



**National Library
of Sweden**

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2012

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1935:13
JUSTITIEDEPARTEMENTET



YTTRAN DEN

ÖVER

PRELIMINÄRT FÖRSLAG

TILL LAGSTIFTNING OM AVBRYTANDE
AV HAVANDESKAP

S T O C K H O L M

1 9 3 5

Statens offentliga utredningar 1935

Kronologisk förteckning

1. Betänkande med förslag angående åtgärder för spannmålsodlingens stödjande. Marcus. 134 s. **Jo.**
2. Betänkande med förslag rörande lån och årliga bidrag av statsmedel för främjande av bostadsförsörjning för mindre bemedlade barnrika familjer jämte därtill hörande utredningar. Beckman. 86', 265 s. **S.**
3. Kortfattad framställning av organisationssakkunnigas betänkande med utredning och förslag rörande den samhälleliga hjälpverksamhetens organisation m. m. Beckman. 23 s. **S.**
4. Promemoria angående tillsynen över fastighetsregistreringen och fastighetsbildningen. Marcus. 70 s. **Ju.**
5. Förslag till ändrade bestämmelser rörande allmänna handlingars offentlighet. Norstedt. 79 s. **Ju.**
6. Arbetslöshetsutredningens betänkande. 2. Åtgärder mot arbetslöshet. Norstedt. x, 338, 32' s. **S.**
7. Teknisk-ekonomiska utredningar rörande vägväsendet. Del 2. Broar. Hæggström. 130 s. **K.**
8. Betänkande med förslag angående åtgärder mot statsfientlig verksamhet. Idun. 406 s. **Ju.**
9. Betänkande med förslag till omorganisation av den högre skogsundervisningen. Peréus. 164 s. **Jo.**
10. Utredning och förslag angående rundradion i Sverige. Norstedt. 202 s. 13 kartor. **K.**
11. Betänkande med utredning och förslag angående inrättande av en statsvetenskaplig examen. Marcus. 80 s. **E.**
12. Betänkande med förslag till förordning angående allmän automobiltrafik. Hæggström. 227 s. **K.**
13. Yttranden över preliminärt förslag till lagsiftning om avbrytande av havandeskap. Marcus. (4), 132, 68 s. **Ju.**

Anm. Om särskild tryckort ej anges, är tryckorten Stockholm. Bokstäverna med fetstil utgöra begynnelsebokstäverna till det departement, under vilket utredningen avgivits, t. ex. **E.** = ecklesiastikdepartementet, **Jo.** = jordbruksdepartementet. Enligt kungörelsen den 3 febr. 1922 ang. statens offentliga utredningars yttre anordning (nr 98) utgivas utredningarna i omslag med enhetlig färg för varje departement.

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1935:13

JUSTITIEDEPARTEMENTET



YTTRAN DEN

ÖVER

PRELIMINÄRT FÖRSLAG

TILL LAGSTIFTNING OM AVBRYTANDE
AV HAVANDESKAP

STOCKHOLM 1935

ISAAC MARCUS BOKTRYCKERI-AKTIEBOLAG



På därom gjord framställning har Kungl. Maj:t bemyndigat den jämlikt Kungl. Maj:ts beslut den 24 september 1934 tillsatta kommittén med uppdrag att utarbeta förslag till lagstiftning om rätt i vissa fall till avbrytande av havandeskap m. m. att låta införskaffa yttranden från de myndigheter och sammanslutningar kommittén kunde finna erforderligt över av kommittén utarbetade preliminära författningsförslag jämte motiv. Sådana yttranden hava avgivits av de myndigheter och sammanslutningar som angivas i registret å nästa sida. Svenska läkaresällskapet och styrelsen för Svenska kriminalistföreningen, vilka beretts tillfälle att avgiva yttrande, hava ej begagnat sig därav. Svenska läkaresällskapet har emellertid på sammanträde den 19 och 20 februari 1935 diskuterat förslagen och därvid beslutat att till kommittén överlämna den i ärendet förda diskussionen. Densamma kommer att befordras till trycket i sällskapets förhandlingar.

Med hänsyn till de i yttrandena ofta förekommande hänvisningarna till de preliminära förslagen jämte motiv har det ansetts lämpligt att efter yttrandena intaga dessa med bibehållande av tidigare paginering.

Innehållsförteckning.

	Sid.
<i>Kungl. Socialstyrelsen</i>	1
<i>Kungl. Medicinalstyrelsen:</i>	
Yttrande.....	3
Promemoria av medlemmen av medicinalstyrelsens vetenskapliga råd, hovrättsrådet H. Elliot	13
<i>Medicinska fakulteten vid Kungl. Universitetet i Uppsala:</i>	
Yttrande	22
Protokoll	27
<i>Medicinska fakulteten vid Kungl. Universitetet i Lund:</i>	
Yttrande.....	31
Protokoll	33
<i>Lärarkollegiet vid Kungl. Karolinska mediko-kirurgiska institutet:</i>	
Yttrande.....	43
Protokoll	55
<i>Styrelsen för Statens institut för rasbiologi:</i>	
Yttrande.....	56
Protokoll	59
<i>Statens inspektör för fattigvård och barnavård</i>	63
<i>Av överståthållarämbetet överlämnade yttranden:</i>	
T. f. tredje polisintendenten i Stockholm.....	67
T. f. polismästaren i Stockholm	68
Förste stadsläkaren i Stockholm	68
<i>Överståthållarämbetet</i>	70
<i>Av länsstyrelsen i Göteborgs och Bohus län överlämnade yttranden:</i>	
Poliskammaren i Göteborg	77
Förste polisintendenten i Göteborg	78
Förste provinsialläkaren i Göteborgs och Bohus län	78
<i>Länsstyrelsen i Göteborgs och Bohus län</i>	80
<i>Länsstyrelsen i Malmöhus län</i>	81

	Sid.
<i>Av länsstyrelsen i Östergötlands län överlämnade yttranden:</i>	
Landsfogden i Östergötlands län	82
Förste provinsialläkaren i Östergötlands län	82
Förste stadsläkaren i Norrköping	84
<i>Länsstyrelsen i Östergötlands län</i>	<i>86</i>
<i>Centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund</i>	<i>87</i>
<i>Styrelsen för Svenska provinsialläkarföreningen</i>	<i>100</i>
<i>Styrelsen för Svenska stadsläkarföreningen</i>	<i>102</i>
<i>Styrelsen för Svenska lasarettsläkareföreningen</i>	<i>106</i>
<i>Styrelsen för Psykiatriska föreningen</i>	<i>111</i>
<i>Styrelsen för Svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet:</i>	
Yttrande.....	113
Promemoria av doktor G. Stéenhoff	118
<i>Styrelsen för Fredrika-Bremer-Förbundet:</i>	
Yttrande.....	119
Protokoll	121
Reservation	122
<i>Styrelsen för Yrkeskvinnors klubb</i>	<i>122</i>
<i>Allmänna valmansförbundets centrala kvinnoråd, arbetsutskottet</i>	<i>126</i>
<i>Styrelsen för Folkpartiets kvinnogrupp</i>	<i>127</i>
<i>Samarbetskommittén för Svenska kvinnors vänsterförbund</i>	<i>128</i>
<i>Styrelsen för Sveriges socialdemokratiska kvinnoförbund och Styrelsen för Stockholms fackliga centralorganisations kvinnosektion</i>	<i>130</i>

Preliminära författningsförslag jämte motiv.

YTTRAN DEN

Kungl. Socialstyrelsen.

På därom gjord framställning har Kungl. Maj:t den 26 oktober 1934 bemyndigat den jämlikt Kungl. Maj:ts beslut den 24 september 1934 tillsatta kommittén med uppdrag att utarbeta förslag till lagstiftning om rätt i vissa fall till avbrytande av havandeskap m. m. att låta införskaffa yttranden från de myndigheter och sammanslutningar kommittén kunde finna erforderligt över av kommittén utarbetade preliminära författningsförslag jämte motiv. Sedan kommittén upprättat sådana preliminära förslag med tillhörande allmän och speciell motivering, har kommittén den 31 december 1934 översänt desamma till Socialstyrelsen för yttrande senast den 31 januari 1935.

Genom remisskrivelse den 5 januari 1935 har från Justitiedepartementet överlämnats Utredning angående revision av 18 kap. 13 § strafflagen (st. off. utredningar 1934: 50) för att tagas i beaktande vid avgivande av förenämnda yttrande.

Med anledning av remisserna får Socialstyrelsen anföra följande.

Styrelsen får till en början konstatera, att Styrelsen ej är i tillfälle att från sitt verksamhetsområde förebringa något uppgiftsmaterial, som vare sig direkt eller indirekt vore ägnat att tjäna till vägledning för bedömande av den föreliggande frågan. Enligt sakens natur är man i densamma i det stora hela hänvisad till gissningsvis gjorda uppskattningar och till allmänna bedömanden.

Syftet med den ifrågasatta lagstiftningen måste enligt Styrelsens mening — om man bortser från vissa speciella spörsmål — väsentligen anses vara att genom en legalisering i utsträckt omfattning av abortförfarandet bringa detta under ett sakkunnigt och ansvarsmedvetet forum och att därmed i görligaste mån rycka undan grunden för ett lagstridigt, icke sakkunnigt och ansvarslost kvacksalveri, som allenast fullföljer ett vinstsyfte. I ju större omfattning sådant kvacksalveri förekommer, desto mer trängande ter sig önskemålet att, i den mån det ej kan stävas genom straff, söka komma till rätta med detsamma i annan väg.

Socialstyrelsen vill vidare icke bestrida, att havandeskaps avbrytande — i legaliserad väg — i vissa fall kan te sig önskvärt av eugeniska skäl och understundom kanske även borde få anses tillåtligt av socialt-humanitära skäl.

Att lagstiftningen hittills ställt sig så bestämt avvisande mot abort på sistnämnda grund beror utan tvivel på etiska och religiösa åskådningar, som förr voro allmänna och så starkt deciderade, att någon tvekan om deras förekomst knappast torde ha kunnat råda. Att dessa åskådningar numera på många håll äro starkt anfrätta torde knappast kunna förnekas. De tillhöra emellertid de känslolivets områden, som ej föras till torgs, och det torde i själva verket vara omöjligt att bilda sig en objektiv uppfattning om, i vilken omfattning de ännu fortleva bland vårt folk. Styrelsen föreställer sig dock, att denna omfattning ej bör underskattas. En lagstiftning, som normalt angiver havandeskapets avbrytande såsom ett svårt juridiskt — givetvis också i samma mån moraliskt — brott, är måhända ägnad att bevara dylika åskådningar i deras livskraft, under det att ett friare bedömande från lagstiftarens sida kan medverka till deras ytterligare undergrävande.

Dessa åskådningar äro emellertid ägnade att upprätthålla och stärka känslan för

moderskapets höghet och obetingade helgd, en känsla som i vårt land med dess alltmåra brännande fråga om födelsefrekvensens tillbakagång för visso ej får försvagas.

Det ankommer ej på Socialstyrelsen att till bedömande upptaga den läkarvetenskapliga sidan av frågan. Att risker för kvinnan av havandeskaps avbrytande ej äro helt uteslutna erkännes av de sakkunniga. För att abortföretagande på socialt-humanitära grunder skall kunna förordas bör emellertid enligt Styrelsens mening den frågan vara från läkarvetenskapens sida på oomtvistligt sätt klarlagd, att icke allmänna risker för framtida sterilitet eller liknande men såsom följd av abort föreligga.

Någon tvekan i denna punkt får ej föreligga. Man tänke sig blott en ung kvinna, som på grund av havandeskap råkat i en socialt ytterst prekär situation av humanitært sett synnerligen ömmande natur och som på den grund påkallar havandeskapets avbrytande. Har hon därvid männe förmågan att objektivt bedöma och mot varandra riktigt väga å ena sidan den aktuella situationen och å andra sidan innebörden för hennes framtida livs gestaltning av eventuell sterilitet? Man frågar sig, om icke samhället i en sådan situation förfogar över eller kan förskaffa sig de hjälpmedel, som erfordras för undanröjande av de yttre sociala svårigheterna för kvinnan. Och där dessa svårigheter äro av inre, moralisk natur synes — hellre än att man tillgriper ett sådant våld mot de väsentliga livsfunktionerna som en abort innebär — respekten för moderskapets obetingade helgd böra frammana en sådan mildhet i bedömandet, att svårigheter av denna art kunna övervinnas. Man frågar sig också, om ej filantropiska sammanslutningar här i vidare mån än vad fallet nu är kunde, givetvis i samförstånd med barnavårdsnämnderna, träda hjälpsamt emellan icke blott ekonomiskt utan också med praktiska råd och moraliskt stöd.

I 1 § 1) angivas bland annat vissa straffbelagda handlingar såsom indikation för läkarens ingripande. Det kan väl näppeligen tänkas, att dessa handlingar skola hava konstaterats genom domfällande. Än mindre kan det ifrågasättas, att läkaren skall taga initiativ, som kan leda till sådant domfällande. Vad hindrar då en kvinna, som i en prekär situation är mindre nogräknad i sina uppgifter, inför läkaren göra gällande, att hennes havandeskap föranletts av kriminellt förfarande. Man skulle härmed försätta läkaren i en mycket brydsam belägenhet, synnerligast som kanske hans tystnadsplikt såsom läkare och i allt fall frågans grannliga natur beredde honom avsevärda svårigheter att införskaffa sådana upplysningar, som kunde bekräfta eller gendriva kvinnans utsago.

I andra stycket av samma paragraf angivas indikationerna av social natur. Visserligen kan det ej ifrågasättas, att indikationer av dylik enligt sakens natur ytterst individuell och mångskiftande beskaffenhet skola alltför snävt begränsas. Icke desto mindre undgår man ej intrycket, att de, sådana de här angivits, lämna rum för praktiskt taget rena godtycket. Och en kvinna, som befinner sig i en situation, vilken i hennes ögon är förtvivlad, lærer göra allt för att övertala en läkare till eftergift.

Läkarkåren i gemen torde i Sverige få anses åtnjuta sällsynt stort förtroende och anseende. Grunden härtill är väl att söka i insikten, att kåren arbetar allena i ett syfte, nämligen att söka förekomma eller bota sjukdomar och lidande bland medmänniskorna. Enligt förslaget pålägger man läkaren uppgifter, där visserligen det tekniska utförandet bör ankomma på läkare, men där bedömandet av indikationerna i flera fall ligga helt och hållet utanför hans egentliga kompetensområde såsom lärare och där även ursäktliga felbedömningar kunna sätta hans auktoritet såsom läkare på spel. Och är — särskilt i betraktande av den ekonomiskt hårda konkurrrens, som nu råder på läkarbanan och som lærer komma att än ytterligare skärpas — den faran helt ogrundad, att en dylik lagstiftning komme att

sätta mindre fasta och till sin läggning veka läkares karaktär på väl hårda prov? Läkarkårens anseende skulle skadas härav.

Sannolikt vore väl, att läkarkåren såsom sådan i sitt ställningstagande till en lagstiftning av ifrågasatt art skulle förorda en mycket varsam och försiktig tillämpning och att abort borde företagas allenast på fullt klara och oomtvistliga indikationer. Men man frågar sig då, om lagstiftningen verkligen skulle fylla sitt väsentliga syfte, nämligen att bidra till utrotandet av kvacksalveriet på området.

I den mån indikationerna för abort enligt förslaget ansluta sig till indikationerna för sterilisering enligt den nya lagstiftningen om sådan åtgärd synes förslaget närmast att anse såsom ett korollarium till nämnda lagstiftning och bör enligt Styrelsens mening genomföras.

Enligt 6 § skall abort företagas å lasarett eller därmed jämförlig allmän anstalt eller ock å sjukstuga. Föreskriften lär knappast kunna anses medicinskt indicerad. Styrelsen vill icke underkänna de så att säga moraliska skäl till föreskriften, som de sakkunniga anfört; man har med densamma velat förebygga känslan av, att det vore fråga om smussel och lättvindiga bagateller. Emellertid torde föreskriften vara i hög grad ägnad motverka lagstiftningens syfte. En dylik sjukvårdsinrättning är ju ej kringgådd med någon ogenomtränglig sekretess och mycket ofta torde en kvinna just på den grund föredraga att hänvända sig till en kvacksalvare. Bestämmelsen skulle också föranleda en hel del kostnader i vissa fall.

Socialstyrelsen anser sig med hänsyn till det anförda ej kunna förorda, att remitterade förslaget i nu befintligt skick lägges till grund för lagstiftning.

(I handläggningen av ärendet hava deltagit generaldirektören Huss och byråchefen Bergström, föredragande.)

Kungl. Medicinalstyrelsen.

På därom gjord framställning, har Kungl. Maj:t den 26 oktober 1934 bemyndigat Eder — som enligt Kungl. Maj:ts beslut den 24 september 1934 erhållit i uppdrag att utarbета förslag till lagstiftning om rätt i vissa fall till avbrytande av havgandeskap m. m. — att låta införskaffa yttrande från de myndigheter och sammanslutningar, Ni kunde finna erforderligt. Sedan Ni upprättat preliminära författningsförslag i ämnet jämte tillhörande allmän och speciell motivering har Ni i skrivelse den 29 december 1934 anhållit om Medicinalstyrelsens yttrande över berörda förslag, vilket yttrande förväntades av Eder inkomma senast den 31 januari 1935. Med anledning härav får Medicinalstyrelsen anförda följande, varvid styrelsen kommer att omtala Eder under benämningen »kommittén».

I inledningen till sin allmänna motivering för det framlagda utkastet till sina lagförslag i ämnet framhåller kommittén, att det av lätt insedda skäl är omöjligt att angiva någon ens tillnärmelsevis riktig siffra rörande det årliga antalet kriminella abortframkallningar i riket. I den allmänna pressdiskussionen i ämnet har framkastats mycket växlande uppgifter om detta antal. Från något håll har sålunda hävdats, att siffran skulle ligga någonstans upp emot det tal, som anger antalet normala födelser (80—90 000 per år). Å andra sidan har den av Medicinalstyrelsen igångsatta undersökningen givit sannolika skäl för att antalet för det dåvarande läge mellan 10- och 20 000 per år. Även om man utgår från den senast anförda siffran, måste det dock sägas, att redan denna har en storleksordning, som utan vidare gör frågan om fosterfördrivningen i vårt land till ett problem av yttersta vikt särskilt om man erinrar sig att antalet per år födda barn i vårt land sedan 1920-talets början minskat med c:a 50 000, d. v. s. ungefär 1 000 födelser

per vecka, vilket gör att frågan även ur befolkningspolitisk synpunkt måste påkalla intresse från det allmännas sida. Kommittén förklarar sig emellertid icke anse, att samhällets befolkningspolitiska intresse kräver en fortsatt kriminalisering av fosterfördrivningen. »Det synes nämligen», säger den, »föga troligt att samhället skulle under straffansvar söka tvinga den enskilde att sätta barn till världen». Kommittén betonar i detta sammanhang att däremot de risker, som en fosterfördrivning medför för kvinnan, äro så allvarliga, att redan ur denna synpunkt abortframkallningen innebär »ett samhällsont av allvarligaste natur», som det gäller att på ett verksamt sätt motarbeta.

Enligt styrelsens mening är frågan om den inverkan, som en framkallad abort utövar på kvinnans fysiska och psykiska hälsa, av så avgörande betydelse för hela det här föreliggande förslaget, att frånvaron av utredning härom i de kommitté-rades motivering måste anses anmärkningsvärd särskilt med hänsyn därtill, att riksdagens första lagutskott i ett sitt utlåtande nr 26/1931 förklarat sig böra intaga en avvaktande hållning till ett då motionsvis framfört förslag om lagändring på detta område, »intill dess närmare utredning föreligger beträffande ifrågavarande betydelsefulla spörsmål». Å andra sidan må framhållas, att stora svårigheter föreligga att härutinnan åstadkomma ett definitivt besked. Styrelsen vill dock icke underlåta att hänvisa till de resultat, som framlagts i docenten Næslunds undersökningar över det av Medicinalstyrelsen sammanbragta utredningsmaterialet i denna fråga, omfattande aborterna i Sverige under åren 1922, 1926 och 1930. Genom denna undersökning har särskilt understrukits, att riskerna för kvinnan av en abort, även då den framkallas av läkare på sjukvårdsanstalt, äro avsevärda. De risker, som av docenten Næslunds undersökning konstaterats föreligga, beröra dock endast de direkta operationsriskerna och i samband med ingreppet stående komplikationer. Enligt styrelsens mening är det emellertid nödvändigt att jämväl taga hänsyn dels till erfarenheterna från Ryssland, i den mån dessa låta sig bedömas, dels ock till en av en mångfald olika gynekologer i in- och utlandet hävdad uppfattning, som helt ansluter sig till vad medlemmen av styrelsens vetenskapliga råd professor Bovin yttrade i sitt föredrag vid Svenska läkarmötet i Stockholm den 30 augusti 1930, nämligen »att ett konstlat avbrytande av en normal graviditet även under de bästa förhållanden på sjukhus och av en erfaren hand ingalunda kan garanteras vara ett ofarligt ingrepp, och att det bryska avbrytandet av det underbara organspel inom kroppen, som havandeskapet satt igång, speciellt inom de endokrina systemen, icke blott kan medföra bestående kroppsliga rubbningar, främst inom genitalfunktionerna, utan även utgöra ett allvarligt psykiskt trauma». Ett starkt stöd för riktigheten av denna uppfattning synes styrelsen det förhållandet vara, att enligt nu gällande rysk lag abort på förstföderska är förbjuden, en bestämmelse som enligt vad styrelsen inhämtat införts med hänsyn till vunnna erfarenheter om ingreppets i många fall deletära betydelse för den unga kvinnans hälsa och senare kroppsliga och själsliga utveckling. Ur rent medicinsk synpunkt lärer med hänsyn till vad som anförts ett visst fog ej kunna fränkännas de betänkligheter som framförts redan mot den tendens till vidgning av de *medicinska* indikationerna för abort, vilken docenten Næslunds utredning givit anledning förmoda på sina håll hava framkommit. Professor Bovin har också i sitt nyssnämnda föredrag hävdad, att hans mångåriga verksamhet som läkare vid ett stort barnbördshus med varje år som gått bibragt honom den allt fastare övertygelsen »att vi icke kunna undvara en fastställd ordning för abortframkallning på medicinska indikationer med registrering. Denna mening delas av styrelsen.

Då kommittén sedan går in på ett allmänt resonemang om de åtgärder, som synas böra vidtagas mot fosterfördrivning, anser den sig, ehuru dess uppdrag ej omfattar den sidan av saken, böra med skärpa betona (sid. 10) »att i kampen mot det onda tyngdpunkten måste ligga i strävan att angripa detsamma i dess rot, att

undanröjda de sociala missförhållanden, som merendels ligga bakom kvinnans önskan att bli befriad från sitt havandeskap». De av kommittén i detta sammanhang antydda åtgärderna äro utvidgad hjälpverksamhet för obemedlade blivande mödrar och deras barn, lämplig uppfostrings- och upplysningsverksamhet dels till undanröjande av den rådande okunnigheten och de vitt spridda vanföreställningarna rörande sexuella förhållanden dels ock till skapande av såväl en allvarligare och ansvarsfullare uppfattning om släktlivet, som även kunskap rörande fosterfördrivningens faror, rörande antikonceptionella åtgärder, samhälleliga åtgärder till förhindrande av tillgång på fosterfördrivningsmedel m. m. Dessa av kommittén antydda åtgärder, vilka i viss omfattning redan igångsatts eller planerats, synas jämväl Medicinalstyrelsen vara i hög grad ägnade att befordra det åsyftade ändamålet. Styrelsen hyser den bestämda uppfattningen att positiva åtgärder av denna art i själva verket är den naturliga och riktiga huvudvägen för samhällets ingripande på detta område. Även om dessa åtgärder givetvis endast kunna tänkas medföra önskad verkan först efter relativt lång tid, anser styrelsen i full samklang med kommittén »denna uppgift vara en angelägenhet som icke tål uppskov».

