutande myndigheten. Särskilt gäller detta den rent vetenskapliga delen av prövningen, vilken självfallet måste ske under ständigt utnyttjande av de senaste rönen på området. Utskottet anser det emellertid oundgängligt att i samband med införandet

av en ny abortindikation som den föreslagna de lagstiftande statsmakterna tager ansvaret för åtminstone en något närmare angiven ståndpunkt till den för tillämpningen avgörande frågan, hur stor risken för allvarlig skada skall vara för att göra indikationen tillämplig. Av de föreliggande motiven kan knappast utläsas mera än att skada ej behöver vara konstaterad genom undersökning samt att risken för allvarlig skada måste avsevärt överstiga den naturliga men ej behöver vara så stor att skadans förhandenvaro är övervägande sannolik. Anledning torde föreligga att för tillämpningen uppdraga betydligt snävare gränser än dessa. Härför torde emellertid fordras en klarläggande utredning.

Även beträffande den föreslagna lagstiftningens konsekvenser i andra än ovan berörda hänseenden anser utskottet det befogat att hysa viss oro. Sålunda är det bland annat omöjligt att bortse från faran för att kvinnor söker utverka medgivande till abort med stöd av den nya indikationen genom att avsiktligt skada fostret eller genom att sanningslöst uppgiva att de nyttjat fosterskadliga läkemedel eller dylikt. Särskilt måste även beaktas att den nya lagstiftningen skulle försvåra situationen för de kvinnor som befinner sig i det läget att den nya indikationen är tillämplig för dem, men som ändå har modet att vilja föda sitt barn. Konsekvenser av den art som nu påtalats har enligt utskottets mening alltför litet beaktats i propositionen.

På grund av de betänkligheter som ovan anförts anser utskottet att det genom propositionen framlagda förslaget icke är tillräckligt väl underbyggt för att medgiva ett positivt ställningstagande i fråga om den nya indikationen. Utskottet finner sig därför böra avstyrka bifall till propositionen.

De synpunkter som med anledning av förevarande lagförslag framförts från såväl medicinskt som annat håll har enligt utskottet aktualiserat frågan om en översyn av gällande abortlagstiftning. Även eljest synes en sådan översyn vara påkallad. Den starka utveckling som skett på de socialpolitiska och socialmedicinska områdena torde sålunda i och för sig giva anledning till förnyad prövning av grunderna för förevarande lagstiftning.

Utskottet vill alltså tillstyrka det i motionen II: 836 framställda förslaget om en översyn av abortlagen. Utskottet finner däremot icke tillräckliga skäl föreligga för bifall till övriga i nämnda motion upptagna utredningsyrkanden.

Under hänvisning till det anförda får utskottet hemställa,

A. att riksdagen med bifall till de avslagsyrkanden som framställts i förevarande motioner, nämligen

1. de likalydande motionerna I: 650 och II: 803,
2. de likalydande motionerna I: 683 och II: 837,
3. motionen I: 682 samt
4. motionen II: 836,

måtte avslå förevarande proposition, nr 100;

B. att riksdagen med bifall till därom i motionen II: 836 framställt yrkande måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhåll-

la om en översyn av lagen den 17 juni 1938 om avbrytande av havandeskap; ävensom

C. att motionen II: 836, i vad den ej omfattas av vad utskottet ovan hemställt, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 9 maj 1963

På första lagutskottets vägnar:

INGRID GÄRDE WIDEMAR

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från första kammaren: herrar Ahlkvist, Per-Olof Hanson*, Arvidson, Erik Svedberg, fröken Mattson, herrar Hilding, Svanström och Palm;

från andra kammaren: fru Gärde Widemar, fru Boman, herrar Östrand, Svensson i Vä, Ekström i Björkvik, Gustafsson i Borås, fru Löfqvist och fru Sjövall.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

Reservation

av herrar Ahlkvist, Erik Svedberg, fröken Mattson, herrar Palm, Östrand och Ekström i Björkvik samt fru Löfqvist, vilka ansett, att utskottets yttrande och hemställan bort ha följande lydelse:

»Avbrytande av havandeskap — — — (lika med de tre första styckena i utskottets yttrande) — — — kvinna i abortsituation.

Frågan om abortindikationerna — — — (lika med fjärde stycket i utskottets yttrande utom sista meningen) — — — en lämplig lösning. Såsom departementschefen påpekat kan emellertid av medicinalstyrelsens framställning möjligen utläsas, att vid beviljande av abort i ärenden som nu avses lagen givits en vidare tillämpning än som varit avsett.

I det sålunda angivna läget har Kungl. Maj:t ansett det motiverat att precisera den ståndpunkt lagstiftningen skall intaga till frågan om abort på grund av skador under fosterstadiet.