Det är emellertid påfallande, att det egentligen först är på den allra senaste tiden, som nu anförda synpunkter på fosterfördrivningsfrågan framträtt med någon starkare betoning från den allmänna opinionens sida. I stället har frågans utredning och det allmännas ingripande i densamma påkallats av ett helt annat intresse, nämligen kravet på ändring i nu gällande straffbestämmelser i fråga om abort i syfte att helt borttaga eller i möjligaste mån lindra det i vår nuvarande strafflag stadgade straffet för fosterfördrivning. Detta krav har motiverats till dels med, att det nuvarande straffhotet ej visat sig utgöra något effektivt medel att motverka abortfrekvensen men *framför allt* med att vår i många andra avseenden föråldrade strafflag just på detta område ter sig särskilt inhuman och i strid med den modärna människans rättsåskådning. Kommittén deklarerar för egen del den uppfattningen att hänsyn till kvinnan *kunna* utgöra socialt godtagbara skäl för havandeskapets avbrytande även där fara för hennes liv eller hälsa genom fostrets frambärande ej föreligga och att åtgärden under vissa förhållanden till och med är socialt önskvärd. Kommittén uppställer därför indikationer till grund för aborteringens lag-enliga tillåtlighet. Efter att hava uttalat som sin mening att frågan om borttagande av straffet för fosterfördrivning i större eller mindre omfattning måste i av-bidan på det resultat, som kan uppnås genom de ovan berörda allmänna åtgärderna, upptagas till övervägande, redogör kommittén sedan *för grunden till att fosterfördrivningen kriminaliserats*.

Under framhållande av att fosterfördrivningen icke var straffbelagd vare sig i den romerska eller i den gamla germanska rätten utan att dess kriminalisering härstammar från den kanoniska rätten och där skedde från utgångspunkt av att fostret under visst stadium av sin utveckling blev ett levande väsen med odödlig själ, vars fördrivande sålunda var att betrakta som ett uppsåtligt dödande, gör kommittén följande uttalande:

»att fosterfördrivningen fortfarande straffas torde bero på skäl, som äro análoga med om än icke lika starka som de, vilka föranlett straff för vanligt dödande — samhällets intresse att upprätthålla ovillkorlig respekt för livets helgd. Samhället anser sig med straffhot böra skydda livet oberoende av det angripna objektets fysiska och moraliska värde. Det anser sig icke kunna tillåta, att man av barmhärtighetsskäl förkortar en dödssjuks liv eller att man dödar ett icke livsdugligt barn eller en sinnesslö.»

Ej minst med hänsyn till ovan anförda viktiga principiella inställning, som måste anses komma att inverka på jämväl flera andra viktiga områden av vår rätts-skipning, är det, då en allmän revision av vår strafflag pågår och redan fortskridit ganska långt, även härvidlag att livligt beklaga, att kommittén ej ansett sig

böra till belysning av sitt preliminära förslag om ett föregripande av den stora reformen på detta speciella område framlägga ett fylligare utredningsmaterial, ett förhållande som gör bedömningen av förslaget mycket vanskelig ej minst ur de synpunkter, Medicinalstyrelsen har att företräda. Här må då endast erinras om, vilken betydelse för en lagändringseffekt bestämmelserna i grannländernas lagstiftning självfallet äger, liksom ock att erfarenheterna från Ryssland, som av styrelsen tidigare i ett avseende åberopats, näppeligen kunna lämnas obeaktade vid ställningstagande till förslaget. Det hade också varit högeligen önskvärt, att en redogörelse funnits till hands över de låt vara relativt fåtaliga fosterfördrivningsprocesserna inom de senare årens svenska rättsväsende. Dessa brister i utredningen kunna icke undgå att påverka styrelsens allmänna uppfattning om förslaget, särskilt med hänsyn till att kommittén själv ansett sig inför åtskilliga av densamma närmare diskuterade invändningar mot förslaget böra karaktärisera detsamma såsom i väsentliga delar ett provisorium.

Då kommittén sedan ingår på *frågan om fosterfördrivningen bör vara principiellt straffri eller ej*, vänder den sig i överensstämmelse med förut anförd principuppfattning först bestämt emot den från vissa håll hävdade uppfattningen, att en kvinna även efter det att befruktningen ägt rum skall ha rätt att själv bestämma över, om hon skall sätta ett barn i världen (sid. 12 och 13 i betänkandet).

»Den rätt som bör tillkomma kvinnan att bestämma över om hon vill bli mor, kan icke sträcka sig så långt, att hon skulle ha rätt att utplåna ett liv som redan uppkommit. Livet måste i princip skyddas.»

Utan reservation avvisar kommittén också det för principiell strafffrihet anförda skälet, att den ur samhällets synpunkt viktigaste uppgiften icke vore att få till stånd en minskning av abortfrekvensen utan att göra slut på de av osakkunniga personer utförda aborterna. *»Huvudsyftet»*, säga de sakkunniga *»måste vara att i möjligaste mån motarbeta fosterfördrivningen oavsett av vem den företages.»* (Kurs av styrelsen). I detta sista uttalande vill styrelsen (under erinran om sitt uttalande på sid. 3) på det livligaste instämma.

I sin fortsatta diskussion av de skäl, som anförts för strafffrihet (sid. 14 och 15) ingår kommittén jämväl på frågan om den allmänna rättsuppfattningen ifråga om fosterfördrivningen och anser sig kunna våga den förmodan »att befolkningens flertal ställer sig avvisande till att straffet i princip borttages men godkänner att fosterfördrivning får företagas icke blott på grund av medicinsk indikation utan ock vid förhandenvaron av vissa andra indikationer». Då kommittén ej anfört varpå den stöder denna sin förmodan, som — »därest den är riktig», — av kommittén anses utgöra ett skäl för dess förslag, vill styrelsen betona, att denna grund för förslaget är av tämligen ringa värde så länge den nämnda förutsättningen endast baserar sig på en förmodan. Styrelsen har ej heller kunnat finna vilka skäl, som berättiga till uttalandet (sid. 15) att motståndet mot strafffrihet vid fosterfördrivning bottnar i en uppfattning som »kanske är särskilt vanlig hos personer, som icke haft anledning att närmare intränga i frågan och för vilka hela spörsmålet är så motbjudande att de helst önska att överhuvud icke diskutera detsamma».

Då styrelsen nu övergår till behandling av de kommittérades framställning rörande indikationerna för framkallning av abort, har styrelsen i anslutning till kommittérades uttalande på sid. 19 i betänkandet om att en »tillfredsställande garanti mot en utvidgning av indikationerna utöver vad lagstiftaren avsett torde kunna vinnas genom att man anordnar en betryggade prövning beträffande indikationernas förhandenvaro», ansett sig böra bedöma de olika indikationerna i direkt belysning av det föreslagna prövningsförfarandet i de enskilda fallen. Detta har även syntts styrelsen ofrånkomligt med anledning av en på flera punkter framträdande inkongruens mellan lagförslagets formulering och vad som anförts i motiveringen, vilken inkongruens ännu mera kommer prövningsförfarandet att framstå som den

del av förslaget, med vilken detsammias genomförbarhet står eller faller, oavsett vilken inställningen är till indikationernas principiella innebörd.

Efter att ha konstaterat, att det icke råder någon tvekan om, att fosterfördrivning på *medicinsk indikation* enligt svensk rätt är tillåten, uppställer så kommittén frågan: »Kan det icke tänkas att en havande kvinna befinner sig i en sådan situation att hänsynen till hennes intresse väger tyngre än hänsynen till fostrets liv?» vilken fråga kommittén, såsom redan ovan antytts, bejaktar.

Kommittén uppdelar de fall, då abortframkallning med hänsyn till kvinnans intresse bör vara lagligen tillåten, i två huvudgrupper: *humanitär* (etisk) *indikation* och *social indikation*. Mot den förra har styrelsen i princip föga att erinra. Enligt lagförslagets formulering och motiveringen på sid. 23 synes kommittén anse, att endast fullt bevisad våldtäkt skall anses som humanitär indikation för abortframkallning, vilket är i full överensstämmelse med styrelsens uppfattning, som för övrigt torde vara allmän bland de läkare, som ha insikt och erfarenhet på detta område. Kommittén hävdar emellertid på sid. 54, att det ej kan fordras att indikationen havandeskap genom våldtäkt skall var styrkt genom laga bevisning, vilket gör att styrelsen ställer sig betydligt mera tveksam till förslaget, en tvekan som är ännu starkare rörande förslaget att abort skall få framkallas, om en kvinna blivit havande genom ett samlag som inneburit en allvarlig kränkning av hennes handlingsfrihet oberoende av om kränkningen enligt gällande lag är straffbelagd eller icke. Styrelsens tveksamhet är härvidlag framförallt grundad på otillförlitligheten av det av kommittén föreslagna prövningsförfarandet, där juridisk sakkunskap, som just i hithörande fall synes styrelsen i eminent grad erforderlig, icke alls tillgodosetts. Till belysning av vanskligheten i denna prövning må här endast erinras om det från danskt håll gjorda påpekandet om, att samlag under här äsyftade för kvinnans handlingsfrihet kränkande former jämväl förekommer inom äktenskapet. — Ifråga om rätt till abortframkallning på kvinna, som ej fyllt 15 år, synes man enligt styrelsens mening icke kunna bortse från den betydande individuella olikheten i kroppslig och själslig mognadsgrad vid 15-års åldern, en omständighet som är ägnad att ifrågasätta lämpligheten av att lagfästa denna åldersgräns, och som synes påkalla, att vid bedömningen hänsyn tages ej enbart till denna indikation. Härvidlag må även framhållas den oklarhet, som råder i den ur medicinsk synpunkt principiellt synnerligen viktiga frågan om berättigandet överhuvudtaget av en abortframkallning på en yngre kvinna, som är gravid första gången. Vad beträffar indikationen, havandeskap genom blodskam, därvid kommittén lägger huvudvikten på hänsynen till barnet, anser styrelsen de av kommittén jämväl påpekade eugeniska synpunkterna förtjäna mest beaktande, varför styrelsen finner påkallat att prövningen härvidlag sker i samma ordning som för övriga eugeniska indikationer föreslagits.

I sin motivering för i lagförslagets § 1 mom. 2 formulerad *social indikation* fastslår kommittén först att med »svårt nödläge» allenast avses *nödläge av ekonomisk natur*.

I detta sammanhang framhåller kommittén ånyo, att den *naturliga* vägen ur ett sådant nödläge utan fråga vore, att samhället vidtog sådana hjälpåtgärder, att kvinnan kunde bära fram sitt barn utan att råka i nöd. Någon närmare definition på begreppet »svårt ekonomiskt nödläge» lämnas ej. Det i motiveringen anförda begreppet »ekonomisk nöd» varigenom en klar avgränsning med hänsyn till nödbegreppets betydelse i svensk rätt i övrigt underlättas, synes styrelsen vida att föredraga. Under framhållande av att vissa om än otillräckliga samhälleliga åtgärder redan vidtagits för att förhindra uppkomst av nödläge vid havandeskap, betonas att formerna för denna nu tillgängliga hjälpverksamhet äro sådana att »det för många, som känna det som en självklar plikt och som en hederssak att reda sig på egen hand, fordras en utomordentlig självövertvinnelse att söka sådan

hjälp, som dessutom ofta är otillräcklig». Under beklagande av att överhuvud behöva ifrågasätta en sådan indikation som ekonomisk nöd, förklarar sig kommittén betrakta denna indikation »såsom ett visserligen på tämligen lång sikt ställt *provisorium*, såsom en av rådande förhållanden framtingad, i och för sig icke önskvärd *sidoväg* (kurs. av styrelsen), som väl icke kan inom överskådlig tid helt avlysas, men som dock kan förväntas förlora i bruk». Det synes styrelsen vara klart, att redan avgörandet om ett oöverkomligt ekonomiskt nödläge föreligger i ett visst fall ofta är en synnerligen vanskelig sak, även om bedömandet påvilar personer eller myndigheter med den största sociala insikt och erfarenhet. Det säkra fastställandet av indikationen ekonomiskt nödläge enbart av två läkare torde mycket ofta vara en praktisk omöjlighet. Men ännu svårare och därför betänkligare ter sig saken, om kommitténs krav på hänsynen till den hjälpbehövandes motvilja mot att överhuvud mottaga möjligen till buds stående ekonomiskt understöd skall inverka på läkarnas bedömande i det enskilda fallet. Styrelsen kan ej förstå, vilken annan »allvarlig insats för att finna annan utväg ur det föreliggande nödläget än havandeskapets avbrytande» (sid. 33) rimligen skall kunna fordras av läkarna. Går man för övrigt ut ifrån, att förutsättningen för en ekonomisk indikation för abort överhuvud ej borde få finnas förhanden i ett modernt samhälle saknar indikationens fastslående genom lag principiellt berättigande. Även ett *provisorium* av denna art, av allt att döma ägnat att komma den allmänna uppfattningen om det i och för sig förkastliga i avbrytande av havandeskap att ändras i icke önskvärd riktning, kan enligt styrelsens mening icke vara tillrådligt. Den på sidan 18 berörda indikationen »utsläpade mödrar», varom kommittén säger, att man här med skäl kan tala om en blandad medicinsk-social indikation, synes betinga att vid en abortfrankallning *garanti jämväl skapas mot omedelbart förnyad graviditet*. Denna indikation, som tidigare bl. a. av professor Forssner framhållits såsom den mest trängande sociala indikationen, torde enligt styrelsens mening kunna anses godtagbar, men lär knappast kräva någon legalisering på grund av sitt i allmänhet påtagliga rent medicinska berättigande, på vilket indikationsprövningen också i främsta rummet bör inriktas.

Kommittén har vidare föreslagit, att social indikation skall anses föreligga, när barnets tillkomst skulle »eljest för kvinnans välfärd medföra allvarlig fara, som finnes icke kunna avvärjas på annat sätt». Härmed avses (sid. 28) »vissa av havandeskapet föranledda konfliktlägen, som äro av annan än ekonomisk art». Sådan allvarlig fara etc. innefattar ett flertal i betänkandet angivna moment. Först kommer då den »sociala ringaktning» som en ogift moder i regel blir utsatt för. Kommittén uttalar här sitt starka ogillande av härvidlag gängse uppfattning, men betonar, att det icke råder tvivel om, att denna så klandervärda åskådning »är på väg att lämna rum för ett humanare bedömande». Även på denna punkt förklarar sig kommittén därför med sitt förslag endast avse ett *provisorium* »i avvakten på en humanare och rättvisare uppfattning i denna fråga». Vad ovan sagts om det betänkliga i att vid dylikt sakläge skapa ett i och för sig ej önskvärt *provisorium* gäller än mera här föreliggande fall. Det framhålls vidare, att denna möjlighet ingalunda bör stå varje kvinna till buds — havandeskapets inträde skall för kvinnan ifråga innebära någonting av en »social katastrof». Även här anser styrelsen det i regel praktiskt omöjligt att denna indikation på betryggande sätt skulle kunna ställas av två läkare.

På sid. 29 och 30 upptager kommittén frågan om det fall då *gift* kvinna blir havande genom illegitim förbindelse, som kvinnan önskar dölja för mannen, och karaktäriserar här som *icke* tillbörligt, att samhället skall tillåta en i princip rättsstridig handling — tagandet av fostrets liv — i syfte att därmed en handling, som samhället tagit avstånd ifrån, skall döljas. Denna uppfattning, som delas av styrelsen synes stå i full överensstämmelse med de kommitterades tidigare uttalade

allmänna principer rörande abortframkallningen. Emellertid säger kommittén i nästa stycke, att ett avbrytande i »de ifrågavarande fallen synes böra få komma till stånd endast i ytterst ömmande fall». Härigenom synes det som om kommittén likväl tänkt sig att undantag skulle kunna ske från nyss uttalade bestämda avvisande av denna indikation. På vad sätt det skall kunna avgöras, huruvida ett fall är ytterst ömmande, anges ej.

Kommittén berör sedan en annan grupp fall »där havandeskapets fullföljande och barnets tillkomst varken skulle giva upphov till ekonomiskt nödläge eller »vanära» men däremot medföra att kvinnan finge *avstå från något som för henne äger ett väsentligt värde*». (Kurs. av styrelsen). Redan på grund av denna formulering och än mer av de anförda exemplen torde man vara berättigad till påståendet, att denna indikation för abort endast i ett mycket ringa antal fall torde saknas åtminstone beträffande *ogifta mödrar*. Vad som anføres (på sid. 31) om bedömandet av dessa fall, är ägnat att ytterligare belysa svårigheten att här sätta någotsånär skarpa gränser. Prövningsförfarandet synes dessutom särskilt i dessa fall kunna komma att sakna nödig grundval i realiteter och endast bli hänvisat till kvinnans av naturliga skäl ofta subjektivt färgade och svårkontrollerbara uppgifter, detta så mycket mera, som det på sid. 53 sägs, att läkaren icke mot kvinnans bestämda önskan bör sätta sig i förbindelse med andra i saken intresserade personer.

I sitt utvecklande av sista delen av förslagets 2:a moment rörande »fara som finnes icke kunna avvärjas på annat sätt» uttalar kommittén sin mening vara, att aborten skall betraktas som en yttersta nödfallsåtgärd, som får tillgripas *endast när någon möjlighet att avvärja nödläget eller faran på annat sätt ej kan av den prövande instansen utletas*. Uppställandet av ett sådant villkor synes innebära föga mera än en anvisning för läkarna att söka utleta dylik möjlighet utan att någon säkerhet vinnes därom att möjligheter de facto saknas. Varken läkarna eller Medicinalstyrelsen torde ha någon möjlighet att i det enskilda fallet härutinnan göra annat än en mycket begränsad insats, för såvitt ej omfattande omorganisation av vårt samhälleliga hjälpväsen på detta område genomföres.

Av kommittén föreslagen *eugenisk* indikation för abort kan av styrelsen i princip godtagas i synnerhet som prövningen av indikationerna härvidlag föreslagits ansluten till vad som stadgats för sterilisering.

Utöver vad som tidigare i samband med diskussionen av indikationerna anförts om prövningsförfarandet må i anslutning till kommitténs motivering för § 4 ytterligare ett par synpunkter anföras.

Kommittén franhåller att »det gäller att lägga prövningen av abortindikationen i sådana händer och omgärda förfarandet med sådana garantier att man erhåller en så grundlig och objektiv prövning som med beaktande av praktiska synpunkter låter sig göra». Efter att hava avvisat möjligheten att lämna åt *en* läkare, vilken som helst, att ensam avgöra, om de i lagen angivna förutsättningarna för abortframkallning äro förhanden, diskuteras två alternativ: *Central* prövning eller *lokal* prövning. Den första eventualiteten har kommittén trots det att den medförde väsentliga fördelar icke ansett sig kunna förorda, bl. a. därför att undersökningen skulle ske blott på grundval av i ärendet införskaffade handlingar utan att den prövande myndigheten finge personlig kontakt med kvinnan ifråga. Beträffande den lokala prövningen, som förordas, anses denna icke böra hänskjutas till lokal myndighet eller nämnd framför allt med hänsyn till förmodad obenägenhet hos kvinnorna att hänvända sig till en sådan institution. Då det framhållits, att det väsentliga spörsmålet åtminstone i det överbäggande antalet fall icke är av medicinsk utan av *social* natur och att läkarna därför icke äro speciellt skickade för uppgiften, avvisar kommittén denna invändning med att den »endast torde äga teoretiskt värde» och stannar slutligen för att prövningen i regel skall påvila *två* läkare, varav den ene skall vara tjänsteläkare. En framförd tanke att med

läkaren associera en i objektiv lagtillämpning skolad person exempelvis domstolsjurist anses av kommittén »av flera skäl icke vara möjlig» utan bemötes med uttalandet, att man icke rimligen kan pålägga domarna en uppgift, »som ligger så fjärran från deras vanliga gärning». Med hänsyn till vad, som anförts om bl. a. den s. k. humanitära indikationen, där bedömandets huvudpart är av rent juridisk natur och sålunda måste kräva juridisk erfarenhet för prövningen, förefaller detta uttalande mycket svärförståeligt. Vad som vidare anföres i denna sak på sid. 46 första stycket om läkarnas resurser i fråga om påverkan på klientelet sociala förhållanden m. m. förutsätter som förut uttalats, att läkarna tillförsäkras ett inflytande på det kommunala och sociala området, som hittills ligger utanför deras befogenheter och ej heller kan antagas framdeles bli genomförbart. Här synes det styrelsen att man med mycket större skäl än beträffande domarna kan tala om *en uppgift för läkarna, som ligger mycket fjärran från deras vanliga gärning*. Därtill kommer också att själva aborten på s. k. social indikation för många läkare måste te sig som en alldeles ny och med läkargärningen såsom sådan icke samhörig uppgift — det gäller ju ej att behandla sjukdom utan det rör sig om att på friska utföra ett operativt ingrepp, som icke har medicinska skäl och endast i undantagsfall lagligen tillåtes. I detta sammanhang må även erinras om de sakkunnigas uttalande (på sid. 59 och 60) beträffande den *verkställande* läkarens förhållande till prövningen av indikationerna för ingreppet; här framhålles å ena sidan, att det skulle »strida mot gängse läkaruppfattning att betrakta den verkställande läkaren endast såsom den opererande handen vilken rent mekaniskt, så att säga på beställning, utför det ingrepp, som beslutats av två andra läkare». Å andra sidan hävdas »att de mångahanda uppgifter, som åvila en sjukhusläkare icke medgiva honom tid att med tillräcklig noggrannhet ägna sig åt prövningen och att det därför bör vara honom tillåtet att överlåta den del av prövningen, som han vill förbehålla sig, åt någon annan läkare, på vilkens omdöme han litar». Det är svårt att förstå hur kommittén tänkt sig denna sak ordnad liksom vem som skulle vara lagligen ansvarig för denna partiella prövning. Härtill må jämväl erinras om de svårigheter, som lära vara ofrånkomliga i de fall då lasarettsläkaren av principiella skäl överhuvud ej anser sig böra utföra en abortframkallning på social indikation. Den antydda möjligheten för kvinnor att i så fall vända sig till enskild anstalt (sid. 58) lär väl ej kunna användas annat än i rena undantagsfall redan av ekonomiska skäl.

Frågan om det föreslagna förfarandets ekonomiska konsekvenser för de abortsökande har icke närmare diskuterats av kommittén, som berört endast frågan om eventuell reglering av arvoden för läkarna i avsikt att i möjligaste mån avkoppla dessas ekonomiska intresse från abortärendena. Denna reglering anses emellertid böra anstå i avvaktan på den praktiska erfarenheten av förslagets verkan. Huru härmed än må bli ordnat, lära kostnaderna för kvinnorna redan för själva prövningsförfarandet bli under alla förhållanden rätt betydande. Då det här ej rör sig om sjukvård i detta ords vanliga mening, äro gällande bestämmelser om fattigvårdshjälp vid sjukdom, sjukkasseunderstöd etc. i de fall då sådant erfordras för sakens genomförande knappast tillämpliga. I alldeles särskilt hög grad framträder här praktiska svårigheter med de fall då prövningen resulterar i avslag på framställningen. Givetvis inverkar detta i hög grad på förslagets effekt — styrelsen kan ej finna annat än att det måste ordnas så, om tillgång till legal abort skall införas, att ej just de, som bäst kunna anses behöva få abort utförd, komma att utestängas från möjligheten härtill av ekonomiska skäl.

Som av det ovan anförda framgår kan styrelsen för sin del icke biträda kommitténs förslag att prövningen av indikationerna i regel skall ske genom två läkare och ansluter sig helt till de skäl mot förslaget i denna del, vilka framförts i i hovrättsrådet Elliots promemoria, som är bifogad styrelsens skrivelse. Enligt sty-

relsens mening vore prövningen för hela landet genom central myndighet principiellt riktigast och även genomförbar utan alltför stora olägenheter. Jämväl en ifrågasatt prövning genom ett ortcentralt organ med tillgång till såväl medicinsk som juridisk och social sakkunskap jämte nödig kännedom om de lokala förhållandena kunde måhända erbjuda en godtagbar lösning.

Som kommittén själv hävdar finnes från biologisk synpunkt ingen anledning att föredraga någon viss nedom fostrets livsduglighetsgräns liggande tidpunkt för ett havandeskaps avbrytande. Som kommittén framhåller finnas dock bestämda skäl, som tala emot det tidiga avbrytandet. Det har emellertid ansetts kommittén riktigast, att tidsgränsen för tillåtet avbrytande av havandeskapet sättes vid utgången av tjugofjärde fosterveckan, en mening, som Medicinalstyrelsen delar. Styrelsen kan dock icke underlåta att erinra om de svårigheter, som i det enskilda fallet kunna erbjuda sig för exakt fastställande av fostrets mognadsgrad.

Styrelsen ställer sig mycket tveksam till kommitténs på sid. 20 uttalade åsikt att förslagets genomförande skulle kunna komma att minska abortfrekvensen. Å ena sidan torde kännedomen om de till synes stränga krav, som uppställts för indikationsprövningen kunna förväntas i ej ringa mån motverka uppfyllelsen av den förhoppning kommittén uttalat, om att kvinnorna hellre skulle vända sig till läkarna än till kvacksalvarna. För ett mycket stort antal av de kvinnor, som nu låta utföra kriminella aborter, torde nämligen hänvändelsen ske uteslutande för att så lätt som möjligt bli befriade från grossessen. Det torde vara ringa sannolikhet för att den nu föreslagna proceduren för något flertal av dessa skulle medföra någon ändring härutinnan. Å andra sidan lär med den tolkning av lagen, som kommer till synes i motiveringen, vara ofrånkomligt, att just dessa kategorier av de abortsökande finge ytterligare en möjlighet till abortframkallning, som därjämte erbjöde fördelarna av att vara lagligen tillåten och bliva utförd med mindre risker för deras hälsa. Att antalet abortsökande och jämväl antalet aborter därigenom skulle ökas förefaller styrelsen långt sannolikare än den av kommittén förväntade minskningen.

I fråga om stadgandet rörande tystnadsplikt för den, »som tagit befattning med avbrytande av havandeskap eller med ärende angående sådan åtgärd», ett stadgande, som principiellt synes väl motiverat, kan styrelsen ej undgå att framhålla, vilka stora praktiska svårigheter upprätthållandet härav synes kunna komma att medföra. Det lär t. o. m. kunna skäligen befaras att härvidlag rättsliga konflikter skulle bli vanliga, ej minst i de fall, då prövningsförfarandet resulterade i avböjande av framställning om abort. Utom läkarna skulle nämligen här medverka flera andra grupper av funktionärer, som tidigare icke haft någon lagbunden tystnadsplikt. Genom det rekommenderade förfarandet med förfrågningar på olika håll och ingreppets utförande på allmän anstalt bleve sekretessen så föga omvärnad att det torde komma att avskräcka mången från att anlita denna väg. Å andra sidan äro de band som särskilt i motiveringen lagts på utredningen just med hänsyn till sekretessen (förbud för läkare att höra personer, där kvinnan satte sig däre-mot) ägnade att i hög grad riskera utredningens erforderliga grundlighet.

Beträffande klagorätt mot Medicinalstyrelsens beslut synes kommitténs förslag att stadga samma klagotid, som är bestämd för ärende rörande sterilisering, vara väl motiverat av önskemålet att ärende av denna art handläggas så skyndsamt som möjligt främst med hänsyn till bestämmelsen i § 1 andra stycket.

Under hänvisning till vad som anförts vill Medicinalstyrelsen till sist sammanfatta sin uppfattning om det framlagda förslaget.

Med utgångspunkt från kunskapen om de faror för kvinnans fysiska och psykiska hälsa som en fosterfördrivning, även utförd av läkare alltid innebär, och i betraktande av att fosterfördrivningens förekomst och tilltagande frekvens hottnar i en mångfald faktorer av social, ekonomisk, etisk och moralisk innebörd måste

styrelsen principiellt hävda, att lagstiftningen om fosterfördrivningen bör ske efter synpunkter, inställda på denna samhällsföreteelse i hela dess vidd. Styrelsen hyser den bestämda uppfattningen att positiva åtgärder från samhällets sida till undanröjande av de sociala och andra missförhållanden, som här spela in, måste vara huvudvägen för lösning av frågan. Innan energiska åtgärder av här antydd art prövas, synes det irrationellt och betänkligt att tillgripa lagskyddad abortframkallning på sociala indikationer, även om situationen i det enskilda fallet kan vara mycket ömmande.

De skäl, som anförts för ett provisorium i avvaktan på samhälleliga åtgärder och omsvängning av rådande uppfattningar, synas styrelsen så mycket mindre godtagbara som ett provisorium kan befaras i hög grad påverka den allmänna opinionens inställning till frågan i en riktning, som synes styrelsen allt annat än önskvärd.

Kommittén, som jämlikt sitt uppdrag inriktat sig på revision av strafflagsbestämmelserna på detta område, har föreslagit icke allenast borttagande och minskning av straffet för kvinnan i vissa fall utan även positiva lagbestämmelser för avbrytande av havandeskap på andra skäl än de rent medicinska, om vilka senares berättigande ingen meningsskiljaktighet lär råda. De av kommittén uppställda sociala indikationerna för den legala aborten finner styrelsen ägnade att väcka allvarliga betänkligheter redan inför lagtextens formulering och i synnerhet inför den tolkning, som framgår av motiveringen. Denna brister i klar och koncis avgränsning av indikationerna och är dessutom ägnad att vidga ramen för tillämpningen långt utöver lagtextens bestämmelser. Det föreslagna prövningsförfarandet är icke ägnat att skapa de garantier för en enhetlig, betryggande avvägning av indikationerna, som skulle kunna ersätta lagbestämmelsernas brist på fasta konturer. Detta gäller icke blott de sociala utan delvis även de humanitära indikationerna. Allenast för de eugeniska indikationerna är prövningen i sådant avseende tillfredsställande.

Huru de med prövningsförfarandet förknippade ekonomiska angelägenheterna skulle kunna ordnas är icke utrett. I själva verket synas de svårigheter, som härvid skulle yppa sig särskilt för de fall, där ekonomiskt nödläge jämlikt lagen skulle göra abortframkallningen indicerad, komma att lägga oöverkomliga hinder i vägen för den föreslagna procedurens anlitande.

Sekretessen skulle genom prövningsförfarandet och verkställigheten å allmänt sjukhus i sådan grad äventyras att den i lagen angivna vägen för ernåendet av abortframkallning i många fall icke komme att anlitas. Å andra sidan skulle kvinnans föreslagna rätt att hindra hörandet av viss person kunna äventyra prövningens erforderliga fullständighet och därmed föranleda avslag å hennes framställning. Båda dessa omständigheter komme att bidra till att kvinnorna sökte andra vägar för ernåendet av sitt mål.

Styrelsen finner kommitténs förväntningar om en minskad abortfrekvens med den föreslagna lagstiftningen svagt grundade och anser snarare en ökning av frekvensen sannolik.

Medicinalstyrelsen kan med hänsyn till vad som anförts icke förorda att förslaget lägges till grund för lagstiftning.

(I ärendets handläggning hava deltagit generaldirektörens ställföreträdare medicinalrådet Edén, byråchefen von Dardel, medicinalrådet Byttner, föredragande, medicinalrådet Lauritzen, t. f. byråchefen Wranne, överinspektören för sinnessjukvården Backlin och överläkaren Björck samt medlemmarna av styrelsens vetenskapliga råd professorn Bovin, hovrättsrådet Elliot och professorn Bosæus. Hovrättsrådet Elliot har avgivit en promemoria i ärendet.)

Promemoria av medlemmen av medicinalstyrelsens vetenskapliga råd, hovrättsrådet H. Elliot.

(Överlämnad av medicinalstyrelsen.)

Då Medicinalstyrelsen önskat min medverkan, har jag ansett mig skyldig angiva min uppfattning i den föreliggande lagstiftningsfrågan, detta ehuru jag förmodar att med remissen till Medicinalstyrelsen knappast avsetts att erhålla del även av en jurists uppfattning i frågan. Med hänsyn till den korta tid som stått till förfogande innefattar mitt yttrande endast ett återgivande i korta drag av mina synpunkter på de viktigare av de föreliggande spörsmålen.

Även torde på förhand få framhållas, att jag fattat de föreliggande problemen, sedda i vidsträckt sammanhang, lika mycket såsom en angelägenhet att *förebygga* att havandeskap brytes, som att *hjälpa* nödställda personer medelst brytande av havandeskap då ingen annan utväg ur nödtillståndet står öppen. Därest den förra sidan av problemen i det följande icke framträder lika mycket som den senare, beror det naturligt nog på frågans läge i och med framläggandet av de remitterade lagförslagen.

Allmänna motiveringen. Då jag till en början, i anslutning till det remitterade betänkandet, uppehåller mig vid den allmänna motiveringen till de föreslagna åtgärderna, komma företrädesvis att behandlas frågor, hänförande sig till de s. k. sociala indikationerna (1 § 2 i förslaget till lag om avbrytande av havandeskap). Jag har nämligen trott mig kunna utgå ifrån, att mot de föreslagna stadgandena rörande s. k. humanitär indikation (1 § 1) och eugenisk indikation (1 § 3) några mera vittutseende erinringar knappast böra framställas.

»*Tänt liv måste skyddas.*» Såsom skäl mot ändring i gällande lagstiftning rörande fosterfördrivning har av kommittén till en början åberopats vad som kan sammanfattas i satsen »tänt liv måste i princip skyddas». Kommittén har anslutit sig till denna sats såsom utgörande ett viktigt stöd för åsikten att fosterfördrivning principiellt bör vara straffbelagd.

Ett visst berättigande måste ju under alla förhållanden tillerkännas den citerade satsen. Liksom ett nyfött barn enstämigt anses skola genom straffbestämmelser skyddas mot förgörelse, bör detsamma på ungefär enahanda sätt gälla ett födsel-färdigt foster; jämväl om detta senare torde sannolikt stor enstämmighet råda. Tänkes däremot på ett för helt kort tid sedan tillkommet foster, lär i den allmänna uppfattningen meningen om den uppställda satsens giltighet gå i viss mån i sär. Att satsen i allt fall icke har fullt samma giltighet beträffande ett foster i tidigt utvecklingsstadium, som beträffande ett nyfött barn, bevisas i sin mån därav, att medan barnet allmänt anses icke kunna förgöras å exempelvis eugenisk indikation, en motsatt uppfattning med goda skäl synes kunna göras gällande beträffande fostret.

Över huvud är giltigheten av satsen om att »tänt liv måste i princip skyddas» svår att bedöma så länge den endast framhålls teoretiskt, utan att frågan insättes i ett levande, praktiskt sammanhang. Först med ett sådant insättande upphör frågan att vara en känslosak, varom svårigen kan resoneras.

Kan man — såsom sannolikt är — utgå från att fosterfördrivning på medicinsk, eugenisk eller humanitär (i lagförslaget mening) indikation allmänt av vårt rätts-medvetande erkännes vara berättigad, är ju därmed visat, att vad som sker vid bestämmande av den legala fosterfördrivningens område är en *avvägning* av olika intressen för och emot fosterfördrivning. Intresset av att fostret frambäres får vid de nämnda indikationerna stå tillbaka för intresset av att en allvarlig fara för kvinnans hälsa, respektive en allvarlig olägenhet för samhället, respektive en stor börda för såväl kvinnan som det väntade barnet blir avlägsnad. Men vid sådant

förhållande torde berättigandet av abort å social indikation i själva verket bero just på besvarandet av frågan huruvida ej intresset av att kvinnans välfärd, då den svårt hotas, icke spolieras, under vissa förhållanden kan vara starkare än intresset av att fostret bäres fram till födsel. En sak för sig är, att denna intresseavvägning oftast lär vara svårare att utföra beträffande social indikation genom att förhållandena vid dennas fastställande äro mindre påtagliga än i fråga om de övriga indikationerna.

Abortfrekvensen. Könsmoralen. Ytterligare skäl, som anförts mot en ändring av nuvarande lagstiftning, är den stegring av abortfrekvensen och den dåliga inverkan på könsmoralen, som sägas skola bli en följd av en större eller mindre frihet att framkalla abort. Dessa två skäl måste onekligen tillerkännas stor betydelse. Ur folkpsykologisk synpunkt spelar säkerligen en betydande roll hur lagstiftningen å det nu förevarande området är anordnad. De anförda skälen torde dock ej leda längre än till ett bestämt avvisande av tanken på oinskränkt abortfrihet. Därest den tillåtna sociala indikationen bestämmes i ungefärlig överensstämmelse med 1 § 2 i lagförslaget, dock med en viss viktig restriktion, och indikationsprövningen blir fullt tillförlitlig, torde de anförda skälen icke kunna tillerkännas någon avgörande betydelse. I det remitterade betänkandet hava skäl anförts för kommitténs åsikt att, efter ett genomförande av förslaget, abortfrekvensen sannolikt icke skulle bli större än den nuvarande. De anförda skälen synas vara beaktansvärda, ehuru det naturligtvis är mycket svårt att härutinnan förutsäga något med större mått av sannolikhet. Vad särskilt könsmoralen beträffar bör framhållas, att stor skada å densamma torde förorsakas just av den nuvarande bristfälliga lagstiftningen å området ifråga. Den nuvarande strafflagstiftningen å området synes hava förlorat all respekt. Ett införande genom lagstiftning av möjlighet till legal abort i de verkligt trängande fallen — men icke heller i vidsträcktare mån — och å andra sidan ett inskräpande hos kvinnorna redan tidigt i ungdomen av aborternas högst allvarliga innebörd och därmed förbundna, betydande risker för kvinnans hälsa synes vara ägnat att å könsmoralen hava en god inverkan, mer än väl motverkande risken för att, efter en liberalare abortlagstiftning, kvinnorna måhända skulle i viss ökad omfattning våga sig in i lösa könsförbindelser i förlitan på att risken för barnalstring vore minskad genom den nya lagstiftningen.

Faran för kvinnan. Vad beträffar det skäl mot ändring i gällande lagstiftning, som är förknippat med faran för kvinnan av en abortframkallning är detta skäl tydligen i första hand beroende av den absoluta storleken av denna fara. Här om kan ju lekmannen icke uttala någon självständig mening, och kommitténs betänkande lämnar härutinnan, i brist på all utredning, icke någon ledning för bedömandet. I övrigt tillgängligt material har givit mig den uppfattningen att den omedelbara faran av ett ingrepp, där det skett av icke sakkunnig person, är högst betydande, men i hög grad minskas, därest ingreppet företages av en på området sakkunnig läkare och på sjukvårdsanstalt, samt att emellertid under alla förhållanden en abortframkallning kan innebära stora risker för men å kvinnans hälsa för framtiden och detta såväl i psykiskt som i fysiskt hänseende.

Är det sagda riktigt, följer därav omedelbart att en lagstiftning, som tillåter abort å social indikation, i vart fall endast bör — åtminstone i princip — medgiva ingrepp genom en å området sakkunnig läkare och å sjukvårdsanstalt. I vad mån den alltid kvarstående risken för kvinnans liv och hälsa utgör ett avgörande skäl mot legal abort å social indikation, beror tydligen av en intresseavvägning, som blir synnerligen vanskelig. Ett slutligt bedömande härutinnan torde nödvändigtvis böra anstå i avvaktan å utredning om hälsoriskernas absoluta storlek.

Det bör i detta sammanhang framhållas, att frånvaron av utredning av faktisk art i kommitténs betänkande på flera punkter gör ett ståndpunktstagande till kommitténs förslag synnerligen svårt och osäkert.

Befolkningspolitisk synpunkt. I denna tid, då vårt lands befolkningsproblem är brännande, framträder mer än eljest frågan huruvida det kan vara berättigat att genom medgivande av abort på social indikation minska antalet födslar.

Till en början må anmärkas, att det synes tvivelaktigt huruvida verkligen antalet födslar skulle minskas efter medgivande av abort å social indikation. Tveksamt är ju redan huruvida antalet aborter komme att ökas. Men även om så bleve fallet, kan tänkas, att på grund av en ännu större stegring av antalet befruktande samlag antalet födslar skulle ökas eller bliva ungefär oförändrat.

Hur härmed än må förhålla sig, synes det befolkningspolitiska skälet mot abort å social indikation, i allt fall böra avvisas såsom icke bärande. Man torde vara berättigad att utgå från att samhället ur flera synpunkter godkänner användandet av de preventiva medlen. Under vissa förhållanden måste samhället rent av främja användandet av sådana medel. Det synes då vara inkonsekvent och samhället föga värdigt, därest i händelse av ett använt preventivmedels bristfällighet och därav vållad befruktning samhället ur *befolkningspolitisk synpunkt* skulle göra gällande krav på att under alla förhållanden fostret skall bäras fram till födsel. För visso böra andra sätt sökas till lösning av de befolkningspolitiska problemen än ett förhindrande av en sådan reglering av de lagenliga abortindikationerna, som ur övriga synpunkter må vara önskvärd.

Konfliktläge för kvinnan. Såsom skäl för medgivande av abort å annan indikation än de tre mera ostridigt giltiga indikationerna har sammanfattningsvis anförts, att en havande kvinna kan befinna sig i sådant konfliktläge — även bortsett från förutsättningarna för humanitär indikation i lagförslagens mening (våldtäkt m. m.) — att det icke rimligen kan av henne begäras, att hon skall frambära sitt foster. De företeelser, till vilka dessa fall hänföra sig, hava av kommittén angivits utgöra huvudsakligen ekonomisk nöd för kvinnan; den sociala ringaktning, som ofta drabbar en havande ogift kvinna; tvång för kvinnan, om barnet skall födas, att byta levnadsbana eller att eljest avstå från något för kvinnan synnerligen värdefullt; gift kvinnans situation då fostret tillkommit genom illegitim förbindelse; samt situationen för en utsliten mor med stor barnskara även då situationen icke fullt uppnår nödstadiet. I samband med lagförslagens speciella motivering har kommittén närmare angivit situationer, då abort å vad som — delvis något oegentligt — benämnes social indikation skulle kunna tillåtas.

Det skall icke här göras något försök att närmare angiva det mått av fara för den havande kvinnans välfärd, som i de anförda fallen kan anses vara förhållanden. Efter min övertygelse förhåller det sig så, att i åtskilliga fall av den art som av kommittén angivits kvinnan kan sägas befinna sig i ett tillstånd, som innebär eller åtminstone närmar sig ett nödtillstånd — om man så vill: oftast social nöd. Det innebär enligt min uppfattning näppeligen något avsteg från vanliga straffrättsliga grundsatser att beteckna såsom tillåten den handling, abortframkallandet, varmed kvinnan befrias ur detta tillstånd; naturligtvis härvid förutsatt, såsom ock i förslaget är iakttaget, att nöden, »faran», finnes icke kunna avvärjas på annat sätt. Det är för sådana fall som de nu angivna, som jag för min del måste ansluta mig till kravet på uppställande av s. k. social indikation såsom förutsättning för legal abort. Redan i detta sammanhang tränger sig emellertid behovet på att det utsäges, att *den prövning, varigenom indikationen skall fastställas, måste anordnas på fullt betryggande sätt.*

Rådande oeffterrättliga förhållanden. Såsom ett skäl för ändring i gällande lagstiftning rörande aborter har i diskussionen anförts de nu rådande förhållandenas oeffterrättlighet. Gällande lag har faktiskt till stor del satts ur kraft. Det har visat sig, att ett mycket stort antal kvinnor, trots befintligt straffhot och trots de svåra risker en hänvändelse till kvacksalvare medför, hellre taga riskerna än de bära

fram barnet till födsel. Detta skulle visa — har det sagts — att kvinnorna befinna sig i nöd — som bryter alla hämmande band.

Att dessa företeelser för samhället innebära ett varnande tecken är otvivelaktigt. Lagen är föråldrad, och detta torde hava dragit med sig att den ej kommit att tillämpas även i den utsträckning vari den ännu har stöd av rättsmedvetandet. I viss mån måste emellertid också kvinnornas återgivna inställning till lagen anses i sig innefatta ett bevis för att mången gång den kvinna, som bryter mot lagen, befinner sig i ett till nöd gränsande tillstånd utan att kunna få hjälp på legalt sätt efter nuvarande lagstiftning.

Emellertid böra de faktiska företeelserna på området icke heller få i överdriven grad inverka på lagstiftaren. Denne kan icke, sedan rådande rättsuppfattning fått justera en föråldrad lag, ytterligare giva efter för något som för rättsmedvetandet alltfjämt framstår såsom otillåtet och straffvärt. Lagstiftaren kan icke tillstämja abort i större utsträckning än rättsmedvetandet medgiver endast därför att därigenom i annan riktning något gott kunde vinnas, i detta fall kvinnornas förande från kvacksalvarna till läkarna. I stället må man söka bibringa kvinnorna en riktigare uppfattning i fråga om de motiv, som skola bestämma deras handlingssätt. Det gäller här *upplysning*, och den upplysning som kräves bör framför allt vara rikad på dels samhällets möjligheter att hjälpa kvinnan och hennes barn, dels de för närvarande säkerligen av okunnighet underskattade riskerna för kvinnans hälsa av abortframkallningen. Även må här erinras om betydelsen av upplysning om vikten av att preventiva medel komma till användning i fall då havandeskap ej är önskvärt. — En utomordentligt angelägen uppgift för samhället är tydligen också att genom olika åtgärder öka sina möjligheter att bistå kvinnan och hennes barn i de fall då eljest en förtvivlad belägenhet skulle uppstå. Det vore högeligen önskvärl — och logiskt sett det enda naturliga — att dylika åtgärder ej vidtoges senare än genomförandet av en reformerad abortlagstiftning.

I detta sammanhang torde en varning vara berättigad mot att tillmäta den stora abortfrekvensen i vårt land under senare år en alltför stor betydelse vid uppskattning av antalet fall då social nöd eller nödliknande tillstånd för kvinnan förelegat. Enligt uppgift till mig av en framstående och vederhäftig gynekolog lär det förhålla sig så, att ett mycket stort antal aborter i vårt land äro att beteckna såsom rena okynnesaborter, företagna av tanklöshet och oförstånd. Det skulle — alltfjämt enligt min sagesman — i viss omfattning bland kvinnorna härska ett slags »mode» att undergå abortframkallning. Det behöver knappast sägas att, i den mån dylika osunda företeelser äro för handen lagstiftaren icke kan taga hänsyn därtill i riktning mot liberalare abortlagstiftning. En utredande undersökning från kommitténs sida rörande de motiv, som föranlett de talrika aborterna i landet, skulle över huvud taget varit av största värde för lagstiftningsärendet. Material för en sådan undersökning lär i viss utsträckning vara att finna i polisutredningarna till vissa förekomna abortprocesser.

Lagstiftningen och rättsmedvetandet. I det föregående har berörts det egentligen självklara förhållandet att en lagstiftning på det ifrågavarande området bör överensstämma med rättsmedvetandet. Såsom kommittén anför kan det naturligtvis vara svårt att avgöra hur rättsmedvetandet ställer sig till förändrade lagbestämmelser om aborter. Svårigheterna härvid ökas därigenom, att den allmänna diskussionen veterligen icke sysslat med dessa frågor någon längre tid, åtminstone ej i intensivare grad, och många eljest vakna samhällsmedlemmar torde ej närmare hava satt sig in i hithörande spörsmål. Det anförda innebär ett skäl att nu ej alltför brådstörtat framgå på detta lagstiftningsområde.

Så mycket torde under alla förhållanden kunna fastslås redan nu, att det allmänna rättsmedvetandet i vårt land icke godkänner full abortfrihet på kvinnans önskan. Även lär kunna sägas, att det nu föreliggande förslaget i den allmänna

uppfattningen framstår såsom ett radikalt förslag, utöver vilket man icke kan tänka sig att gå.

Å andra sidan torde det för den allmänna uppfattningen bland dem, som ägnat förevarande spörsmål sitt intresse, och framför allt bland dem, som på närmare håll sett de kvinnors nödställda belägenhet, varom fråga är, stå klart, att man icke kan slå sig till ro med rådande tillstånd, utan att en utvidgning av de legala aborternas område måste medgivas. Som bevis härför må i sin mån gälla, att de abortprocesser, som under senaste tid förekommit i vårt land, med sannolikhet inom vida kretsar av omdömesgilla samhällsmedlemmar betraktas, såsom till viss del icke önskvärda. Såsom ett annat bevis i samma riktning kan framhållas den av kommittén omvittnade tendensen bland läkarna att något utvidga området för aborter å medicinsk indikation, en tendens som man utan att vara för djärv torde våga antaga icke uteslutande hava betingats av rent medicinska synpunkter.

Sociala indikationens formulering. Huruvida kommittén avsett att gå längre i fråga om medgivande av abort å social indikation än jag i det föregående ansett tillrådligt — vid nödsituation och till nöd gränsande belägenhet — är icke fullt klart. Kommitténs motivering synes i viss mån vara strängare än den föreslagna lagtexten. I vart fall synes definitionen i 1 § 2 å social indikation vara avfattad vidare än som kan anses lämpligt. En »allvarlig» fara kan väl stundom föreligga, utan att situationen innebär eller närmar sig ett nödtillstånd. Över huvud synes en »fara» i detta hänseende aldrig kunna betraktas annat än såsom allvarlig. Termen »synnerlig fara» bör därför ersätta »allvarlig fara». Å andra sidan torde kunna mot orden »svårt nödläge» anmärkas, att om för kvinnan förestår »nöd» — ett superlativt begrepp — detta ock bör vara tillräckligt såsom indikation utan att man bör fordra särskilt »svår nöd», vilket begrepp eljest torde vara främmande för lagstiftningen. — Jag anser sålunda att den sociala indikationen bör innebära att barnets tillkomst skulle försätta kvinnan i nöd eller eljest för hennes välfärd medföra synnerlig fara, varjämte förutsättes att nöden eller faran finnes icke kunna avvärras på annat sätt. Med denna formulering skulle bliva tydligt, att en fara av mera tillfällig art icke må komma i betraktande såsom indikation.