Abortlagen innefattar en gränsdragning mellan de fall, i vilka framkallande av abort skall vara tillåtet och de fall i vilka sådan åtgärd skall vara otillåten och därmed falla under strafflagen. Enligt utskottets mening är det uppenbart att en gräns av denna art måste dragas så fast och tydlig som möjligt och att ändringar därav icke bör äga rum annat än i lagstiftningsväg. Redan den omständigheten att den för tillämpningen ansvariga myndigheten antytt tvekan, huruvida den hittills praktiserade ordningen kan anses till alla delar tillfredsställande, synes därför nödvändigöra den pre-

eisering, vartill förevarande proposition syftar. Utskottet kan således icke dela den meningen att medicinalstyrelsen och vederbörande läkare utan klart stöd av lag skall få tills vidare bära ansvaret för en tillämpning som, ehuru den hittills torde vara fri från anmärkning, dock tenderar till en utvidgning av framför allt den socialmedicinska indikationen.

Det torde sålunda ankomma på statsmakterna att nu intaga en bestämd ståndpunkt till spörsmålet, om skador under fosterstadiet bör få utgöra en självständig grund för avbrytande av havandeskap. Till stöd för en positiv ståndpunkt har i propositionen åberopats starka humanitära skäl. I de i ärendet väckta motionerna har till stöd för avslagsyrkandena anförts dels synpunkter på den nya skadeindikationens principiella berättigande, dels farhågor beträffande den praktiska tillämpningen, dels ock oro för icke avsedda konsekvenser av den nya lagstiftningen.

Vad först gäller den principiella frågan har hävdats, att den nya indikationen skulle strida mot abortlagens anda, i det att den ej, som nuvarande indikationer utom den eugeniska, är betingad främst av hänsyn till kvinnan. Det torde vara riktigt att skadeindikationen så till vida innebär något nytt som den klart ställer hänsynen till det väntade barnet i främsta rummet, medan övriga indikationer, i viss mån även den eugeniska, tillgodoser utanförliggande intressen. Att den mänskliga medkänsla, som utgör grunden för abortingripandet, i detta fall är inriktad direkt på barnet självt, medför, såvitt utskottet kunnat finna, endast att indikationen är så mycket bättre förenlig med abortlagens humanitära anda. Att lagen icke från sin tillkomst kommit att innehålla en skadeindikation som den föreslagna torde sammanhånga med att en sådan med dåvarande läkarvetenskapliga mening icke ansågs aktuell.

I anslutning till det anförda bör påpekas, att de foster som aborteras på de nuvarande medicinska, socialmedicinska och humanitära indikationerna normalt skulle kunnat utvecklas till friska, oskadade barn. Att detsamma kan inträffa i ett relativt sett mycket mindre antal fall vid tillämpning av den nya indikationen medför att betänkligheterna mot denna blir mindre än mot de andra indikationerna.

Som en invändning av principiell betydelse har framförts, att tillkomsten av den nya indikationen skulle kunna på ett olyckligt sätt påverka inställningen till dem som föds handikappade samt dessas uppfattning av sin situation. Enligt utskottets mening är det uteslutet att deltagandet med dem som drabbats av livslångt invaliditetslidande skulle bli mindre därför att möjlighet föreligger att i viss utsträckning hindra uppkomsten av sådant lidande. Snarare torde den motsatta verkan vara naturlig. För de drabbade själva torde det vara likgiltigt, om den ena eller andra formen anlitas för att lösa abortfrågan i hithörande fall, så länge det fasthålls att grunden för ingripandet icke är en nedvärdering av dem från samhällets eller medmänniskornas synpunkt.

Vad angår tillämpningen av den nya indikationen, torde först få erinras om att abort, med visst undantag, får äga rum endast på begäran av kvinnan. Med hänsyn till att den i praxis medgivna möjligheten att erhålla abort i hithörande fall torde vara allmänt känd, synes anledning saknas till antagande att en precisering av lagstiftningen skulle leda till nämnvärd ökning av antalet ansökningar.

Den nya indikationen är avsedd för fall där det föreligger allvarlig risk för att det väntade barnet ådragit sig skador under fosterstadiet. Som exempel har nämnts skador som kan uppkomma till följd av sjukdomen röda hund, ogynnsam blodgruppskombination hos föräldrarna, röntgenbestrålning och inverkan av läkemedel. Vissa frågor rörande bedömningen av dylika fall har närmare belysts under den i lagärendet förekomna remissbehandlingen. Departementschefen har framhållit att det är tydligt att man på detta område i viss mån saknar tillräckliga kunskaper. Det har ej ansetts erforderligt att i motiven göra några närmare uttalanden beträffande vissa bestämda situationer, där en tillämpning av indikationen kan komma i fråga. Uppenbarligen kan dock, enligt vad departementschefen anför, icke vilken obetydlig risk som helst anses innebära skäl för antagande att en fosterskada av angiven art har inträffat, utan risken måste vara av en viss svårighetsgrad. Riskbedömningen skall anföras åt den medicinska sakkunskapen, som har att komma fram till en såvitt möjligt enhetlig bedömning av de föreliggande riskfaktorerna. Departementschefen har påpekat att härvid vidgade erfarenheter kan komma att medföra förskjutning i bedömningen från en tid till en annan.