Speciella motiveringen. Jag övergår nu till behandling av ämnet i anslutning till kommitténs speciella motivering.

Förslaget till lag om avbrytande av havandeskap.

1 §.

Med den föreslagna formuleringen i 1 § 1 av förutsättningarna för s. k. humanitär indikation torde *full bevisning* komma att erfordras om våldtäkt eller annan tvångshandling för att indikationen skall vara förhanden. Även med en mycket fri bevisprövning synes man härmed ställa för stora fordringar på kvinnans förmåga att bevisa tvångshandlingen. Fråga är om det ej vore tillräckligt, att kvinnan förebringa sådan bevisning att det *med skäl kan antagas* att den ifrågavarande tvångshandlingen förekommit.

I fråga om de uppställda särskilda indikationerna hänvisas i övrigt till vad som anförts under den allmänna motiveringen.

Rörande tidpunkten för avbrytande av havandeskap har kommittén föreslagit, att dylikt avbrytande ej må företagas efter havandeskapets tjugufjärde vecka. De skäl, som ur vetenskaplig (biologisk) synpunkt av kommittén anförts för en så sen tillåten aborttidpunkt som tjugufjärde veckan, kunna icke av mig bedömas. Även synpunkten av att abortärendets behandling medhinner, talar emellertid tydligen för ett bestämmande i den föreslagna riktningen. Däremot synes det tveksamt huruvida ej denna sena tidpunkt är ganska främmande för den allmänna uppfattningen. En abort vid så framskridet fosterstadium framstår nog rätt allmänt så-

som något väsentligt annat och svårare våld än abort under fostrets första månader. Därest betänkligheterna ur denna folkpsykologiska synpunkt kunna övervinnas, torde det dock för själva saken vara lyckligt.

Önskvärd synes vara en bestämmelse, varigenom kvinnan kunde förmås att jämförelsevis tidigt framställa sin begäran om abortframkallning. Man riskerar eljest att tillräcklig tid icke står till buds för abortärendets behandling.

För den händelse en reglering av abort å annan indikation än medicinsk snart nog kommer till stånd, måste anses synnerligen önskvärt, att i sådant sammanhang även abort å medicinsk indikation närmare regleras genom ordningsföreskrifter. Detta torde kunna ske i administrativ ordning. Skäl synas emellertid även tala för att i garantisyfte bestämmelser meddelas av innebörd att ingrepp å medicinsk indikation endast må företagas av på området sakkunnig läkare och endast å sjukvårdsinrättning.

2 §.

Mot stadgandet i denna paragraf kunna vissa betänkligheter hysas. Väl är det synnerligen lämpligt att, då abort å eugenisk indikation företages på grund av kvinnans arvsanlag, även sterilisering av kvinnan företages. Men de två ingreppen torde dock ej för alla fall böra nödvändigt sammankopplas. Därigenom kan, då det gäller rättskapabel kvinna, lätt komma att framtvingas ett medgivande till sterilisering, som eljest icke lämnats och som därför icke har något värde såsom verkligt medgivande. Principiellt synes ett dylikt förfarande oriktigt. — Även kan framhållas, att om den rättskapabla kvinnan vägrar sterilisering och sålunda ej heller abort kommer till stånd, detta är ur samhällssynpunkt beklagligt. Det hade ju varit bättre om man kunnat förekomma åtminstone födseln av det barn, som nu väntades.

Däremot bör naturligtvis en viss påverkan å den rättskapabla kvinnan äga rum i syfte att medgivande till sterilisering erhålles.

4 §.

Denna paragraf reglerar det synnerligen viktiga ämnet, i vilken ordning prövningen, huruvida abortindikation föreligger, skall äga rum. Eugenisk abortindikation föreslås skola provas av medicinalstyrelsen, humanitär och social indikation av styrelsen eller regelmässigt — av två läkare, därav den ene tjänsteläkare.

Mot det föreslagna sättet för prövning av eugenisk indikation lär det vara att invända. Däremot göra sig allvarliga betänkligheter gällande med avseende å prövningen av de övriga indikationerna. Frågan hur denna senare prövning skall anordnas är så mycket svårare, som de två — lika viktiga — intressen det framför allt gäller att tillgodose, tala för i viss mån motsatta lösningar. Det gäller å ena sidan att anordna en prövningsinstans, som kan beräknas icke skrämma bort kvinnorna utan komma i åtnjutande av deras förtroende och som smidigt kan fylla sin utredande och prövande uppgift. Å andra sidan måste man finna garantier för att prövningen utföres med sakkunskap och urskiljning och utan att en alltför stark olikhet i lagtillämpningen gör sig gällande.

Anordnas en prövning genom två läkare, därav en är tjänsteläkare och av vilka kvinnan själv kan fritt utse den ene, fyller prövningsorganet tydligen rätt stora krav på att vara smidigt och för kvinnan förtroendeingivande. Om, såsom även ifrågasatts, medicinalstyrelsen skall ensam utgöra prövningsorgan, vinnas garantier för sakkunnig prövning och enhetlig lagtillämpning. Däremot kunna befordrade invändningar ur den motsatta av de två synpunkterna göras mot vartdera av de ifrågasatta prövningsorganen. Ett prövningsorgan av två läkare kan, såsom något skall utvecklas i det följande, icke anses lämpligt ur garantisynpunkten, och medicinalstyrelsen kan knappast förmodas fylla den ifrågavarande uppgiften på ett tillräckligt smidigt sätt, liksom det ock kan befaras att kvinnorna icke bliva be-

nägna att underkasta sig prövningen, därest den skall utföras av en för flertalet fall avlägset varande myndighet, om villkens inställning till ärendet de intet veta. Härtill kommer att den ifrågasatta arbetsuppgiften, om medicinalstyrelsen bleve ensamt prövande organ, skulle bliva ur rent praktisk arbetssynpunkt mycket betungande, även om styrelsen för dessa ärendens beredning vid sin sida har en särskilt anordnad nämnd.

Vidkommande särskilt ett prövningsorgan av två läkare synes det mig vara skäpligen uppenbart, att därmed så gott som ingen garanti vinnes mot att abortärendena prövas efter alltför subjektiv uppfattning och efter högst skiftande grundsatser. Det ligger i denna förmodan intet som helst nedsättande omdöme om landets läkarkår, men det är naturligt att inom en så talrik kår som landets läkare utgöra skola finnas representanter för alla upptänkliga riktningar i fråga om åskådning i abortfrågan. Alla dessa läkare — låt vara två i förening och av de två en tjänsteläkare — skulle få befogenhet att avgöra den synnerligen ömtåliga frågan när abort å social indikation skulle företagas. En sådan ordning kan jag icke anse lämplig. Hellre än att densamma kommer till stånd, böra betänkligheterna få vika mot att låta medicinalstyrelsen bliva ensamt prövningsorgan.

Kommittén har framhållit behovet av tillgång till social erfarenhet vid prövning av abortärende, och även önskvärldheten av domares sakkunskap vid denna prövning har av kommittén antytts. Social erfarenhet har dock ansetts vara tillräckligt tillfinnandes hos läkarna, och domarne hava ansetts icke böra tagas i anspråk för uppgiften i fråga.

Det bör framhållas, att beträffande vissa fall av de föreslagna nya indikationerna, nämligen de fall av s. k. humanitär indikation som utgöras av havandeskap efter våldtäkt eller annat hävdande under grovt åsidosättande av kvinnans handlingsfrihet, behovet av en erfaren jurists medverkan vid prövningen av indikationen gör sig starkt gällande. Icke så att förstå, att det vore önskvärt att juristen pröfvade huruvida full juridisk bevisning om brott emot kvinnans frihet eller viss annan handling av tvång mot kvinna vore förhanden. Men även om prövningen gäller huruvida det »med skäl kan antagas» att tvångshandlingen företagits, synes det högst betänkligt att överlämna denna prövning ensamt åt två läkare, nära nog efter kvinnans val.

Vad angår behovet av social erfarenhet vid indikationsprövningen är jag av den mening, att garanti för att sådan skall i betryggande grad finnas vid prövning i varje fall, då abort begäres, icke vinnas med ett prövningsorgan av två läkare. Så skulle väl ofta fallet, men därmed kan man icke låta sig nöja. Det torde vara nödvändigt att man har garanti för att en i sociala ting erfaren vidsynt person i varje fall deltagar i indikationsprövningen.

Slutligen lär vara nödvändigt att se till lagtillämpningen på området blir någorlunda enhetlig. Detta kan väl i någon mån sägas vunnet, om man i varje fall tillåter vädjan — av såväl kvinnan som vissa henne närstående — från det första prövningsorganet av två läkare till medicinalstyrelsen. Men naturligt är att i många fall, där en vädjan till medicinalstyrelsen ur lagtillämpningens synpunkt vore erforderlig, någon därtill villig person icke framträder. Stundom kan det ock med hänsyn till havandeskapets framskridna stadium vara för sent att påkalla medicinalstyrelsens prövning.

De nu anförda synpunkterna medföra, att tanken ledes till en förstärkning av den första prövningsinstansen utan att dock denna behövde bliva medicinalstyrelsen. Tänkbart synes vara att länsvis utsåges en person med beprövad social erfarenhet och juridisk utbildning, kanske företrädesvis i domarställning, vilken person — i det följande kallad länsombud — skulle hava till uppgift att jämte två läkare, därav en tjänsteläkare, deltaga i varje indikationsprövning (utom medicinsk och eugenisk) inom länet. Man skulle genom denna person vinna en garanti för

kontinuitet i lagtillämpningen inom länet, och sannolikt vore det lämpligt ålägga medicinalstyrelsen att genom meddelande av instruktioner med direktiv för ifrågavarande ombud verka för en enhetlig lagtillämpning över hela landet. Visade sig ett ombud olämpligt, skulle hans förordnande bringas till upphörande. Den utredande uppgiften skulle alltjämt i första hand vila å läkarna, men länsombudet skulle, i fria former, kunna påkalla kompletterande utredning, liksom han naturligtvis borde, då fallet icke vore klart, rådgöra med läkarna (brev, telefon). Den hjälp läkarna sålunda skulle kunna få med utredningen synes skola bli av rätt stort värde. Länsombudet skulle kunna tagas i anspråk för expeditionella göromål. Arbetsuppgiften för ombudet synes icke behöva bli betungande. Där så erfordrades, skulle mer än en person kunna utses, med alternerande tjänstgöring för de utsedda.

Hur än prövningsorganet anordnas, kommer väl alltid den synnerligen viktiga uppgiften att förbli hos läkarna, att *upplysa* den abortsökande kvinnan om de omständigheter och förhållanden, som skulle kunna förmå henne att godvilligt bära fram barnet. Med all aktning för den svenska läkarkårens höga ståndpunkt torde man böra fordra en garanti för att denna uppgift fylls väl. På lämpligt sätt bör material för uppgiftens fyllande sättas läkarna i händer, och läkarna böra åläggas att i berättelse över abortärendet meddela, att och på vad sätt uppgiften blivit fylld.

En ekonomisk fråga av viss vikt för läkarna torde här få beröras. Man lär kunna utgå ifrån att, om kvinnans framställning om abort avböjts de anlitade läkarna i många fall icke erhålla något arvode. Det synes ankomma på det allmänna att förekomma att läkarna härigenom gå miste om skälig ersättning för ett arbete, som ofta kan ha varit ganska omfattande och utförts i samhällets intresse.

5 §.

I paragrafen har föreslagits bland annat att innan indikationsprövning sker, skall där det kan ske och ej särskilda skäl däremot äro tillfälle till yttrande beredas, om kvinnan är under aderton år, den som har vårdnaden om henne. Villkoret torde i stället böra hänföras till en ålder av tjuguet år. Genom fordran på att »ej särskilda skäl däremot äro» sörjes ju, liksom enligt förslaget för flickor under aderton år, för att i särskilda diskretionära fall den vårdnadsberättigade icke behöver höras.

6 §.

Liksom enligt förslaget abort regelmässigt må utföras endast å sjukvårdsanstalt (sjukstuga), synes böra stadgas att abort endast må verkställas av på området sakkunnig legitimerad läkare, med rätt för medicinalstyrelsen att härutinnan medgiva lättnad där så finnes nödigt.

I kommitténs motivering har förutsatts det fall, att ehuru abortindikationen i vederbörlig ordning fastslagits, svårigheter möta att få abortframkallningen verkställd, detta på grund av vederbörande sjukhusläkares vägran att intaga fallet å sjukhuset. Det har tänkts att medicinalstyrelsen för sådant fall skulle vända sig till enskild anstalt för abortens verkställande.

En situation sådan som den sålunda förutsatta kan icke vara tilltalande, utan måste undvikas. Om plats finnes å allmän sjukvårdsanstalt och medicinalstyrelsen efter vederbörlig prövning förordnar att en abort skall utföras å anstalten, bör vederbörande sjukhusläkare icke hava rätt att vägra abortens verkställande å anstalten.

7 §.

Att sörja för att all möjlig sekretess blir iakttagen, som är förenlig med abortärendes vederbörliga handläggning, synes vara en viktig angelägenhet. För detta ändamål är stadgandet i denna paragraf icke tillfyllest.

8 §.

1. Det ifrågasättes huruvida ej den här föreslagna besvärstiden borde något förkortas. Av största vikt torde vara att abortärende på alla händer handläggas med så stor skyndsamhet, som omständigheterna medgiva.

2. Det torde böra tydligare angivas när fatalitetiden börjar löpa. Även sättet för delgivning av medicinalstyrelsens beslut med den fullföljdsberättigade torde böra på något sätt regleras.

3. Kommittén förutsätter i motiveringen att såväl kvinnan själv som andra skola kunna fullfölja talan. Det lärers böra exakt angivas vilka som ha klagorätt.

4. Det spörsmålet uppstår hur förfaras skall då den tillåtna tiden för abortframkallning nalkas sitt slut och klagotiden löper eller, efter klagan, ärendet beror av högre prövningsorgans avgörande. Har medicinalstyrelsen avslagit abortframställningen, är intet att invända mot att under angivna förutsättningar frågan förfaller. Om däremot medicinalstyrelsen bifallit, synes det vara rimligare att i det förutsatta fallet saken får förbli vid medicinalstyrelsens avgörande, än att abortframställningen får förfalla.

5. Kommittén synes icke ha tänkt sig någon möjlighet till fullföljd från ett första prövningsorgan, som ej är medicinalstyrelsen, till styrelsen. För kvinnan, som fått avslag, behövs ej heller sådan fullföljdsrätt; hon kan med en ansökan vända sig till medicinalstyrelsen. Men rimligt är att vissa kvinnan närstående personer få fullfölja talan mot första prövningsorganets beslut, varigenom kvinnans anhållan bifallits. Härutinnan erfordras fullföljdsregler, varvid de nyss under 1—4 berörda frågorna bliva aktuella.

9 och 10 §§.

Uttrycket »efter prövning» i 9 och 10 §§ synes böra utbytas mot »i enlighet med prövning».

För brott, varom förmäles i 10 §, synes högre straffmaximum böra stadgas för det fall att brottet sker vanemässigt.

Förslaget till lag om ändrad lydelse av 14 kap. 26, 27 och 28 §§ strafflagen.

1. Enligt förslaget till ändringar i 26 § skall, om aborthandlingen utfördes av legitimerad läkare, kvinnan alltid vara strafffri. Detta skulle sålunda gälla även om kvinnan dessförinnan fått del av prövningsorganets avböjande beslut på hennes anhållan, men hon likafullt finner en läkare, som utför ingreppet; likaså om alls ingen prövning enligt den särskilda lagen förekommit. Det synes icke tillräckligt motiverat att kvinnan blir utan straff i så vidsträckt omfattning.

2. Att låta straffet förfalla såsom i 26 § föreslås, torde vara en nyhet för vår rätt. Det ifrågasättes lämpligheten av att nu på en enstaka punkt i allmänna strafflagen införa en ny princip, som — därest den över huvud godkännes — säkerligen efter vidare utredning skulle befinnas tillämplig på åtskilliga andra punkter av lagen.

3. Den föreslagna lydelsen av första och andra punkterna i 26 § torde medföra, för det fall att fostret kommer utan liv eller ofullgånget fram, att antingen för brottet skall ådömas fängelse eller ock straffet må alldeles förfalla; någon möjlighet att ådöma böter finnes sålunda icke. Detta lärers vara en oegentlighet, som bör avlägsnas.

4. I 28 § torde uttrycket »efter prövning» böra utbytas mot »i enlighet med prövning».

Såsom sammanfattande omdöme om det föreliggande betänkandet med lagförslag torde kunna sägas, att det utgör ett värdefullt utredningsbidrag i frågan, särskilt ur principiella synpunkter. Frånvaron av utredning av mera faktisk art är

dock, såsom tidigare påpekats, en kännbar brist. De för frågans bedömande synnerligen beaktansvärda erfarenheterna från Ryssland, i den mån de äro kända, hava icke framlagts, ej heller i någon större utsträckning erfarenheter från vårt eget land. Tydligt är, såsom redan antytts, att denna brist på tillgängliga erfarenhetsrön skall göra omdömet om de föreslagna åtgärdernas lämplighet osäkert och färlande. Särskilt i fråga om instanserna för prövning av abortindikationer läser dock redan nu vara tydligt, att förslagen oundgängligen äro i behov av vittgående omarbetning. Över huvud synes angeläget att å ifrågavarande för samhällslivet så viktiga och ömtåliga område icke skrida till en lagstiftning innan samhällsmedlemmarna haft tillfälle att under skälig tidrymd taga del av vunna utredningsresultat samt uppfattningen å området bland omdömesgilla personer hunnit mogna och komma till uttryck.

Medicinska fakulteten vid Kungl. Universitetet i Uppsala.

Sedan medicinska fakulteten anmodats avgiva yttrande över av Kommittén utarbetade preliminära förslag till lag om avbrytande av havandeskap m. m. med tillhörande allmän och speciell motivering, får fakulteten i ärendet härmed anföra följande.

Fakulteten vill till en början framhålla de utomordentligt stora svårigheter, som äro förenade med ett riktigt bedömande av de frågor, som förelagts fakulteten till yttrande i remissen angående förslag till lag om avbrytande av havandeskap. Är den mycket ringa tid, som ställts till fakultetens förfogande för avgivande av yttrande ett uttryck för strävandet att åstadkomma en skyndsam lösning av nämnda frågor, anser sig fakulteten böra varna mot brådska vid handläggningen av detta ärende, vilket på det djupaste ingriper på humanitära, moraliska, sociala och medicinska områden av största samhälleliga betydelse, och därigenom är av den allvarligaste innebörd för hela vårt land.

Fakulteten delar i stort sett de sakkunnigas uppfattning att det allmänna rättsmedvetandet framför allt under de sista decennierna kommit att svänga i riktning mot ett allt mildare bedömande av ifrågavarande ingrepp. Den oerhörda stegringen av abortfrekvensen inom olika samhällsskikt kan näppeligen tolkas annorlunda än såsom ett uttryck för en allt mer utbredd uppfattning, att ett tidigt avbrytande av ett från olika synpunkter ovälkommet havandeskap anses vara en mänsklig rättighet, som av lagen icke borde förvägras. Men huruvida denna ytterlighetsuppfattning verkligen har någon djupare resonans hos vårt folk är svårt att avgöra och torde snarast böra betvivlas.

Fakulteten finner det emellertid förklarligt, att en utredning angående möjligheterna av en reformering av lagstiftningen på detta område åvägabragts. Det ledande motivet har härvid naturligt nog varit ett varmt behjärtande av de mänskliga synpunkterna, vilket ingen kan undandra sig inför det individuella fallet av tragiskt nödläge, i vilket ännu i vår tid en kvinna alltför ofta av en barnsbörd kan bliva försatt. Men som på få andra områden gäller det att häremot väga andra intressen av en vida större räckvidd och mera djupgripande betydelse. Fakultetens huvudintryck är att dessa sistnämnda intressen icke tillräckligt beaktats i det motiverande utlåtande, som åtföljer lagförslaget.

Fakulteten vill först till behandling upptaga frågan om abortframkallning på sociala indikationer, den indikationsställning, som utan tvivel skulle bliva den utan jämförelse vanligaste, om det föreliggande lagförslaget bleve lag, och som dessutom representerar den principiellt viktigaste uppmjukningen av den nuvarande lagen. Lagförslagets punkt 2 § 1 anger här som skäl för havandeskapets avbrytande »när barnets tillkomst skulle försätta kvinnan i svårt nödläge eller

eljest för hennes välfärd medföra allvarlig fara, som finnes icke kunna avvärjas på annat sätt».

De sakkunniga förutsätta, att prövningen, huruvida någon av dessa förutsättningar äro för handen, skall läggas i händerna på tvenne läkare, varav den ene i den tjänsteställning Konungen föreskriver. Man må härvid först och främst betänka de betydande svårigheter, som måste möta en samvetsgrann och av sina övriga göromål måhända strängt upptagen läkare, när det gäller att verkligen sätta sig in i graden av det nödläge, i vilket en hjälpsökande kvinna kommer att befinna sig vid det väntade barnets födelse. Här ingå som bestämmande faktorer en uttömmande kännedom om vederbörandes psyke, om hennes och barnafaderns förvärvsmöjligheter, om miljö och familjeförhållanden o. s. v. Svårigheten att värdesätta och till en enhetlig och rätt avvägd bild sammanställa alla dessa omständigheter minskas sannerligen icke därav, att läkaren huvudsakligen är hänvisad till den hjälpsökandes egna uppgifter, som väl vanligen äro starkt färgade och säkerligen icke sällan rent vilseledande. Olika möjligheter hos den hjälpsökande att giva uttryck för en verklig eller spelad förtvivlan kommer härvid att kunna spela en avgörande roll vid fallets bedömande. Av sin tystlåtenhetsplikt är läkaren förhindrad att från patientens omgivning införskaffa kompletterande informationer, om man bortser från det väntade barnets fader, som av lätt insedda skäl ofta kommer att lämna uppgifter av samma relativa värde som det väntade barnets moder.

Den enda garantien för en samhällskontroll över denna nya form av läkarverksamhet skulle utgöras av ett över fallet avgivet skriftligt utlåtande. Det är väl ytterst sannolikt, att detta utlåtande i många fall kommer att inskränka sig till ett kort konstaterande, att enligt läkarnas åsikt de i 2 § 1 angivna villkoren för avbrytande av havandeskap äro uppfyllda.

Men även om man kunde förutsätta, att detta prövningsförfarande resulterade i en någorlunda riktig och objektivt kontrollerbar föreställning om den abortsökandes allmänna livssituation, så blir naturligtvis värderingen av i vilken grad denna skall betraktas som nödläge och fara för kvinnans välfärd i högsta grad subjektiv för att icke säga godtycklig. En konsekvens av nämnda lagförslags genomförande är lätt att förutse. En radikalare livsåskådning eller ett rymligare samvete lämnar för den ena läkaren fältet fritt att anse ett svårt nödläge vara för handen kanske i alla fall av ogifta och flertalet fall av gifta abortsökande, en mera konservativ eller nogräknande bedömare inskränker däremot förutsättningarna för havandeskapets avbrytande på sociala indikationer till extrema undantagsfall. Läkare av den sistnämnda kategorien bliva naturligt nog mera sällan konsulterade, under det att de mera liberala snart komma i ropet. Det är i hög grad att befara att utvecklingen på detta område inom kort kommer att leda till att vissa läkare bliva abortrådgivningsspecialister, mot vilkas praktik ett ingripande med laga medel svårigen kan företagas. Man kan i varje fall med fullständig säkerhet förutse en heterogenitet vid handläggningen av dylika abortärenden, som är kränkande för den allmänna rättskänslan och nedsättande för läkarkårens anseende.

Inom fakulteten har framhållits den möjligheten, att man för ett mera enhetligt bedömande av förutsättningarna för havandeskapets avbrytande på sociala indikationer skulle centralisera avgörandet till medicinalstyrelsen, som på grund av den rådfrågade läkarens skriftliga utlåtande skulle fatta beslut, huruvida abortindikationerna äro hållbara eller icke. Men med hänsyn till de ovan påtalade svårigheterna för den konsulterade läkaren att frambringa ett någorlunda uttömmande primärmaterial för fallets bedömande, är det ju klart att detsamma, inpressat i ett utlåtande, lämnar ännu osäkrare grunder för ett avgörande beslut hos en centralmyndighet, som icke har stödet av ett personligt intryck av den hjälpsö-

kande, och som kanske blir överhopad med ansökningshandlingar. Expeditionen av dylika kommer ju dessutom att vålla en tidsutdräkt, som i de fall den abortsökande är sent ute kommer att kunna riskera möjligheten av havandeskapets avbrytande inom de föreskrivna 24 veckorna efter konceptionen.

Fakulteten vill slutligen i detta sammanhang diskutera frågan om lagförslaget i överensstämmelse med de sakkunniges uppfattning kan förväntas minska de framkallade aborternas frekvens i vårt land.

Det är då först och främst uppenbart, att de enligt den nya lagen legala aborterna komma att öka i en grad, som det är mycket svårt att för närvarande förutse. Men de sakkunniga söka göra gällande, att de övriga d. v. s. de kriminella — fakulteten bortser naturligtvis här från de spontana — skulle minska i frekvens i större utsträckning än de legala öka.

Motiveringen till denna slutsats grundas till en del på den även enligt fakultetens mening sannolikt riktiga föreställningen, att abortsökande, som vända sig till en ansvarskännande och nitisk läkare i stället för till en kvacksalvare, i ett visst antal fall kunna användas från sin föresats. De sakkunnigas andra motiveringsgrund har erhållit följande formulering: »Om ett sådant ingrepp nu skulle medgivras vid vissa särskilt svåra konfliktlägen, kunde man kanske hoppas, att respekten för lagen skulle ökas, att det allmänna rättsmedvetandet skulle reagera mot fosterfördrivning som företoges i andra fall, än då lagen medgåve densamma, och att ett rättsligt beivrande av de kriminella fallen skulle i större utsträckning än nu komma till stånd, allt omständigheter, vilka skulle kunna medverka till en minskning av abortfrekvensen.» Det är vanskligt att profetera, men fakulteten håller före, att de sakkunnigas förhoppningar i detta avseende äro oberättigade, och att den allmänna meningens reaktion inför den nya lagen sannolikt skulle bli den rakt motsatta, med konsekvenser i riktning av en ökad abortfrekvens av så stor omfattning, att det antal fall, i vilka läkare på övertygelsens väg skulle lyckas förhindra havandeskapets avbrytande bleve jämförelsevis betydelsefullt.

Fakulteten har på grund av ovan utvecklade synpunkter bildat sig den bestämda meningen, att ett antagande av föreliggande lagförslag, i vad detsamma berör havandeskapets avbrytande på sociala indikationer, skulle stöta på så stora svårigheter av organisatorisk art och medföra så skadliga konsekvenser i många avseenden, att fakulteten måste på det kraftigaste avstyrka detsamma.

Den från skilda håll framförda tanken på principiell strafffrihet för fosterfördrivning — med undantag för det av kvacksalvare utförda ingreppet — innebär ju den radikalaste lösningen och skulle säkerligen icke stöta på samma organisatoriska svårigheter, som de ovan påtalade, vilka synas vara ovillkorligt förenade med en legalisering i vissa fall av ingreppet. Ett fullständigt upphävande av fosterfördrivningens kriminalisering skulle ju självfallet avskaffa många av de missförhållanden, som äro en gemensam följd av den nuvarande lagstiftningen och den stegrade fosterfördrivningstendensen. Men de behjärtansvärda lättnader, som härigenom i ett antal enskilda fall skulle vinnas, skulle säkerligen köpas till priset av en än mera och kanske våldsamt stegrad abortfrekvens med fullständigt ödeläggande konsekvenser för vårt lands befolkningsfråga. I denna punkt delar fakulteten således fullständigt de sakkunnigas allvarliga betänkligheter.

Fakulteten vill i detta sammanhang framhålla, att den nuvarande tidpunkten måste betraktas som särdeles illa vald för framförandet av en lagstiftningsreform, vilken med minsta fog kan befaras ytterligare öka fosterfördrivningen. Såsom bland annat framgår av flera motioner till innevarande års riksdag, håller vårt folk just i dessa tider på att vakna till insikt om de för dess framtida bestånd skrämmande konsekvenserna av den under senare år katastrofalt sjunkande nataliteten. Det är icke osannolikt och i varje fall att hoppas, att den hotande si-

tuationen i befolkningsfrågan snart nog kan komma att medföra en avgörande sinnesförändring med hänsyn till bedömningen av de faktorer, som hava inflytande på nativiteten, och bland vilka fosterfördrivningen utan tvivel är en av de väsentligaste. Skulle så bli fallet är det att förvänta, att en nu brådstörtat genomförd lagstiftning, hur motiverad den än må synas vara från mänskliga synpunkter, men med ökad fosterfördrivning till följd, kommer att stämplas som ett fundamentalt missgrepp. Fakulteten vill härtill betona, att man däremot i framtiden icke torde behöva ångra åtgärder, som leda till en förbättring av nödställda mödrars nu ofta så beträngda läge, det må vara sociala reformer av ekonomisk natur eller upplysningsverksamhet i syfte att höja moderskapets anseende.

Fakulteten övergår härmed till en granskning av lagförslagets legalisering av fosterfördrivning på humanitära indikationer. Fakulteten delar här de sakkunnigas mening att ett havandeskap, som är följden av våldtäkt, blodskam eller andra enligt nu gällande svensk lag straffbara handlingar bör kunna avbrytas. Men det prövningsförfarande, som av de sakkunnige i dessa fall föreslagits och som ju är detsamma som vid fosterfördrivning på sociala indikationer, måste av fakulteten alldeles underkännas. De sakkunnige ha här i sin överflödande välmening gått så långt, att de icke beaktat de uppenbara farorna för lagens missbruk. Ty det kan med visshet antagas, att abortsökande kvinnor i ett icke ringa antal fall skulle komma att söka göra gällande exempelvis, att de hävdats med grovt åsidosättande av deras handlingsfrihet, men det ligger i lika öppen dag, att de tvenne läkare, som skola verkställa prövningen, sakna alla väsentliga förutsättningar för att kontrollera och bedöma uppgifternas sanningsvärde. Fakulteten vill således i fall som de sistnämnda tillstyrka rätt att avbryta havandeskap, men blott under den ovillkorliga förutsättningen, att lagligt bindande bevisning föreligger. Fakulteten yrkar med andra ord på att prövningsförfarandet i dylika fall förläggas till domstol.

Bland de humanitära indikationerna upptages också en åldersgräns, nämligen kvinnans hävdande före fyllda 15 år. I flertalet dylika fall torde kvinnans utvecklade kroppskonstitution utgöra medicinsk indikation för ingreppet och bevisföringen inskränker sig ju i dessa fall till ett konstaterande av kvinnans ålder, som lätt kan styrkas, samt till fostrets utvecklingsgrad, en uppgift, som faller inom ramen för en läkares kompetens. Under erinran, att nu gällande lagstiftning som regel icke torde lägga hinder i vägen för framkallande av abort i fall tillhörande denna kategori, vill fakulteten emellertid erkänna, att lagförslaget i denna punkt innebär ett framsteg.

Vanskligare att bedöma är, huru förfaras skall i de fall, då kvinnan vid hävdandet varit sinnessjuk eller sinnesslö. I de mera uttalade, även för lekmannen uppenbara fallen av sinnessjukdom eller sinnesslöhet, där strafflagens avvittabegrepp är tillämpligt, och där alltså hävdandet är kriminaliserat i gällande lag, synes någon tvekan om riktigheten att inordna fallen bland dem, där abort på humanitär indikation tillåtes, knappast kunna råda. Mera svårbedömda äro de lindrigare formerna av sinnessjukdom och sinnesslöhet, där kvinnan enligt gällande praxis icke betraktas såsom avvita och där hävdandet icke är straffbelagt i gällande lag. Beträffande dessa kan göras gällande, att då även dylika lättare former av sinnessjukdom eller sinnesslöhet, tillfälligtvis eller för alltid kunna ned-sätta eller upphäva kvinnans förmåga att låta sitt sexualliv påverkas av normala moraliska hämningar eller praktiska överväganden, synes det obilligt att fordra, att den sjuka skall nödgas bära följderna av en handling, ifråga om vilken hon kan sägas vara berövad sin psykologiska kapacitet. Det synes fakulteten därför rimligt, att en möjlighet inrymdes även för de fall, där sådana lättare former av sinnesslöhet och sinnessjukdom vid hävdandet förelegat, att bliva tillerkända rättighet till abort. Till förebyggande av missbruk synes därvid böra föreskrivas,

att i dessa fall ett annat provningsförfarande än det i betänkandet föreslagna bör införas. Fakulteten föreslår att i dessa fall undersökningen av kvinnans sinnesskaffenhet skall äga rum på sinnessjukhus, och att undersökningsresultatet underställes medicinalstyrelsens prövning, innan tillstånd till fosterfördrivning meddelas. Avgörandet, huruvida sterilisering även i dessa fall skall anslutas, synes från fall till fall böra träffas av samma centrala myndighet.

Vad slutligen de eugeniska indikationerna beträffa är svårigheten att bedöma deras berättigande mycket stor, och meningarna inom fakulteten så delade, att fakulteten ansett det riktigast, att i denna punkt icke göra något bestämt uttalande. Från en sida i fakulteten har gjorts gällande, att denna fråga icke kräver mycket diskussion, då ett antagande av steriliseringslagen av den 18 maj 1934 som en ovillkorlig logisk konsekvens bör medföra rätt att fördriva foster i alla de fall, på vilka nämnda lag har avseende, men där kvinnan blivit havande. Från annat håll inom fakulteten har åter framhållits, att sterilisering av en kvinna, som med skäl kan antagas genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom, sinnesslöhet eller svår kroppslig sjukdom och framkallning av abort på en kvinna av samma kategori sedan hon blivit havande från moralisk synpunkt äro mycket olikvärdiga ingrepp. Från samma sida har även påpekats det välbetänkta i att först avvakta resultaten av den nya steriliseringslagen, innan man skrider till ytterlighetsåtgärder mot redan i full utveckling stadda foster, om vilkas framtida värde för mänskligheten på vetenskapens nuvarande ståndpunkt intet kan med bestämdhet förutsägas.

Ovan närmare utförda granskning av förslag till lag om avbrytande av havandeskap har för fakultetens del resulterat i följande slutsatser:

rörande de humanitära indikationerna,

att fakulteten i den utsträckning i det föregående är närmare angivet tillstyrker legalisering av fosterfördrivning men endast under den bestämda förutsättningen att bevisföringen i hithörande fall ordnas i överensstämmelse med fakultetens förslag,

rörande de sociala indikationerna,

att fakulteten i likhet med de sakkunniga väl inser och behjärtar såväl den stora fara, som ligger i den tilltagande abortfrekvensen av kriminell natur, som ock de svårigheter av skilda slag, som kunna möta särskilt den ogifta kvinnan till följd av ett havandeskap,

att fakulteten ändock måste bestämt avstyrka en legalisering av fosterfördrivningen på sociala indikationer,

men att fakulteten på det varmaste vill förorda ett fortgående på de sociala reformernas väg och en upplysningsverksamhet, syftande till ett lindrande av ekonomiskt betryck och ett höjande av moderskapets anseende,

rörande de eugeniska indikationerna,

att rörande denna del av lagförslaget meningarna inom fakulteten varit så delade att fakulteten avstår från ett bestämt uttalande.

Utdrag av fakultetens i ärendet förda protokoll bifogas.

Utdrag av Medicinska fakultetens i Uppsala protokoll den 11 februari 1935.

§ 3.

Sedan fakulteten genom remiss från den jämlikt Kungl. Maj:ts beslut den 24 september 1934 tillsatta kommittén med uppdrag att utarbeta förslag till lagstiftning om rätt i vissa fall till avbrytande av havandeskap m. m., anmodats avgiva utlåtande över av kommittén utarbetade preliminära författningsförslag jämte motiv, och efter det fakulteten den 17 sistlidne januari uppdragit åt professorerna Thorling, Fåhraeus och Jacobowsky att inkomma med förslag till fakultetens yttrande i detta ärende, företog fakulteten nu ärendet till förnyad behandling.

Efter någon överläggning beslöt fakulteten att, i huvudsaklig överensstämmelse med vad de utsedda kommitterade föreslagit, avgiva följande yttrande:

— — — — —
Professor Westman, vilken var förhindrad närvara vid dagens sammanträde, hade insänt följande särskilda yttrande:

»Gent emot den uppfattning, som Medicinska Fakulteten i Uppsala gjort gällande i sitt yttrande över förslag till lagförslag om rätt i vissa fall till avbrytande av havandeskap, beder undertecknad att få anföra följande avvikande mening.

Under senare år, speciellt under efterkrigsåren, hava kraven på en revision av nu gällande lagstiftning beträffande avbrytande av havandeskap gjort sig alltmera gällande. Anledningen härtill har framförallt varit, såväl den psykiska depressionen som den ekonomiska nöd, som följde i krigets spår och detta, har lett till, att den allmänna uppfattningen om det såväl moraliskt som juridiskt berättigade i ett avbrott av havandeskap genomgått en betydande omsvängning och kraven på en mera effektiv födelsekontroll hava alltmera gjort sig gällande. Då den enskilda individen ej funnit möjlighet att utöva en dylik födelsekontroll i vad gäller avbrott av havandeskap i skydd av nu gällande lagföreskrifter har följden blivit, att lagen i stor utsträckning överträtts och de illegala aborternas antal synas av gjorda utredningar att döma vara i hastig tillväxt. De faror av såväl moralisk som fysisk art, som härav följa, ligga i öppen dag.

Det synes mig, att man under sådana förhållanden med största tillfredsställelse måste hälsa det initiativ, som tagits av statsmakterna att finna en framkomlig väg ur de föreliggande stora svårigheterna.

Den frågeställning, som varit utgångspunkten för de speciellt tillsatta sakkunniga vid utarbetandet av föreliggande lagförslag, återfinner man i den allmänna motiveringen formulerad på följande sätt: 'Som bekant kan enligt allmänna rättsregler en eljest brottslig handling vara tillåten, då den är påkallad av hänsyn till något annat intresse, som av rättsordningen erkännes vara av sådan betydelse, att den upphäver handlingens brottslighet. — Det problem, som nu uppstår sig är alltså: Kan det icke tänkas, att en havande kvinna befinner sig i en sådan situation, att hänsynen till hennes intresse väger tyngre än hänsynen till fostrets liv?'

Med denna uppläggning av frågan markera de kommitterade redan från början, att ett avbrott av havandeskap endast kan vara berättigad under vissa, förutsättningar. Därmed avlyses på ett lyckligt sätt ur den fortsatta diskussionen tanken på en fullständig frigivning av aborten, likartat med vad förhållandet är i Ryssland, ty uppenbart är, att en lagstiftningsreform måste främst sikta mot målet, att i så stor utsträckning som möjligt minska abortfrekvensen.

Det ligger emellertid i sakens natur, att ett dylikt mål ingalunda kan förväntas bli uppnått enbart genom en lagändring, utan samhället måste genom skilda åtgärder söka förbättra de sociala förhållandena, så att den kvinna, vilken önskar ett barn icke av yttre skäl tvingas till fosterfördrivning lika litet som att en icke

önskad graviditet någonsin behöver komma till stånd. De kommitterade hava i den allmänna motiveringen framhållit dessa synpunkter, men det synes mig, att man med än större skärpa måste betona, att en förändrad abortlagstiftning endast får tänkas bli en detalj i samhällets åtgärder att skapa bättre förhållanden. Det väsentligaste måste vara ett anskaffande av ekonomisk hjälp och socialt skydd åt blivande mödrar, samt en rationellt bedriven upplysningsverksamhet siktande mot att preventiva åtgärder komma till bruk i den omfattning, att icke önskade havandeskap aldrig komma till stånd.

Den i lagförslaget såsom *humanitär* betecknade indikationen äger sin tillämplighet i sådana fall, där kvinnans hävdande inneburit en allvarlig kränkning av hennes handlingsfrihet, eller där blodskam av svårare slag förelegat, eller där kvinnan vid hävdandet ej fyllt 15 år eller varit sinnessjuk eller sinnesslö. Det kan näppeligen hysas någon tvekan om, att då en kvinna blivit befruktad genom en kränkning av hennes fria bestämmanderätt vare sig direkt eller indirekt eller om hon icke varit i stånd att bedöma sina handlingar, rätten bör givas henne att få ett under sådana förhållanden inträtt havandeskap avbrutet. En prövning likartad med den som kan tänkas bli tillämpad då det gäller sociala indikationer torde dock endast kunna tillämpas beträffande kvinnor, som vid hävdandet ej fyllt 15 år eller varit sinnesslöa eller sinnessjuka. Vid fall av våldtäkt, grovt åsidosättande av kvinnans handlingssätt m. m. torde bevisföringen vara så vanskelig, att prövningen, såsom i fakultetens skrivelse framhålles, måste förläggas till domstol.

Under begreppet *social* indikation sammanför kommitterade förhållanden, då kvinnan genom ett inträtt havandeskap försättes i ett svårt nödläge av ekonomisk natur eller den ogifta kvinnan blir utsatt för social ringaktning på ett sådant sätt, att hon därigenom kommer i en förtvivlad situation. De kommitterade giva flera exempel på svårigheter av ifrågavarande art men framhålla samtidigt, att den väsentliga hjälpen vid ett ekonomiskt nödläge skall givas i form av ett samhällets ingripande med ekonomiskt bistånd samtidigt som genom upplysningsverksamhet m. m. den allmänna uppfattningen påverkas i den riktningen att en ogift moders sociala position förbättras. Att fall finnas och icke äro alltför sällsynta, där fullgod social indikation för graviditetens avbrytande föreligger, torde emellertid vara uppenbart, och det synes mig ej kunna råda någon tvekan om, att det för det allmänna rättsmedvetandet skulle kännas som en stor moralisk tillgång, att den kvinna, som försatts i svårt nödläge, förtroendefullt kan vända sig till en läkare i det medvetandet att hennes sak kan tagas under omprövning. Genom den kontakt, som härigenom uppstår mellan läkaren och kvinnan ifråga, torde en väsentlig vinst göras i avseende på motverkan av kriminella aborter, enär läkaren, såsom de sakkunniga framhålla, får tillfälle att eventuellt kunna skaffa kvinnan det sociala stöd eller den ekonomiska hjälp, som kan vara av utslagsgivande betydelse. Under nuvarande förhållanden torde väl de flesta kvinnor inom ifrågavarande kategori direkt vända sig till en kvacksalvare, som gör allt för att uppmuntra sina klienter i deras beslut att avbryta havandeskapet. Klart är emellertid att bedömningsfrågan vid social indikation är utomordentligt vanskelig och ställer stora krav på den, som här har att fälla avgörandet.

Det synes också vara i hög grad önskvärt, att havandeskapet av *eugeniska* skäl bör kunna avbrytas, varvid hänsyn skall tagas ej blott till moderns utan även till faderns arvsanlag, såväl vad gäller sinnessjukdom som sinnesslöhet eller svår kroppslig sjukdom och där sakkunskapen prövat att arvshot föreligger. Som en naturlig konsekvens bör följa att kvinnan, som bär ett dylikt arvsanlag steriliseras i samband med abortoperationen, såvida ej tungt vägande skäl tala häremot.

Bestämmelsen att havandeskapet får avbrytas upp till, men ej efter 24-de veckan synes välbetänt, då härigenom i de flesta fall tillräcklig tid för en ingående

prövning står till buds, utan att man dock riskerar, att ett viabelt foster framfödes.

Det ligger i sakens natur att vid bedömandet av såväl humanitära som sociala och eugeniska indikationer stora svårigheter skola möta och betydande krav ställas på dem, som hava prövningen om hand. Det gäller att en dylik prövning sker fullt objektivt och utan det känslotänkande, som lätt skulle leda till att aborten i realiteten praktiskt taget gäves fri, men samtidigt måste den prövande instansen hava den största förståelse för det enskilda fallet. Att finna ett lämpligt organ för en sådan prövning är vanskligt och det framgår också av den speciella motiveringen, att de kommitterade haft stora svårigheter att kämpa med, innan de nått fram till en lösning av frågan. Kommitterade ha först haft att välja mellan de bägge möjligheterna: central eller lokal prövning. Trots fördelar i vissa avseenden av en central prövning tala dock starka skäl mot en dylik, framförallt på grund av att kontakten med det levande livet så lätt går förlorad, samt att kvinnan sannolikt vore föga benägen att hänvända sig till en mera opersonligt fungerande prövningsinstitution. Under sådana förhållanden bör en lokal prövning föredragas, men problemet är, hur den skall organiseras. Kommitterade hava i sitt förslag i vad det gäller humanitär och social indikation och rättskapabla kvinnor stannat för att prövningen bör ske av två legitimerade läkare varav en i tjänsteställning, varigenom största garantier skulle vinnas för en saklig och objektiv prövning, samt ett bevarande av den i vissa fall önskvärda sekretessen. Det förutsattes, att läkaren genom sin verksamhet fått anledning att sätta sig in i patientens levnadsvillkor och sociala miljö och härigenom haft tillfälle vinna den erfarenhet, som är nödvändig för bedömandet av eventuellt förefintliga indikationer för graviditetens avbrytande. Vid prövningen bör en var av läkarna taga del av samtliga handlingar i ärendet m. m. och önskvärt, om ock ej nödvändigt är, att kvinnan framlägger sin sak för dem bägge. Av läkarna uppställas en skriftlig motivering för avbrottet. För att läkarna skola få nödiga upplysningar i ärendet torde det, såsom kommitterade framhålla, bliva nödvändigt, att det göres förfrågningar hos enskilda eller myndigheter eller personliga besök i kvinnans hem eller kunna undersökningarna företagas av de hjälpkrafter, som stå läkarna till buds, såsom kuratorer, distriktssköterskor, barnmorskor m. m.

Man frågar sig nu, hur det i praktiken kommer att gestalta sig, om prövningen göres efter de i förslaget utstakade riktlinjerna. Att förvänta är, att, såsom i förslaget antages, kvinnan i de flesta fall vänder sig med sin begäran om abort till en läkare, för vilken hon hyser förtroende. Hans uppgift blir då att pröva förutsättningarna. Att en dylik personlig prövning kommer för en tjänsteläkare med omfattande verksamhet bliva icke blott som i förslaget framhållits 'ganska betungande', utan om fallen bliva talrika fullkomligt olidlig, torde vara ganska påtagligt. Läkaren måste därför mobilisera sina ovan omnämnda hjälpkrafter och då det ej kan förutsättas, att endast en dylik alltid räcker till, blir sekretessen allvarligt hotad. Sedan läkaren eventuellt funnit skäl för avbrytande föreligga, skall en annan läkare även pröva samma skäl. Har denna senare samma mening är fallet relativt lätt att slutehandla men kommer den andra läkaren till en annan uppfattning kompliceras frågan avsevärt. Man måste då tänka sig möjligheten av en sådan parodisk situation, att den förste läkaren vänder sig till ytterligare en annan eller kanske också en tredje eller fjärde, innan han finner någon, som är villig att biträda vid undertecknandet av handlingarna. Ytterligare kan saken kompliceras därigenom, att den verkställande läkaren, alltså i realiteten en 3-dje läkare skall deltaga i beslutet. Finner han ej förutsättningar för ett avbrott föreligga, måste en annan anställd läkare uppsökas, eller ärendet hänskjutas till medicinalstyrelsen. Med de skiftande uppfattningar, som för närvarande finnas inom

läkarekåren, om det berättigade i havandeskapets avbrytande och om indikationerna för ingrepp, har man att förvänta talrika konflikter av ovan antydd art.

Det kan allvarligt diskuteras om icke prövningsförfarandet skulle kunna utformas på ett lyckligare sätt. En förutsättning för att läkaren skall kunna fälla ett avgörande är hans förtrogenhet med patientens ekonomiska och sociala förhållanden. Uppgifterna härom kommer han i de flesta fall att erhålla av en eller eventuellt flera lekmän. Det skulle givetvis underlätta prövningen i högsta grad, om läkaren och en lekman, som väl kände patienten och som hade en förtroendepost inom samhället, tillsammans kunde bilda den första prövande instansen.