Det vore givetvis värdefullt om mera detaljerade anvisningar kunnat lämnas för tillämpningen av den nya indikationen, så att den avsedda enhetliga bedömningen kunnat säkerställas på denna väg. Det synes emellertid här liksom i fråga om nuvarande indikationer nödvändigt att lämna ett betydande utrymme för en nyanserad bedömning av de enskilda fallen. Bristande enhetlighet synes ej vara att befara, då bedömningen av hithörande fall ankommer på medicinalstyrelsen ensam.

Det har i ärendet anförts, att det läkarvetenskapliga underlaget för tillämpningen av den nya indikationen skulle vara otillfredsställande. Härvid har syftats främst på det förhållandet, att uppfattningen om storleken av de risker för fosterskada, som föreligger i skilda typfall, efter hand reviderats när nya forskningsresultat tillkommit. Utskottet vill framhålla, att vetenskapen på detta område liksom eljest måste arbeta från den aktuella vetenskapliga ståndpunkten och att det endast är med beaktande av denna som det berättigade i ett läkaringripande kan bedömas. Klart är emellertid att vid tillämpningen av förevarande lagstiftning den ovisshet rörande det vetenskapliga underlagets hållfasthet, som kan föreligga i det enskilda fallet, måste anses tala mot att ingripande sker.

Huvudfrågorna för tillämpningen gäller dels vad som skall avses med allvarlig skada, dels vilken risk för sådan skada som skall anses indicera abort i fall där skadan icke kan fastställas genom röntgenundersökning eller på

annat sätt. I förstnämnda avseende talar lagtexten om svårartad sjukdom eller svårt lyte och anknyter således till den gällande eugeniska indikationen. Något skäl varför den använda bestämmningen icke skulle vara lämplig för de fall, som avses med den nya indikationen, torde ej kunna förebibras. Beträffande storleken av den skaderisk som skall beaktas är att märka, att om den befarade skadan är av utpräglat svår beskaffenhet även en något mindre risk torde göra abort motiverad, medan om så icke är fallet en höggradig sannolikhet för skadans inträffande måste krävas. Allmänt torde med stöd av departementschefens uttalanden kunna fastslås, att risken alltid måste vara väsentligt större än den naturliga. Någon möjlighet att i generella regler genom angivande av procentuell sannolikhet eller på annat sätt närmare bestämma kravet på riskens storlek synes med hänsyn till de enskilda fallens skiftande beskaffenhet icke föreligga. Här avsedda bedömningar torde emellertid utan större svårigheter kunna utföras av medicinalstyrelsen med utgångspunkt från hittillsvarande praxis och med ledning av de uttalanden som gjorts i lagärendet. Av medicinalstyrelsens initiativ framgår att styrelsen är beredd därtill. Det må framhållas, att motsvarande avvägningar måste ha legat till grund vid tillämpningen av de medicinska och socialmedicinska indikationerna på fall som avses med den nya indikationen. Spelrummet för skönsmässig bedömning blir vid den senare i vart fall icke större.

Den oro som i de väckta motionerna och eljest yppats för att den nya lagstiftningen skulle erhålla icke avsedda konsekvenser i skilda riktningar synes utskottet i allt väsentligt obefogad. Gemensamt för de verkningar som åberopats synes vara, att de lika väl kunde hänföra sig till det hittills anlitade sättet att lösa abortfrågan i hithörande fall. Att kvinnor söker utverka medgivande till abort genom att avsiktligt skada fostret eller genom att sanningslöst uppgiva att de nyttjat fosterskadliga läkemedel kan sålunda ej heller för närvarande uteslutas. Åsikten att den nya indikationen skulle försvåra situationen för kvinnor, som önskar föda sitt barn, ehuru det kan befaras vara allvarligt skadat, har icke mera fog för sig än motsvarande uppfattning om övriga indikationer.

I det föregående har utskottet till närmare behandling upptagit de invändningar mot propositionens innehåll, som syntes utskottet viktigast. Vad sålunda och i övrigt förekommit under ärendets behandling har icke givit utskottet anledning till erinran mot det i propositionen upptagna förslaget. Utskottet vill med hänsyn härtill förordna att propositionen bifalles.

Utskottet finner ej tillräckliga skäl föreligga för bifall till de utredningsyrkanden som framställts i motionen II: 836.

På grund av vad ovan anförts får utskottet hemställa,

- A. att riksdagen, med avslag å följande motioner, nämligen
1. de likalydande motionerna I: 650 och II: 803,
2. de likalydande motionerna I: 683 och II: 837,
3. motionen I: 682 samt

Första lagutskottets utlåtande nr 32 år 1963

4. motionen II: 836, såvitt gäller i densamma upptaget avslagsyrkande,
måtte bifalla förevarande proposition, nr 100; ävensom

B. att motionen II: 836, i vad den ej besvarats genom vad ovan under A. hemställts, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.