I icke så sällsynta undantagsfall torde även kvinnan ha lättare att i första hand vända sig till en lekman, särskilt en kvinnlig sådan, än till en eventuellt obekant läkare och det bleve då denne lekmands uppgift att associera sig med en läkare. Det skulle sålunda enligt här framlagda tankegång vara läkaren obetaget att pröva fallet med en annan läkare eller med en lekman i social förtroendeställning.

Det synes emellertid som om ett beslut i denna första instans alltid borde efterprövas av en central myndighet, medicinalstyrelsen, (eventuellt upprättas för ändamålet en speciell byrå eller nämnd). Många svårigheter skulle härigenom undanröjas. Som ovan påpekats gå meningarna om det berättigade i avbrytande av ett havandeskap starkt isär och över de enskilda besluten skulle vila en helt annan auktoritet, om en dylik efterprövning gjordes. Härigenom skulle också alla missföreställningar att vissa läkare bedömde fallen olika, eventuellt låte sitt handlings sätt påverkas av ekonomiska och andra ovidkommande intressen, lättare låta sig elimineras. Slutligen skulle den operationen utförande läkarens ställning bliva behagligare. Som kommitterade framhålla kan man förvänta, att en sjukhusläkare lojalt böjer sig för ett av medicinalstyrelsen avgivet utlåtande, medan hans inställning till ett lokalt av två läkare fattat beslut, kan bliva vanskelig, då han av bristande tid eller andra skäl icke kan taga förutsättningarna för ingreppet under omprövning. Invändningen att en dylik central slutprövning skulle bliva alltför tidsödande förlorar sin bärkraft genom bestämmelsen att ingreppet får utföras ända till den 24-de havandeskapsveckan.

I paragraf 6 stipuleras att havandeskapets avbrytande endast får verkställas av legitimerade läkare, samt skall utföras å lasarett eller därmed jämförlig anstalt eller sjukstuga, såvida icke medicinalstyrelsen medgiver att operationen kan verkställas å annan anstalt. I förslagets speciella motivering poängteras med skärpa, att de fall, där abort utföres ofta måste omgivas med en stor sekretess för att en kvinna, som befinner sig i en ömtålig situation, skall skyddas. Att en sådan sekretess på lasarett eller sjukstuga i kvinnans hemort med där tjänstgörande talrik och i diskretionssaker ej kontrollerbar personal icke med säkerhet kan ernås, torde ligga i öppen dag.

Kommitterade framhålla att det är ej av medicinska skäl, som de förorda att ingrepp ej få företagas på läkarmottagning eller i patientens hem. Det torde icke finnas någon tvekan om att ett ingrepp kan utföras av en erfaren läkare på ett betryggande sätt även utanför en anstalt. Det vore därför lyckligare, om den ifrågavarande paragrafen formulerades så, att läkaren, som hade den lokala prövningen om hand, hade rättighet att då särskilda skäl förelågo, vid insändandet av ärendet till medicinalstyrelsen för slutprövning begära, att ingreppet kunde få utföras utanför sjukvårdsanstalten.

Det kan slutligen ifrågasättas, om icke straffet för en kvinna, som fått abort framkallad hos kvacksalvare, borde höjas. Då lagen enligt det föreliggande förslaget medgiver avbrott av havandeskapet vid verkliga nödlägen torde åtgärder vidtagas, som sikta emot att en så reformerad lag verkligen efterlevs, så att lagen icke såsom för närvarande är fallet, för många ter sig som död bokstav.»

Ärendet förklarades omedelbart justerat.

Medicinska fakulteten vid Kungl. Universitetet i Lund.

Genom remiss den 29 december 1934 har Medicinska fakulteten i Lund anmodats avgiva yttrande över ett preliminärt förslag till lag om rätt i vissa fall till avbrytande av havandeskap m. m., och får fakulteten, med tillkännagivande, att fakulteten beaktat remitterad utredning angående revision av 18 kap. 13 § strafflagen, anföra följande.

Frågan om avbrytande av havandeskapet är så vittomfattande och svårlöst, att det icke är möjligt att uttömmande behandla densamma. Den mycket knappa tid, som tillmätts fakulteten för yttrande i denna betydelsefulla angelägenhet, nödvändiggör också, att fakulteten i detta sammanhang måste begränsa sig till de synpunkter, som fakulteten finner vara de viktigaste.

Fakulteten utgår härvid från den uppfattningen, att det icke kan vara riktigt, att staten medverkar till avbrytande av havandeskap, vars fortvaro och normala utveckling är ur statens synpunkt önskvärd. I de fall, där ett tillgodoseende av detta samhällets intresse skulle försätta den enskilde i ett svårt nödläge eller medföra allvarlig fara för den enskildes väl, bör staten genom positiva åtgärder söka avvärja dessa följder för den enskilde så långt detta är görligt. När kommittén i sin motivering sid. 10—11 uttalar önskvärdheten av, att dylika åtgärder komma till stånd, kan fakulteten alltså obetingat instämma häri. Fakulteten tänker i detta hänseende särskilt på förbättrandet av de sociala förhållanden som visat sig ägnade att för många människor försvåra familjebildning, utvidgad hjälpverksamhet för obemedlade blivande mödrar och deras barn samt stöd åt barnrika familjer.

Då det nu gäller att tillse, att avbrytande av havandeskap med samhällets gillande allenast sker i de fall, där det med angivna utgångspunkt bör vara tillåtligt, finner fakulteten de bestämmelser principiellt riktiga, som läsas i 4 och 6 §§ av kommitténs förslag till Lag om avbrytande av havandeskap. Fakulteten kan erinra om, att dessa bestämmelser i allt väsentligt motsvara de önskemål i detta hänseende, som för kort tid sedan framställes av några av de skånska läkarföreningarna i skrivelse till statsrådet och chefen för Kungl. Justitiedepartementet. Det framhålls i denna skrivelse, som garanti för en klok tillämpning av rätten att avbryta havandeskap, »att ifrågakarande ingrepp får företagas först efter samråd mellan tvenne läkare, av vilka den ene besitter speciell utbildning för bedömande av fallet, att vidare ingreppet får utföras endast på offentliga sjukvårdsinrättningar och att rapport om det utförda ingreppet insändes till Kungl. Medicinalstyrelsen». Fakulteten vill i sistnämnda hänseende understryka vikten av, att kommitténs tanke (sid. 61 i betänkandet) på i administrativ ordning utfärdade bestämmelser också förverkligas.

Därest dylikt förfaringssätt genomföres, torde det vara tveksamt, huruvida det är behövt eller klokt att införa särskilda föreskrifter rörande indikationsställningen. Föreskrifter av denna art äro alltid svåra att avfatta på ett sådant sätt, att de täcka den åskådning, som kan anses överensstämman med vetenskap och beprövad läkarerfarenhet. Om emellertid dylika föreskrifter anses erforderliga, så måste det noggrant tillses, att icke deras avfattning kan giva sanktion åt ett lätt-sinnigt handhavande av rätten att avbryta havandeskapet.

Fakulteten har härvidlag följande att framhålla i fråga om de tre momenten i 1 § av kommitterades förslag till Lag om avbrytande av havandeskap:

Mom. 1: Vad gäller förslaget beträffande närskylda har fakulteten intet att erinra. Beträffande våldtäkt önskar fakulteten fästa uppmärksamheten på de vanskligheter, som här möta för bevisningen; en häremot svarande försiktighet vid bedömandet av de enskilda fallen måste sålunda fordras. Angående slutorden: »eller

när kvinnan eljest hävdats med grovt åsidosättande av hennes handlingsfrihet» är det fakultetens mening, att de böra helt utgå. Denna bestämmelse betecknas redan av kommittén själv som »allmän», och just genom denna brist på konkret innebörd kan man med skäl befara, att den skall kunna tänjas på ett icke önskvärt sätt. Kommittén lämnar, enligt fakultetens mening, exempel härpå i sin motivering av bestämmelsen ifråga (betänkandet sid. 25).

Mom. 2: Samma erinran, som nu nämnts, måste fakulteten göra mot uttrycken »svårt nödläge» och »allvarlig fara för hennes välfärd». Fakulteten kan överhuvud icke förorda avbrytande av havandeskap enbart på sociala grunder; mot den motivering härför, som kommittén avger på sid. 18, övre stycket, i betänkandet, måste fakulteten inlägga en bestämd gensaga. Däremot finner fakulteten det naturligt, att fall kunna förekomma, där en s. k. blandad medicinsk-social eller — med ett väl så lämpligt uttryck — utvidgad medicinsk indikation kan vara tillräckligt stark för att motivera avbrytande av havandeskap. Givetvis kräva dylika fall en synnerligen noggrann prövning, och just här framträder i särskild grad behovet av, att åtminstone den ene av de samrådande läkarna besitter särskilda betingelser eller speciell utbildning för bedömandet av fallet. Främst gäller det här beprövad klokhet i bedömande av människor, ofta i förening med psykiatrisk sakkunskap (även kommittén pekar härpå i betänkandet, sid. 47). Ty om de sociala omständigheterna i ett föreliggande fall äro sådana, att de i förening med havandeskap medföra verkligt allvarlig våda av medicinsk art för kvinnan, så kommer detta ofta att yppa sig på själslivets område; detta vare sig det gäller de av olika anledningar »utsläpade mödrarna» eller det är fråga om en kroppslig svaghet, som i förening med ogynnsamma omständigheter kan medföra ett sammanbrott. Självfallet måste vid omprövningen av dylika fall i första hand tillses, huruvida faran »finnes icke kunna avvärjas på annat sätt»; i denna del av momentets lydelse har fakulteten samma uppfattning som kommittén. Momentet bör sålunda omarbetas, så att de inledningsvis anmärkta båda uttrycken utgå och formuleringen i stället tager sikte på den angivna, blandat medicinsk-sociala indikationen.

Mom. 3: Mot detta moment har fakulteten ingen erinran, men vill föreslå, att följande tillägg göres: ... kroppslig sjukdom, »eller där kvinnan på grund av rubbning i själsverksamheten för framtiden är ur stånd att handhåva vården av sina barn». Tillägget bör vara motiverat ur synpunkten, att överensstämmelse här bör åstadkommas med Steriliseringslagen.

Samma motivering ligger till grund för fakultetens önskan om följande tillägg till 4 § 2 stycket: ... åtgärden. »Dock må åtgärden, då den företages å sinnesslö, kunna ske även utan hörande av Medicinalstyrelsen.» Som konsekvens av det föreslagna tillägget i 1 §, 3 mom. bör slutligen även i 2 § anföras orden ... arvsanlag hos kvinnan »eller sådan oförmåga att handhåva vården av sina barn» varom i...

Fakulteten kan slutligen icke underlåta att beröra 1 § näst sista stycket i lagförslaget rörande tiden efter vilken avbrytande av havandeskap ej må företagas. Denna tid föreslås till tjugofjärde veckan. Med hänsyn till å ena sidan det lättare utförandet av ingreppet och å andra sidan risken av förslagets bestämmelse att få ett foster, som visar livstecken, än om det ej är livsdugligt, vill fakulteten föreslå, att ingreppet ej må företagas senare än den tjugonde veckan.

Fakulteten övergår härefter att i korthet yttra sig angående det andra kommittéförslaget om preventiva och fosterfördrivande medel.

Beträffande de förra vill fakulteten ansluta sig till de sakkunnigas förslag.

Beträffande de fosterfördrivande medlen måste fakulteten anmäla en avvikande mening från kommitténs förslag så till vida, som kommittén föreslår, att dessa medel även skulle få tillhandahållas i vissa affärer, som därtill erhållit särskilt tillstånd. Enligt erfarenhet från såväl gynekologiska kliniker och lasarett som rätts-

medicinskt verksamhetsområde vålla dessa medel så ofta olyckor, att det synes fakulteten olämpligt att sådana medel skola få föras i handeln. Läkaren, som har att företaga en abort, behöver dem ej, utan använder vanliga kirurgiska instrument. De medel, som försäljas i handeln, användas av patienten själv eller av kvacksalvaren, med förut nämnd, ofta olycklig påföljd. Fakulteten vill därför bestämt förordna, att handeln med fosterfördrivande medel förbjudes; endast därigenom kunna nämnda olyckor förebyggas.

Utdrag ur protokoll, hållet hos Medicinska fakulteten i Lund den 30 januari 1935.

Närvarande: Samtliga ledamöter utom professorerna Essen-Möller och Hellman, vilka anmält laga förfall.

§ 28. Fakulteten återupptog till behandling det under § 15 här ovan antecknade ärendet angående yttrande över förslag till lag om rätt i vissa fall till avbrytande av havandeskap m. m. ävensom förslag till revision av strafflagen 18 kap. 13 §.

Fakultetens kommitterade dekanus, professorn Petrén samt professorerna Essen-Möller och Sjövall hade avgivit följande förslag till yttrande i ärendet:

»Till Abortkommittén.

Professorn Essen-Möller hade ingivit följande tillägg till kommitterades här ovan intagna yttrande:

»Jag kan obetingat instämma i Fakultetens förslag till uttalande beträffande de humanitära och eugeniska indikationerna. Beträffande de sociala indikationerna utgöra ju dessa den viktigaste och mest svårlösta delen av frågan, och då jag anser den vara av utomordentlig betydelse och vittgående konsekvenser, anhåller jag att få motivera min uppfattning något utförligare.

Fosterfördrivningen kräver för sitt syfte ett operativt ingrepp. Detta är såsom alla andra sådana ingrepp förenat med en viss risk. Denna risk är i okunniga och råa händer förfärande stor, i en skicklig och på detta område erfaren läkares hand relativt liten, men det måste betonas, att den icke ens under sistnämnda förhållanden kan uteslutas. Det förekommer mig, att kommittén med alltför lätt hand berört denna fråga och egentligen endast (sid. 21) diskuterat skillnaden i risk mellan läkareingrepp och ingrepp av icke sakkunniga. Jag vill därför till belysning härav framhålla följande.

I den av docenten Næslund år 1933 offentliggjorda undersökningen över aborternas antal i Sverige, angivas de på anstalter provocerade aborterna under en viss tidsperiod ha givit en dödlighet av 5.29 %. Även om man antar, att de flesta av dessa dödsfall förklaras av den sjukdom, för vilken ingreppet gjorts och även om man frånräknar dessa, kvarstår enligt Næslund ett antal dödsfall av 1.95 %, en icke ringa siffra, då man betänker att ingreppet utförts av skolade händer (Næslund sid. 31 och 33). Operationsrisken kan alltså icke uteslutas.

Det nu sagda gäller emellertid endast de omedelbara följderna av ingreppet. Långt viktigare äro de *senare* följder av fosterfördrivningen, varom man förut varit okunnig. Kännedom om dessa har man fått från Ryssland, där sedan mer än ett tiotal år fosterfördrivningen varit tillåten och bedrivits i stor omfattning. Jag skall tillåta mig anföra några exempel.

Då de kvinnor, som förut på sig låtit utföra fosterfördrivning, sedermera fött barn, har förlossningen hos dem varit förenad med komplikationer, som i jämfö-

relse med andra barnaföderskor, vilka förut icke undergått fosterfördrivning, tett sig på följande sätt. Komplikationer vid förlossningen i 13·8 % emot 6·8 i den senare gruppen; ingrepp vid förlossningen 3 gånger så ofta i den förra som i den senare gruppen, därav tång och manuell placentalösning 10 gånger så ofta i den förra som i den senare gruppen; slutligen komplikationer i barnsängen dubbelt så ofta hos den förra som hos den senare. Till detta komma vissa funktionella rubbningar i sexuallivet, som med säkerhet konstaterats oftare hos de aborterade än hos de icke aborterade. Dit höra menstruationsrubbningar, förändringar i de sexuella förmåelserna, sterilitet m. m., men då dessa senare fenomen äro svårare att objektivt värdera, avstår jag från att anföra siffror därpå.

För den på detta område erfarne är detta icke heller oväntat eller svårt att förstå. Havandeskapet är en biologisk process, som ingriper djupt i kvinnans organism. Det innebär långt mera än fostrets utveckling och framfödande, det mobiliserar och utvecklar anlag och krafter hos modern, som utan havandeskapet icke skulle kommit till utveckling, och som äro av djupgående betydelse för hennes både kroppsliga och själsliga hälsa. Det är då också tydligt, att om man ingriper störande i denna normala omdaning av moderns hela kroppsliga och själsliga organism, så utgör ingreppet ett trauma, som icke är riskfritt även om det utföres av läkarehand, och som kan medföra följder under patientens senare liv. Det är min tro, att dessa förhållanden äro okända för många av dem, som på detta område uppträda med reformkrav.

Konsekvensen av det sagda bör då vara den, att man icke bör ingripa störande i en normal biologisk process, såvida detta icke är nödvändigt. Det är i erkännande härav, som den konstgjorda aborten hittills ansetts tillåtligt endast på s. k. medicinsk indikation, d. v. s. havandeskapet medför sådana vådor för moderns hälsa eller liv, som endast genom havandeskapets avbrytande kunna undanröddas. Ingen har heller ifrågasatt någon ändring härutinnan.

Då kommitterade nu vilja utsträcka indikationerna för havandeskapets avbrytande till det sociala området, vill jag för min personliga del kraftigt understryka yttrandet i Fakultetens uttalande, att Fak. överhuvud icke kan förorda avbrytandet av havandeskap enbart på sociala grunder, samt att Fak. måste inlägga en bestämd gensaga mot den motivering härför, som kommittén presterat. Jag skall tillåta mig att därutöver belysa kommitténs framställning på ett par punkter.

Kommittén tror (sid. 20—21), att ett införande av den föreslagna begränsade abortfriheten i själva verket kommer att medföra en minskning av abortfrekvensen: 'de farhågor som uttalats för att även en begränsad abortfrihet skulle leda till en ytterligare nedgång i de allt mera sjunkande födelsetalen kunna vi således icke dela. En lagstiftning av föreslaget innehåll synes i stället vara ägnad att verka i motsatt riktning'.

Uppfattningen är i hög grad överraskande och överensstämmer föga med verkligheten. Till belysning härav väljer jag åter erfarenheten från Ryssland. Enligt Mayer, Erfahrungen mit der Freigabe der Schwangerschaftsunterbrechung in der Sowjet-Republik, Stuttgart 1933, utgjorde i Nadej-denski-institutet i Leningrad aborternas antal av alla födande år 1908 7·5 %, år 1912 17 %, år 1923 33 % och 'in den letzten Jahren' 50 %. Vid universitetskliniken i Jekaterinenburg har aborternas antal utgjort 1911 7 %, 1913 7·2 %, 1914 5·8 %, 1915 7·3 %, 1916 8·4 %, 1917 7·6 %, 1918 8·9 %, 1919 14·14 %, 1920 20·2 %, 1921 25 % och 1922 50·8 %. Belysande äro även siffrorna från universitetskliniken i Tiflis. Här anges förhållandet mellan förlossningar och aborter på följande sätt:

1920	förlossningar	77·5 %	aborter	17·75 %
1921	»	72·5 %	»	22·75 %
1922	»	68·5 %	»	26·0 %
1923	»	67·0 %	»	26·0 %
1924	»	67·5 %	»	25·7 %
1925	»	61·5 %	»	29·5 %
1926	»	62·5 %	»	30·3 %

Hur man med kännedom om sådana siffror kan tro, att abortens utsträckning skall medföra en förminskning av dess frekvens är svårt att förstå. A priori förefaller en sådan förhoppning lika litet sannolik, som att antalet av nedlagt villebråd skulle minskas, om jaktförbudet upphävdes. Tvärtom talar allt för, att en utsträckning av aborterna till det sociala området, skulle medföra en ökning av deras frekvens, hos oss som i Ryssland.

Kommittén har heller icke själv varit blind för sådana betänkligheter med hänsyn till den föreslagna utsträckningen, såsom tydligt framgår av motiveringen, och har sökt kringgärda medgivandena med garantier och straffpåföljder för deras överträdande. Det är vanskligt att bedöma, vilken effekt dessa kunde få, men en sak hör man här göra klar för sig: har man en gång lämnat de medicinska indikationernas område och beträtt de socialas, så blir det svårt, om icke omöjligt att sätta en gräns emellan tillåtna och icke-tillåtna aborter. Varje fall är på sitt sätt ömmande, och ett medgivande i det ena fallet leder ofelbart över till medgivande även i ett annat.

Detta måste stå klart för den, som i dessa fall har att fatta avgörande beslut, och dessutom måste man räkna med fosterfördrivningens följder för den det gäller. Det anförda torde ha visat, att man genom ett ingrepp, som man trott skall hjälpa patienten ur en svår situation, kanske för framtiden försätter henne i en ännu svårare. Vilka garantier och försiktighetsregler man emellertid uppställer, komma svårigheterna att bli stora och oundvikliga. De ligga nämligen i de sociala indikationerna själva. Enligt min tro ligger den rätta lösningen av detta problem icke heller i uppställandet av dessa indikationer liksom icke heller i eftergift för en opinion, om vars utsträckning och berättigande man kan hysa olika meningar, utan i de åtgärder för motarbetandet av fosterfördrivningen, varom kommittén talar sid. 10, och vari jag i anslutning till Fak:s uttalande varmt vill instämma.

Slutligen återstår frågan om tiden för ett eventuellt ingrepps verkställande. Jag ansluter mig till Fak:s uttalande även i denna del och önskar giva en något utförligare motivering. Kommittén föreslår, att det ej må företagas efter den tjugofjärde veckan och ger härför en särskild motivering. Härtill kan anföras, att om man tar hänsyn till kravet på ett lättare utförande av ingreppet, så kan detta tillgodoses, även om man sätter tidsgränsen tidigare, t. ex. den tjugonde veckan eller då livmodern står i navelhöjd. Härigenom vunne man även, att kvinnan då ännu ej hunnit känna rörelser, och att detta bättre skulle stå i överensstämmelse med den uppfattning, som många kvinnor hysa om ingreppets tillåtlighet innan 'barnet fått liv'. Man undginge dessutom risken att vid ingreppet få ett levande foster, ty visserligen är det sant, att foster före den 24 veckan icke är livsdugligt, men det kan födas levande, vilket vore i hög grad pinsamt. Dessutom kan även en erfaren obstetriker bli utsatt för felberäkning av havandeskapstiden, och ett sådant misstag blir i detta fall av större betydelse ju längre ingreppet uppskjutes. Påpekas kan även, att i Ryssland en senare utkommen förordning förbjuder havandeskapets avbrytande efter tredje månaden.

Av nu nämnda skäl torde mom. 3 av första paragrafen å motsvarande ställe lyda: Avbrytande av havandeskap må ej företagas efter havandeskapets tjugonde vecka.»

Professorn Thunberg föredrog följande av honom och professorn Ahlgren ingivna yttrande:

»Sedan Medicinska fakulteten genom remiss av 29 december 1934 av Abortkommittén anmodats avgiva yttranden över ett preliminärt förslag till lag om rätt i vissa fall till avbrytande av havandeskap m. m. och sedan en Fakultetskommitté, bestående av dekanus, professor Petréen samt professorerna Essen-Möller och Sjöwall på uppdrag av Fakulteten utarbetat förslag till yttrande, få undertecknade för sin del uttala följande:

Huvudfrågan, till vilken Fakulteten har att taga ställning är den, om nuvarande lagstiftning bör ändras därhän, att avbrytande av havandeskap må kunna medgivas i sådana fall, när barnets tillkomst skulle försätta kvinnan i svårt nödläge eller eljest för hennes välfärd medföra allvarlig fara, som finnes icke kunna avvärjas på annat sätt. Huvudfrågan är alltså, kortare uttryckt, om svensk lag skall medgiva havandeskaps avbrytande på enbart sociala indikationer av viss art.

Abortkommittén har i sitt betänkande s. 10 med skärpa betonat, att abortframkallningens samhällsönda bör angripas i dess rot och att de sociala missförhållanden böra undanröjas, som merendels ligga bakom kvinnans önskan att bli befriad från sitt havandeskap. Fakultetskommittén har också anslutit sig till denna synpunkt och även vi behjärta den till fullo. Då Fakultetskommittén under hänvisning till denna teoretiskt sett rationella väg för bekämpandet av abortframkallningens onda ställer sig avvisande till ett medgivande av avbrytande av havandeskap på grund av enbart sociala indikationer, kunna vi icke följa densamma. Vi våga nämligen ej hoppas, att det inom rimlig tid kan bli möjligt att undanröja den ekonomiska nöd och den folkuppfattningens intolerans, som förmå kvinnor att eftersträva abort. Vi anse oss alltså böra utgå från, att ännu lång tid framåt de faktorer skola vara kraftigt verksamma, som under nuvarande förhållanden ständigt driva havande kvinnor att söka abort hos den, som överhuvudtaget i detta avseende vill vara dem behjälplig. Förhandenvarande utredning visar, att denna 'hjälp' framförallt lämnas av okunniga exploaterare, och att av denna grund abortframkallningen utsätter kvinnan för svåra risker, som på intet sätt i samma grad äro förenade med en sakkunnigt genomförd abort. Behåller man nuvarande lagstiftning, som kriminaliserar *varje* abortframkallning på sociala indikationer, även de mest pressande, innebär detta ett vidmakthållande av det nuvarande tillståndet, vars art av ett oeffterrättlighetsstillstånd klart framträder av justitieministerns skrift 'I fosterfördrivningsfrågan' och den utredning, som finnes i Abortkommitténs till Fakulteten remitterade utredning.

Vår ställning i detta spörsmål dikteras av synpunkten: av två skadliga ting gäller det att välja det minst skadliga. Även vi anse, liksom Abortkommittén och liksom Fakultetskommittén abort på sociala indikationer såsom något ont. I motsats mot Fakultetskommittén, men i överensstämmelse med Abortkommittén anse vi emellertid att möjliggörandet av legal abort på verkligt tvingande sociala indikationer kan betraktas som ett mindre ont än det nu bestående oeffterrättlighetsstillstånd, med vilket man enligt vår uppfattning alltså måste räkna för åtskillig tid framåt, även om kampen skärpes mot de missförhållanden, som merendels ligga bakom kvinnans önskan om abort.

I allt väsentligt finna vi Abortkommitténs lagförslag acceptabelt.

Vi finna det särskilt erkännansvärt, att lagen i fråga om sociala indikationer endast godkänner 'svårt nödläge' eller 'allvarlig fara, som finnes icke kunna avvärjas på annat sätt'.

Så vitt vi kunna bedöma verkningarna av lagens medgivande av legal abort på verkligt behjärtansvärda sociala indikationer, komma de att bli av följande art.

De kvinnor, som nu med förtvivlan emotse ett moderskap, och som av sin förtvivlan nu drivas att söka en utväg ur sitt nödläge hos med fosterfördrivning sys-

selsatta kvacksalvare, komma om den föreslagna lagen blir gällande att vända sig till någon läkare. Redan nu och i allt högre grad med stigande erfarenhet på detta område kommer kontakten med läkaren att bli av stor betydelse. Läkarna kunna leda den abortsökande kvinnans tankar och avsikter in på andra banor än de ursprungligen slagit in på. Genom deltagande, genom sakkunniga upplysningar, genom sin kunskap om den hjälp, som kvinnan kan erhålla i sitt nödläge, kommer läkaren att i många fall kunna vända kvinnans förtvivlan i resignation, ja kanske hoppfullhet. Aborten blir på detta sätt endast en yttersta nödfallsutväg och lagens medgivande av legal sådan och fastslående av kvinnans straffrihet då läkare utför dylik abort, kommer framförallt att verka som säkerhetsventil.

För vår del våga vi alltså, under hänvisning till vad nu anförts, ej taga på vårt ansvar att avstyrka Abortkommitténs lagförslag.

Då vi alltså anmält avvikande mening från Fakultetskommitténs yttrande, hava vi velat fästa uppmärksamheten på, att skillnaden mellan dess och vår ståndpunkt i realiteten ej är så stor, som i första ögonblicket möjligen kan förefalla vara händelsen.

Fakultetskommittén uttalar nämligen att den icke kan 'förrorda medgivandet av avbrytande av havandeskap enbart på sociala grunder'. Å andra sidan förordar Fakultetskommittén medgivandet av abort på 'blandad medicinsk-social indikation'. I verkligheten torde härvidlag just den sociala faktorn bli den utslagsgivande.

Att lagstiftningen här är inne på ett synnerligen vanskligt och svårbedömbart område, är för oss uppenbart. Vi våga därför framkasta den möjligheten, att en eventuell lag till sin giltighetstid begränsas till ett visst antal år exempelvis fem år. Vi anse även, att lagen bör kompletteras med ett kraftigt positivt arbete på ett studium av de abortsökandes förhållanden och på hjälp och upplysningsverksamhet för här ifrågavarande arbete. Vi uttala önskvärdheten av, att Staten anslår en lämplig summa för ifrågavarande arbete och för stödjandet av dess organisation.»

Professorn Widmark förklarade att han anslöte sig till ovanintagna av professorerna Thunberg och Ahlgren ingivna yttrande.

Professorn Ingvar förklarade, att han anslöte sig till fakultetens kommitterades förslag till yttrande i huvudsak.

Vidare föredrog professorn Ingvar *dels* följande av honom och professorn Sjövall uppsatta skriftliga anförande:

»Fakulteten har i sitt yttrande över förslaget till Lag om avbrytande av havandeskap understrukt angelägenheten av, att samhället söker motarbeta den nuvarande abortfrekvensen genom sådana åtgärder, som i möjligaste mån understödja de blivande mödrarnas benägenhet och möjlighet att bära fram sitt barn. I det vi instämma i detta fakultetens utlåtande, vilja vi begagna detta tillfälle att något närmre utveckla denna principiella, positiva syn på den ifrågavarande, ytterst allvarliga samhällsfrågan. Enligt vår mening — vilken jämväl är abortkommitténs — kan nämligen denna fråga icke bringas till lösning på nämnda väg med mindre än, att betydande och — den kan omedelbart framhållas — med stora kostnader förbundna åtgärder, snarast möjligt vidtagas. Men vikten av de samhälleliga värden, som det här gäller att tillvarata, bör väl motivera, att staten ikläder sig dessa kostnader.

Inledningsvis vilja vi även med styrka framhålla, att vidtagandet av dylika åtgärder jämväl skulle komma att stå som ett önskvärt vittnesbörd om samhällsuppfattningens fortsatta utveckling till förståelse för och uppskattning av de blivande mödrarna. Problemet gäller här till icke ringa del de ogifta mödrarna. Och liksom lagen om fosterbarn och den senare tillkomna lagen om samhällets barnavård stå som uttryck för en för sin tid radikal omändring av den offentliga meningen i fråga om samhällets skyldigheter gentemot de ogifta mödrarna och de utomäkten-

skapliga barnen, bör utvecklingen här fullfölja samma fördomsfria och hjälpsamma syn på denna samhälleliga angelägenhet. Givetvis bör denna inställning icke minska samhällets intresse att på allt sätt förbättra även de förhållanden, som för många människor försvåra familjebildning, och att stödja makarnas önskan att bidra till skapandet av det kommande släktet. Allt som kan göras för att åstadkomma denna inställning av den allmänna opinionen, kommer i sin ordning att utgöra den verksamma bakgrunden för de fortsatta samhälleliga åtgärderna på detta område.

De åtgärder, som böra anses kunna höja havande kvinnors villighet att bära fram sina barn, kunna grupperas på följande sätt:

1). Införandet av bestämmelser i lag om rättighet för barnaföderska att erhålla ledighet från sitt arbete i statens, kommunens och enskildas tjänst viss tid före och efter förlossningen och tryggad rätt till återgång i arbetet därefter. Rätten att erhålla och behålla ett yrkesarbete oberoende av civilstånd och moderskap skulle här, enligt vårt förmenande, på ett effektivt sätt undanröja en stor del av den nu förekommande ovilligheten hos havande kvinnor att bära fram sina barn.

2). Åtgärder med syfte att skaffa modern en tillflykt under hennes svaghetstid före, under och efter förlossningen. Vi kunna här hänvisa till Medicinalstyrelsens förslag om förvård och eftervård och till den förutsättning härtill, som angives genom det framlagda förslaget till ordnande av distriktssköterske-organisationen. Vidare kunna vi här nämna det av pediatrika sektionen inom Svenska Läkarsällskapet år 1923 framlagda förslaget om barnavårdscentraler, förordat av Moderskapsförsäkringskommittén, och den pågående strävan att i varje län få tillräckligt många platser å hem för mödrar och barn, vilken rörelse behöver mera allmänt understöd. Hit hör också frågan om utvidgandet av förlossningsvården i de trakter, där vård å anstalt för närvarande icke står till förfogande i tillräcklig utsträckning; Statens Sjukvårdskommitté har i sitt nyligen avgivna betänkande även ingått på denna fråga.

3). Åtgärder till förbättrande av moderns ekonomi före, vid och efter förlossningen. Modern bör hava ett understöd, så tilltaget att hon kan därmed själv betala de förmåner, som nämnts under 2); vårdtaxorna böra självfallet vara låga, såsom redan nu flerstädes är fallet. Moderskapsunderstödet bör höjas, liksom också moderskapspenningen.

4). Statsbidrag till barnkostnader under barnets minderårighet, vare sig modern är ensam eller har hjälp av barnets fader. Även kan här tilltänkas ett omhändertagande från statens sida av de barn, som modern icke kan förmås att vårda sig om; vidare framkommer här frågan om barnpensionering av ensamma mödrars barn (f. n. föremål för utredning genom en Kungl. kommitté) och större skattefria avdrag för hemmavarande, oförsörjda barn. Hit höra också i vidare bemärkelse en lång rad av andra socialpolitiska åtgärder, beträffande vilka vi kunna hänvisa till professor och fru Myrdals bok: Kris i befolkningsfrågan; vi kunna här uppräknat: Bostadssubvention för barnrika familjer (förslag framlagt av den bostadssociala utredningen), allmän och kostnadsfri hälso- och sjukvård för barn, inkl. tandvård och psykisk hälsovård, fri skollunch, borttagande av alla kostnader för skolgång, fria offentliga barnkammarskolor, barnkrubbor, Kindergarten och eftermiddagshem, det fortsatta ordnandet av sommarkolonier m. m.

5). En bättre ordnad socialhygien, med mindre tjänsteläkaredistrikt och effektivare organisation av hälsovårdsnämnderna; det är oss bekant att förslag härom kommer att framställas i den bostadssociala utredningens andra, ännu icke publicerade del genom de i denna utredning anlitade, medicinska experterna.

6). Skolundervisning i sexualhygien, varigenom den uppväxande generationen bibringas respekt för de frågor, som här avhandlas, och insikt om sitt samhällsansvar som blivande föräldrar.

De flesta av de åtgärder, som här antytts, anknyta direkt till redan påbörjad verksamhet eller framlagda förslag, och de äro i vissa delar redan prövade i utlandet, liksom i vårt land. Vad det nu gäller, är att göra dem vidare och mera effektiva. Vad det ekonomiska angår, torde man här, liksom på många andra medicinska områden, kunna påtänka statsbidrag samt bidrag, ev. med återstående belopp, från landsting, resp. städer utom landsting. Då härefter kostnaderna inkrävas skattevägen, skulle detta komma att betyda, att ansvaret för den nästa generationen lättats för föräldrarna och särskilt för modern, som i varje fall äger kvar det huvudsakliga ansvaret och arbetet, och i stället lagts på hela vår nuvarande generation, därvid alltså även på de barnlösa skattebetalarna, gifta såväl som ogifta.

Naturligen kan hela detta program icke på en gång realiseras, och en utredning måste på flera punkter föregå avgörandet. Men åtskilliga reformer kunna mycket snart företagas, och genom positiva beslut i rask följd skulle statsmakterna säkerligen mycket kraftigt kunna påverka såväl den allmänna opinionen som ock uppfattningen bland de havande kvinnorna i önskad riktning.» *dels ock följande skriftliga anförande:*

»Till Medicinska fakulteten i Lund.

I anslutning till det yttrande, som Fakulteten i enlighet med remiss den 29 december 1934 avgivit till Abortkommittén, Kungl. Medicinalstyrelsen i Stockholm, rörande ett preliminärt förslag till lag om rätt i vissa fall till avbrytande av havandeskap m. m., anholder undertecknad att, med principiellt instämmande i detta yttrandes väsentliga delar, få framföra följande synpunkter.

Fakultetsyttrandets utgångspunkt, att det icke kan vara riktigt, att staten medverkar till avbrytande av havandeskap, vars fortvaro och normala utveckling är ur statens synpunkter önskvärt, synes mig så mycket mera berättigad som på senare tid befolkningsstatistiken klart och ovedersägligen påvisat, hurusom den alltjämt tilltagande nativitetsminskningen i vårt land i själva verket på ett katastrofalt sätt hotar vårt folks bestånd. Redan från denna synpunkt måste det te sig mindre önskvärt, att staten genom en låt vara begränsad frigivning av abortering till äventyrs bidrager till att ytterligare reducera nativitetsprocenten. Abortkommittén vill göra gällande, att en laglig reglering av fosterfördrivningen i vårt land på det sätt som de föreslå i själva verket skulle kunna leda till en minskning av den aborteringsverksamhet av illegitim beskaffenhet, som med stora vådor för de havande kvinnornas hälsa och liv pågår i vårt land, och att detta lagförslag på så sätt skulle rentav kunna komma att medföra en stegring av nativitetsfrekvensen. Dessa Abortkommitténs optimistiska uttalanden kunna självfallet endast ha karaktären av en allmän förmodan. Från Ryssland, där aborteringen sedan 1918 varit statligt reglerad, så att kvinnorna haft nästan obegränsad möjlighet att efter eget gottfinnande bliva befriade från sina foster, föreligga hittills icke tillräckligt avslutade, statistiska uppgifter, som tillåta ett definitivt ståndpunktstagande till frågan, hur den frigivna aborteringen kan inverka på födelsefrekvensen.

När fakulteten i sitt yttrande tager bestämt avstånd från abortering på sociala grunder, synes mig detta väl motiverat. Som ett viktigt bestämmande moment för min personliga ståndpunkt i denna fråga, vill jag anförä, att jag under min läkarverksamhet icke sällan upplevt fall, då en ogift moder fött ett barn under förhållanden, som utan överdrift kunnat betraktas som svårt socialt nödläge, innebärande för henne ekonomisk nöd, avlägsnande från förvärvskälla, förföljelse, allmänt förakt o. s. v., där dock svårigheterna så småningom utjämnats och i den mån åren gått och barnet vuxit till, detta för modern kommit att utgöra hela hennes livsinnehåll, hennes ålderdoms stöd, i korthet uttryckt, ett starkt positivt lyckomoment. En sådan moder måste naturligen med rysning tänka tillbaka på, att hon

under tiden för havandeskapet skulle genom aborts inledande kunna ha omöjliggjort tillkomsten av detta sitt barn. På samma sätt måste för varje allvarligt inställd läkare tanken vara högst motbjudande att genom inledande av abort i dylikt fall på s. k. sociala indikationer ha medverkat till raserandet av ett människoliv, vilket senare utvecklat sig till en duglig, nyttig samhällsmedlem och till ett lyckomoment icke minst för den moder, som under förtvivlan skänkte det livet. Allmänmänsklig erfarenhet lär, att en människas själsliga trångmål ofta till slut mynnar ut i livsbejakelse på det ena eller andra sättet. Ingen torde vilja förneka, att livets smärftfulla upplevelser äro för vår personlighets utveckling i positiv riktning lika betydelsefulla som dess lyckomoment. Det gäller i alldeles särskild grad om vårt släktlivs olika faser, vilka i glädje som i smärta på ett så intimt sätt äro förbundna med vårt emotionella liv. Från biologisk synpunkt är för varje logiskt tänkande människa aborteringen i själva verket en form av tillintetgörande av människoliv, som endast kan jämföras med mord. Dessa allmängiltiga, nästan banala synpunkter måste naturligen tränga sig på läkaren med särskild styrka varje gång han måste handla utan ledtråd av sina medicinska kunskaper och måste ge sig in på de sociala indikationernas skiftande och svårtydda fält. Under hela sin utbildning och verksamhet har läkaren hittills besjålats av föreställningen, att läkarkallet syftar mot främjandet av liv och detta har alltid utgjort ett bestämmande moment i läkarens inställning till hans livsuppgift. När det föreliggande lagförslaget vill och måste taga läkare i anspråk för tillämpningen får ingenting i detsamma vara av en sådan natur, att det kommer i konflikt med denna läkarens allmänmänskliga, vetenskapliga eller etiska inställning till sitt yrke, vilken hittills, när den varit som bäst, betraktats som läkarkårens kanske värdefullaste förutsättning att fylla sin samhällsuppgift.

Fakulteten framhåller med rätta, hurusom föreskrifter rörande indikationsställningar överhuvudtaget äro svåra att avfatta 'på ett sådant sätt, att de täcka den åskådning, som kan anses överensstämma med vetenskap och beprövad läkareerfarenhet'. Med kännedom om hur vanskelig indikationsställning, i synnerhet för alla mera genomgripande behandlingsmetoder, s. k. ingrepp, alltid varit inom medicinen, ligger det i sakens natur, att begreppet social indikation skall erbjuda alldeles särskilda vanskligheter. När läkaren har att taga ställning till medicinska indikationer, rör han sig dock på ett område, där hans utbildning och hans senare verksamhet skänkt honom träning. Men inför de sociala indikationerna saknar han i allmänhet tillräcklig erfarenhet vid bedömandet. Detta måste hos honom bibringa en olustbetonad osäkerhetskänsla och äventyrar lätt handhavandet av indikationsställningen på ett sätt, som kan leda till godtycke.

Det förtjänar i detta sammanhang att framhållas, att även när det gäller rent medicinska grunder för abortframkallningen råder för läkaren långt ifrån klara riktlinjer. Till och med vid en så vanlig sjukdom som lungtuberkulosen, där den medicinska vetenskapen bör ha kunnat ackumulera en betydande erfarenhet råder ingen som helst enighet beträffande indikationer för aborts inledande. Det finnes flera av våra allra erfarnaste lungtuberkulosläkare, som med bestämdhet påstå, att en lungtuberkulos endast i enstaka undantagsfall förvärras av en graviditet och att lungtuberkulos sålunda i allmänhet icke utgör något hinder för barnets frambärande. Beträffande hjärtsjukdomar kan med samma bestämdhet hävdas, att ett havandeskap kan genomföras, även vid svåra hjärtfel, med vederbörlig behandling av hjärtat, konsekvent genomförd vila o. s. v. En kvinna, som vill föda en fideikommissarie, föder lyckligtvis denna även trots ett svårt hjärtfel. Vid njursjukdomar är det likaledes alltid mycket svårt att våga påstå, att en abort är absolut nödvändig av rent medicinska grunder, trots att graviditeten så ofta inverkar skadligt på njurarna. Även när det gäller rent medicinska frågeställningar reser sig sålunda stora vanskligheter för läkaren vid bedömandet och han måste i sitt hand-

lande alltid taga intryck av allmänmänskliga hänsyn, moderns önskan att fram-bära barnet, hennes sociala förhållanden etc., d. v. s. han måste starkt individua-lisera. På detta sätt är den medicinska indikationsställningen i själva verket näs-tan alltid mer eller mindre blandad eller om man så vill även social.

Av Abortkommitténs speciella motivering sid. 38 och 39 framgår ur framlagd statistik, att aborteringsverksamhet på s. k. medicinsk indikation bedrivits i myc-ke begränsad omfattning jämfört med den samhällsskadliga, illegitima aborterin-gen. En bidragande anledning härtill torde vara, att för den samvetsgranta arbe-tande läkaren de verkligen klart uttalade medicinska indikationerna i själva verket äro så sällan föreliggande — alla svårare sjukdomar verka ju reglerande i så måtto att de starkt nedsätta kvinnans förmåga att koncipiera. Detta har haft till följd, att läkaren icke har kunnat upptaga till behandling en havande kvinnas önskan att bli hjälpt från sitt foster annat än undantagsvis. Att läkarna i allmänhet visat bort från sig dessa hjälpsökande kvinnor har säkerligen även berott på den totala bristen på lagstiftning å området. Läkaren har icke enligt lagen tydligt uttalad rätt att ens på medicinska grunder inleda abort. Även om den på samvetsgranna me-dicinska grunder företagna aborteringen aldrig kriminaliserats, har dock läkaren hittills måst ha känsla av stor osäkerhet på detta område. Risken för misstänk-liggörande rörande motiven, polisanmälan, åtal och därav följande lidande och obehag ha alltid svävat över läkaren så fort det gällt abortering, även då han hand-lat efter de mest strikta medicinska riktlinjer.

Att såsom framgår av Medicinalstyrelsens statistik aborteringsfrekvensen på me-dicinska grunder under senare år visat tendens till stegring behöver icke bero på en 'förtunning' av den medicinska indikationsställningen utan kan också förkla-ras av att allmänheten i stigande utsträckning vänt sig till läkare med sina angelägenheter, och kan på detta sätt vittna om en stigande upplysning samt ett stegrat förtroende för läkarna. Överhuvudtaget måste det ju få betraktas som ett önskemål i ett välordnat samhälle, att den enskilde i alla sina svårigheter har till sitt förfogande och beredes insikt om de offentliga välfärdsorgan, till vilka han kan vända sig för att åtminstone få ett objektivt välvilligt och utan egennytta med-delat råd i våra situationer. Redan från denna synpunkt måste varje strävan att förmå alla olyckliga blivande mödrar att uppsöka lämplig läkare anses som sam-hällsnyttig. Abortkommittén framhåller som en av de åsyftade fördelarna med det nya lagförslaget, att det skulle leda till att allmänheten vände sig till läkarna för avgörandet om abort bör företagas eller icke, och att detta skulle bereda läka-ren möjlighet att med lämpliga medel förmå den havande kvinnan att avstå från en så förtvivlad utväg som aborten innebär. Förvisso kan man här endast liv-ligt instämma i kommitterades motivering. Som ett hinder hittills måste det för-hållandet betraktas, att läkarna på grund av den totala bristen hittills av lagstift-ning ha varit obenägna att taga befattning även med ömmande fall. Det nya lag-förslaget kommer att få en viktig samhällsfostrande betydelse i berörda hänseende.

Abortkommitténs lagförslag är besjälade av den allmänna inställningen, att den i huvudsak av kvacksalvare bedrivna, illegitima abortering, som förekommer i sam-hället i så stor frekvens, innebär så elakartade vådor för kvinnorna och för sam-hället att även en abortering bör tillåtas på sociala grunder, om ock 'som en av förhållandena framtvingad i och för sig icke önskvärd sidoväg' eller 'som ett vis-serligen på lång sikt ställt provisorium (sid. 27), tills samhället hinna genom positiva åtgärder avhjälpa den sociala nöd, som anses som den förnämsta orsaken till aborteringselandet'. Kommittén anser, att diskussion om de åtgärder i sam-hället, som skulle leda till avhjälpan av denna sociala nöd, faller utanför dess egentliga uppgift, och antyder därför endast i korthet några åtgärder. Det synes emellertid som om det psykologiska ögonblicket för en diskussion av dylika so-ciala åtgärder för lindrandet av nöden bland mödrarna icke kan vara bättre vald

än då man har att diskutera abortfrågan. Den sociala nöden är enligt samstämmiga vittnesbörd så intimt förknippad med hela abortfrågan, att man vid en diskussion av densamma helt enkelt icke kan förbigå den. De flesta sociala nödhjälpsåtgärder stranda på det förhållandet att de nödiga ekonomiska medlen härför saknas. Å andra sidan visar erfarenheten att i de ögonblick, då folkopinionen gripits av ett starkare intresse för en fråga, äro de ekonomiska hjälpmedlen också lättare att uppdryga. Mig synes det innevarande ögonblicket i hög grad lämpligt för en av statsmakter och enskilda sammanslutningar ytterligare intensifierad, effektiv propaganda för höjandet av moderskapets anseende och helgd. Jag ber att få hänvisa till ett särskilt bifogat yttrande av professor Sjövall och undertecknad.

Betecknande är, att kommitterade med socialt nödläge som grund för social indikation avse endast nödläge av ekonomisk natur (sid. 26). Av intresse är vidare, att även när det gäller ställningstagande till abort på rena sociala grunder, d. v. s. nödläge av ekonomisk natur, kommitterade föreslå att avgörandet skall hänskjutas till tvenne läkare, av vilka den ene skall inneha viss tjänsteställning.

Då sålunda enligt kommitterades uppfattning samtliga abortindikationer under alla förhållanden skola bedömas av läkare, synes mig mom. 2 paragraf 1, böra kunna få följande lydelse:

Havandeskap må enligt denna lag avbrytas:

2. när barnets tillkomst skulle försätta kvinnan i svårt nödläge, som innebär för hennes kroppsliga eller själsliga hälsa fara, som icke kan avvärjas på annat sätt.

Denna formulering synes mig av flera skäl vara att föredraga framför abortkommitténs.

Av många tecken att döma synes den största osäkerheten och tveksamheten inför det föreliggande förslaget råda kring begreppet sociala indikationer. När olika läkarsammanslutningar ställt sig avvisande mot förslaget, så har motståndet framförallt riktats mot de sociala indikationerna. Sveriges Kvinnors vänsterförbunds samarbetskommitté har jämte 6 andra kvinnoföreningar enl. artikeln i Tidevarvet av den 2 februari 1935 yttrat, att 'situationen blir absurd, när kvinnans ekonomiska nödläge av lagstiftarna i en relativt välbärgad stat med starkt sjunkande födelse-siffror framläggas som giltigt skäl för avbrytande av havandeskap'. Överhuvudtaget är kring begreppet social indikation det största motståndet att förvänta, när det gäller lagförslagets vidare behandling. Förvisso vore det synnerligen beklagligt, om osäkerheten å denna punkt skulle äventyra lagförslaget i dess helhet, ett lagförslag, som har så många förtjänster och som avser regleringen av så svåra missförhållanden i samhället, att det icke tåler ytterligare uppskjutas. Genom den föreslagna omredigeringen behöva de osäkra sociala indikationerna icke länge diskuteras. De kunna på detta sätt utelämnas, emedan de, som ovan framhållits, alltid rymmas inom de medicinska i vidare mening.

Den föreslagna formuleringen synes så mycket mera berättigad som i de flesta fall, då havandeskapet försatt en kvinna i svårt nödläge, detta naturligen också måste återverka på hennes både kroppsliga och själsliga hälsa. De starka, välbalanserade kvinnor, där nödläget icke innebär någon fara för hennes hälsa, äro säkerligen de lättaste att hjälpa med sociala hjälpåtgärder, och de skulle kunna få dessa genom sin läkares förmedling och anvisning. Att i alla andra fall, där sådana åtgärder icke ha utsikter att hjälpa, en olycklig blivande moder efter noggrant övervägande av, såsom föreslås av kommittén, 2 läkare, skall kunna befrias från sitt foster, kan icke uppröra den allmänna folkmeningen.

Den nya lagen skulle med en sådan formulering ha den synnerligen värdefulla fördelen, att den skulle skänka sanktion åt en verksamhet, som redan bedrives inom samhället, och om vilken ingen påstått att den lett till överdrifter eller varit samhällsskadlig samt att allmänheten erbjudes en av staten reglerad ordning till

vilken varje havande kvinna med förtroende kan vända sig i sitt nödläge för att få den hjälp av social eller medicinsk natur som fallet kan kräva. En dylik ordning skall i hög grad inverka på allmänheten så att den flyr kvacksalvarna och lämnar sig i händerna på kunniga läkare.

Den av mig föreslagna ändrade formuleringen av moment 2 synes mig på intet principiellt sätt innebära någon avvikelse från kommitténs inställning eftersom denna föreslår, att bedömandet av *alla* abortindikationer skall företagas av läkare i alla fall.»

Professorerna af Klercker, Backman och Lindau anslöto sig till fakultetens kommitterades ovan intagna förslag.

Vid företagen votering röstade professorerna Lindau, Backman, Sjöbring, Ingvar, af Klercker, Sjövall och Dekanus för fakultetens kommitterades förslag till yttrande samt professorerna Ahlgren, Widmark och Thunberg för det av Thunberg och Ahlgren ingivna förslaget.

Denna paragraf förklarades genast justerad.

Lärarkollegiet vid Kungl. Karolinska mediko-kirurgiska institutet.

Sedan Abortkommittén i enlighet med Kungl. Maj:ts bemyndigande anmodat Karolinska institutets lärarkollegium att avgiva yttrande över av kommittén utarbetade preliminära förslag till lagstiftning angående avbrytande av havandeskap med tillhörande allmän och speciell motivering, får lärarkollegiet härmed anföra följande.

Kollegiet vill till en början uttala, att ett väsentligt syfte för en ny lagstiftning om avbrytande av havandeskap på icke medicinsk indikation bör vara att i förligaste mån borteliminera de illegitima aborter, vilka förekomma i tusental och vilka utsätta kvinnorna för de allvarligaste faror till liv och hälsa. Då det visat sig, att hittillsvarande samhällsåtgärder varken i form av moderskapsskydd eller i form av straffhot varit i stånd att effektivt reducera de illegitima aborternas antal, synes det kollegiet synnerligen angeläget, att andra och mera verksamma åtgärder vidtagas.

Frågan måste emellertid också ses ur en annan och kanske ändå viktigare synpunkt, nämligen ur befolkningsproblemet. De åtgärder, som företagas, få därför icke vara ägnade att lägga hinder för den släktets förnyelse, vilken numera ter sig icke endast som ett individuellt, utan även som ett vitalt samhälleligt önskemål. Tvärtom böra de vara ägnade att tillgodose befolkningens sunda återväxt.

Vidare måste vid en ny lagstiftning om abortprovokation noga beaktas, att ett dylikt ingrepp — även om det utföres på ett tekniskt riktigt sätt och förlöper utan omedelbara komplikationer — likväl, enligt vad erfarenheten lärt, i ett stort antal fall medför först småningom inträdande sjukliga symtom hos kvinnan, ett förhållande, som näppeligen blivit tillbörligt beaktat i det föreliggande betänkandet. Härtill skall kollegiet senare återkomma.

Med hänsyn till ovannämnda förhållanden vill kollegiet starkt understryka den i betänkandet med rätta uttalade meningen, att huvudsyftet med en ny lagstiftning måste vara, »att i möjligaste mån motarbeta fosterfördrivningen, oavsett av vem den företages». Kollegiet bortser då tills vidare därifrån, att sådana fall finnas, då det av humanitära och eugeniska skäl kan betraktas som önskvärt, att havandeskap avbrytes, även då medicinsk indikation icke föreligger. Till dessa fall återkommer kollegiet här nedan.

Ett frigivande av rätten till avbrytande av havandeskap, så att varje kvinna, som så önskade, kunde få abortprovokation verkställd av legitimerade läkare, skulle utan tvivel avlägsna mycket av den illegitima aborttrafiken med dess många medi-

cinska och samhällseliga faror. Men genom ett överflyttande av aborteringen från kvacksalvare och andra till fackkunniga läkare, skulle ingen besparing äga rum av de tusentals nya och värdefulla liv, som nu gå till spillo genom illegal abortering. Tvärtom synes det kollegiet i hög grad sannolikt, att tillgången till juridiskt riskfritt och medicinskt mindre farligt avbrytande av havandeskap skulle förmå många kvinnor att söka abort, vilka nu icke äventyra ett dylikt ingrepp. Det är kollegiets mening, att så skulle vara fallet, även om sådana sociala åtgärder vidtagas, som kollegiet här nedan kommer att avhandla och som avse att avlägsna kvinnornas motiv till abortering. För många kvinnor kommer föräldraskapet i alla fall att för lång tid framåt i flera avseenden vara en så ansvarsfull och betungande börda, att frestelsen till en ur högre synpunkter icke påkallad abortering kan väntas mycket ofta bliva realiserad, därest åtgärden ligger legitimt tillgänglig. Kollegiet vill därför ansluta sig till den i betänkandet uttalade meningen, att ett frigivande av fosterfördrivningen icke kan under nuvarande samhällsförhållanden tillåtas.

Kollegiet vill, för att ytterligare motivera denna sin ståndpunkt anföra följande.

Mot den mening — som sannolikt vunnit en viss spridning bland kvinnorna själva — att kvinnan bör ha rätt att bestämma över, om hon skall sätta barn till världen, att fostret är en del av hennes kropp, och fosterfördrivningen en handling, som hon företager med denna, och vilken i likhet med andra sådana handlingar (t. ex. självmordsförsök) bör vara straffri, instämmer kollegiet i kommitténs uppfattning, att kvinnans rätt att bestämma över, om hon skall bli mor, icke kan sträcka sig så långt, att hon skulle hava rätt att utplåna ett liv, som redan uppkommit. »Livet måste i princip skyddas», »det är samhällets intresse att upprätthålla ovillkorlig respekt för livets helgd» och »för gällande lag är det en grundläggande uppfattning, att skyddet för människolivet principiellt bör omfatta även fostrets liv».

Det har därjämte framhållits, att det för samhället viktigaste icke skulle vara en minskning av abortfrekvensen i och för sig, utan det att få ett slut på de av osakkunniga utförda aborterna. Framkallandet av abort skulle under nuvarande samhällsförhållanden vara från social synpunkt motiverat, vidare skulle de motiv, som driva kvinnorna till denna handling, vara så starka, att bruket ej skulle kunna utrotas, varför man vore nödsakad att skydda kvinnorna mot farorna av kvacksalvaraborterna och tillse, att ingreppet utfördes av läkare, något som ej skulle kunna ernås med mindre fosterfördrivningen bleve straffri. I dessa frågor biträder kollegiet kommitténs uppfattning, att motarbetandet av kvacksalvaraborterna visserligen är en betydelsefull uppgift, men dock en uppgift i andra hand, i det att huvudsyftet alltid måste vara att motarbeta fosterfördrivningen, »oavsett av vem den företages». Även om straffhotet icke visat sig kunna hindra den hastiga ökningen av fosterfördrivningarnas antal, är det likväl att befara, att borttagandet av kriminaliseringen skulle i hög grad påverka den allmänna uppfattningen om handlingens moraliska värde. Ett godkännande av handlingen från lagstiftarens sida skulle inom stora befolkningslager, där avbrytande av havandeskap ännu blott i ringa omfattning förekommer, lätt kunna medföra, att inställningen till densamma på ett mindre önskvärt sätt ändrades och aborterna ökade i antal.

I likhet med kommittén anser kollegiet, att den ökning i abortfrekvensen, som ett straffriförklarande av fosterfördrivningen sannolikt skulle medföra, icke kan förväntas bliva kompenserad genom den frekvensminskning, som kunde bliva följden av, att kvinnorna efter kriminaliseringens borttagande skulle från kvacksalvarna vända sig till läkarna och av dessa senare genom övertalning i viss utsträckning förmås att avstå från sin föresats att avbryta sitt iråkade havandeskap. Såsom kollegiet längre fram i samband med den i lagförslaget angivna prövningen närmare skall utveckla, anser kollegiet det över huvud taget osannolikt, att de

abortsökande kvinnorna genom övertalning från läkarnas sida i något större antal skola kunna förmås att avstå från sin föresats.

Att strafffrihet i själva verket medför en betydande ökning av abortfrekvensen, därför tala erfarenheterna från Ryssland ett tydligt språk. I den redogörelse för den första all-ukrainska gynekologkongressen i Kiew 1927, som publicerats av Sovjetregeringen och av professor A. Mayer 1933 utgivits i tysk översättning, liksom ock i några andra ryska publikationer finner man siffror, vilka visa, att abortfrekvensen över allt betydligt ökats eller t. o. m. flerfaldigats såväl absolut som relativt i förhållande till förlossningarnas antal. Beträffande de illegala aborterna voro meningarna delade: många tala om en ständig ökning av dessa aborter jämsides med den väldiga ökningen av de legala, andra hava däremot konstaterat ett avtagande av de förra. Trots denna starka divergens i uppfattningen har emellertid enligt kongressresolutionen »legaliserandet av aborterna i betydlig grad minskat antalet hemliga fosterfördrivningar, liksom också minskat de på dessa följande sjukdoms- och dödsfallen». Såvitt man av författarnas tabeller kan finna, har en ofta betydlig ökning av de kriminella aborterna ägt rum, ehuru procenttalet av dessa i förhållande till de legala aborterna undergått minskning.

Som en ljus sida i det nuvarande tillståndet framhålles allmänt den betydande nedgången av sepsis-morbiditeten och -mortaliteten. För aborterna på sjukhus beräknar en författare (1927) en dödlighet av blott 0·28 %, medan mortaliteten tidigare, då de kriminella aborterna voro vanligare, utgjorde 3—4 %. För de å sjukhus framkallade aborterna angiva tvenne författare (1927) 0·7 % och en författare (1931) endast 0·01 % (materialet 228 000 fall, opererade på sjukhus, de flesta vid full hälsa).

Fråga är emellertid, huru pålitliga nyssnämnda siffror äro, bl. a. därför, att patienterna utskrivits redan efter 3 dagar. Under sådana förhållanden hava måhända en del även allvarigare komplikationer och t. o. m. dödsfall icke blivit medräknade. Det kan i detta sammanhang vara av intresse att påpeka, att Naeshund i 359 svenska fall, vid vilka abort utförts på medicinsk indikation å sjukhus, funnit en mortalitet av 2 %, där det ej kunde uteslutas, att döden varit en följd av ingreppet.

Särskilt stor betydelse torde böra tillmätas de erfarenheter, vilka man å det väldiga ryska materialet haft tillfälle att göra rörande de sent uppträdande allvarliga följsjukdomar, som abortframkallningen i talrika fall visat sig medföra; ärr vid inre modernunnen med förträngning och smärtsam menstruation, frånvaro av menstruation eller sparsam sådan, sterilitet, habituell abort, inflammatoriska adnexsjukdomar, småcystisk degeneration av äggstockarna och ökat antal utomkvedshavandeskap. Ej mindre allvarligt är det inflytande som abortingreppen visat sig kunna utöva på senare inträffande förlossningar; dessa hava förlöpt långsammare än vanligt, ingrepp hava oftare varit nödvändiga, dödfödda och i upplösning stadda foster vanligare, förlängning av efterbördsstadiet med komplikationer och inre lösning av moderkakan samt föreliggande moderkaka likaledes vanligare. Andra sjukliga rubbningar, som anföras såsom följd av tidigare abort äro genitalorganens kvarblivande på utvecklat eller dåligt utvecklat stadium med sekundär sterilitet samt slutligen förtidigt åldrande, minnessvaghet, depression, hysteri och frigiditet.

Då samhället som sin huvuduppgift i abortfrågan måste se motarbetande i görigaste mån av aborteringen, bör dess uppmärksamhet rimligtvis i första hand inrikta sig på att avlägsna motiven för densamma. Det har i diskussionen om hithörande spörsmål många gånger anförts, att en väsentlig orsak till nutidsmänniskornas obenägenhet att föda och fostra barn vore av biologisk art, uttryck för en »rastrotthet», en naturlig och ödesbestämd rasdegeneration. Kollegiet känner inga vetenskapliga fakta, som stödja ett sådant betraktelsesätt, utan måste räkna med, att

den naturliga reproduktionsinstinkten hos människorna nu är densamma som den varit förr.

Den mutida ohägan att åtaga sig föräldraskapet beror utan tvivel i väsentlig mån därpå, att detta lägger så tunga bördor av social art och så mycket ansvar på individerna, att den naturliga föräldrastinkten därigenom kompenseras. Med fog uttalas därför i betänkandet, att kvinnornas begäran om den icke önskade abort, som här avhandlas, »regelmässigt har sitt ursprung i vissa sociala missförhållanden». Dessa kunna principiellt hänföras till två olika företeelser. Den ena är den ekonomiska bördan, som pålægges föräldrarna, den andra är den ringaktning, som ofta alltför drabbar en ogift moder. I vidare mening kunna de båda specialfall, »då barnets frambärande skulle medföra, att kvinnan måste avstå från något, som för henne har väsentligt värde», och »utsläpade mödrar» läggas under den ekonomiska synvinkeln.

Kunde sålunda den ekonomiska börda, som nu påvilar föräldrarna, lättas, skulle i många fall det djupaste motivet till fosterfördrivningen avlägsnas. Rent principiellt sett torde det icke finnas några hinder för samhället att i den mån lätta detta ekonomiska tryck, att föräldraskapet kännas mindre tyngande eller icke tyngande alls. Det synes kollegiet uppenbart, att samhället icke på långt när givit föräldrarna och speciellt icke mödrarna det stöd, som är erforderligt för att föräldraskapet icke för mången skall kännas som en alltför tung plikt. Kollegiet vill här bl. a. erinra om den ekonomiskt gynnsammare situation, i vilken den barnlöse sitter gent emot den, som har barn, och den som har få barn i förhållande till den som har flera, om moderskapsunderstödens ringa storlek och omständigheten vid deras utbetalande, om beskattningen av äkta makar, som är högre än den, som påvilar de båda kontrahenterna som ogifta, om risken för en kvinna, som ingår äktenskap, att förlora sin anställning, om den ännu större risken för sådan förlust, därest hon blir mor (vare sig hon är gift eller ogift). Såsom ett belysande exempel på den nuvarande samhällsinställningen gentemot moderskapet må anföras de ekonomiska villkor, som »mönsterarbetsgivaren» (staten) enligt förflutet tjänstemän gällande avlöningsreglemente bjuder en blivande mor (gift eller ogift). Såsom ordinarie befattningshavare erhåller hon tre månaders tjänstledighet med s. k. C-avdrag, vilket innebär, att hon får behålla en ringa del av lönen; såsom e. o. erhåller hon *ingen som helst lön* även vid fortsatt sjukdom i samband med havandeskapet. Om samma kvinnor däremot ådraga sig gonorrhé, erhålla de *sjukavlöning i vanlig ordning*. Staten själv sätter således den kvinna, som ådragit sig en venerisk sjukdom, i en premierad ställning framför den, som skall bli mor. I själva verket intager samhället i många avseenden en ställning till föräldraskapet, som är ägnad att framprovocera abortåtgärder.

Vittgående och djupgripande reformer på detta område, ägnade att kraftigt gynna den ekonomiska ställningen för föräldrar, och speciellt ensamstående mödrar, äro enligt kollegiets mening de åtgärder, som i första hand måste vidtagas för att motverka kravet på aborter. Endast under förutsättning, att sådana verkligen blivit vidtagna i den utsträckning, som f. n. kan anses rimligt, kan kollegiet tillstyrka, att ett ekonomiskt nödläge (i vidaste mening) kan få motivera en legitim abort.

Vad åter beträffar den ringaktning, som drabbar en ogift moder, och som ofta giver anledning till hennes önskan om ett avbrytande av havandeskapet, är läget annorlunda än beträffande de ekonomiska förhållandena. Här torde samhällsmakterna näppeligen hava i sin hand att åstadkomma en snabb ändring av förhållandena. Emellertid är det uppenbart, att en betydande ändring av den allmänna uppfattningen om den ogifta modern och det utomäktenskapliga barnet ägt rum. Ringaktningen torde från början hava grundat sig på den brottslighet, som ansågs vidlåda det utomäktenskapliga könsumgänget. Emedan detta var brottsligt, blev dess följd — det utomäktenskapliga moderskapet en skam. I vår tid har emeller-

tid en betydande förskjutning i omdömet om det utomäktenskapliga könsumgänget ägt rum, och i mycket vidsträckta kretsar har detta förlorat varje karaktär av brottslighet. Konsekvensen därav — att det utomäktenskapliga moderskapet också bör accepteras — har man emellertid icke varit färdig att taga. Ett så ologiskt tillstånd, som att man tolererar det utomäktenskapliga könsumgänget, men icke det utomäktenskapliga moderskapet, kan dock icke vara ett jämviktsläge. Det kan därför förväntas, att förbättringen i den ogifta moderns moraliska situation skall successivt fortgå. På samhället ankommer att genom lämpliga moraliska och andra understödsåtgärder skydda de ogifta mödrarna och därigenom söka leda utvecklingen därhän, att moderskapet under alla förhållanden respekteras. Även i denna riktning måste från det allmännas sida göras, vad som göras kan, innan den hotande »vanäran» kan få bli indikation till legitim fosterfördrivning.

I detta sammanhang bör också erinras därom, att kännedom om preventivmedlen samt en legitim tillgång till dylika medel äro ägnade att motverka sådana graviditeter, som icke te sig önskvärda för föräldrarna, och således inskränka kraven på abortering. Det förslag till revision av 18 kap. 13 § strafflagen, som verkställes inom justitiedepartementet och som nu tillställts kollegiet, synes kollegiet på ett tjänligt sätt medgiva spridandet av kunskapen om och tillgodose tillgången till ifrågavarande medel.

Såsom redan ovan framhållits, måste det emellertid antagas, att även vittgående sociala reformer icke skola visa sig tillräckliga för att helt avlägsna många gravida kvinnors »sociala» motiv för abort. Det kommer fortfarande för lång tid framåt att finnas fall, där moderskapet ur ekonomisk synpunkt för kvinnan ter sig så krävande eller anses hava så stor betydelse för hennes sociala ställning, att hon, därest tillgång till legitimt avbrytande av havandeskapet saknas, med största sannolikhet och med risk för sitt liv drives i händerna på den illegitime abortören. Av detta skäl synes det kollegiet nödvändigt, att möjlighet till legitim abortframkallning på »social» indikation förefinnes.

I sin motivering till det nu föreliggande lagförslaget, innefattande straffrihet vid förhandenvaron av vissa indikationer, framhåller kommittén, att enligt allmänna rättsregler en eljest brottslig handling kan vara tillåten, då den är påkallad av hänsyn till något annat intresse, som av rättsordningen erkännes vara av sådan betydelse, att det upphäver handlingens brottslighet. På grund härav anses det enligt svensk rätt exempelvis tillåtet att avbryta ett havandeskap, då detta är oundgängligt för att rädda kvinnans liv eller för att undanrödja en allvarlig fara för hennes hälsa (medicinsk indikation). Intresset, att kvinnans liv och hälsa bevaras, anses väga tyngre än att fostrets liv bevaras. Det antages däremot i allmänhet, att icke något annat intresse kan göra fosterfördrivningen tillåten. »Frågan blir nu; kan det icke tänkas, att en havande kvinna befinner sig i en sådan situation, att hänsyn till hennes intresse väger tyngre än hänsynen till fostrets liv? De fall, där kvinnans intresse skulle kunna komma i fråga, uppdelas vanligen på två huvudgrupper: humanitär (etisk) och social.» Kommittén besvarar sedan den nyssnämnda frågan jakande. Kollegiet instämmer däri, men med särskilt betonde av, vad kommittén sedan framhåller, att det är en nödfallsåtgärd (s. 32), som får användas först, då andra allvarligare försök att reda upp kvinnans bekymmersamma situation blivit resultatlösa.

Kollegiet lämnar frågan öppen, huruvida betänkandet i lagtexten (1 §. 2) på ett acceptabelt sätt uttryckt dessa sociala indikationer. Däremot vill kollegiet med eftertryck framhålla, att den exemplifiering av lagtextens tillämpning, som gives på sid. 26—33, icke kan godtagas. Betänkandet går i sin benägenhet att befria vederbörande från ansvar för föräldraskapet alldeles för långt. En tillämpning av lagtexten enligt denna exempelsamling skulle enligt kollegiets mening leda till ett »legitimt» massaborterande, som skulle få ödesdigra konsekvenser, såväl för

den allmänna nativiteten som för kvinnornas hälsotillstånd. Därest exempelsamlingen verkligen juridiskt sett skulle falla inom lagtextens ordalydelse, måste kollegiet påyrka, att den senare gives en väsentligt snävare formulering. Kollegiet vill också i detta sammanhang redan nu betona, att prövningen av de »sociala» indikationerna måste ske med verklig sakkunskap och djupgående social insikt.

Kollegiet övergår nu till frågan om de indikationer för abortprovokation, som i betänkandet betecknas såsom humanitära. I fråga om dessa delar kollegiet betänkanadets mening, att sådana havandeskap, som äro följden av ett könsumgänge, vilket är belagt med straff för endera eller båda kontrahenterna, böra i den utsträckning, som föreslagits, få avbrytas. Kollegiet kan dock icke godtaga ett av de skäl, som i betänkandet åberopas för detta medgivande, nämligen att medvetandet om en härstamning från en sådan förbindelse skulle i vissa fall vara en sådan börda för det blivande barnet, att det för sin egen skull skall fördrivas. Något barnets intresse att bli dödat finnes icke enligt kollegiets mening. Antagandet av, att ett sådant intresse finnes, är i varje fall fullkomligt oförenligt med det principiella bevarandet av livet hos med obotliga svåra lidanden behäftade sjuka. Abortering på humanitär indikation kan endast ske i föräldrarnas och i samhällets intresse.

Kollegiet delar betänkanadets uppfattning, att abort även må kunna företagas i de fall, då kvinnan hävdats under sådana omständigheter, som visserligen icke för närvarande äro straffbelagda i svensk rätt, men ändå framstå som »en grov kränkning av hennes självbestämmanderätt». Kollegiet avser dock endast sådana fall, som ligga på gränsen till eller nära invid dem, som äro straffbelagda. Även här anser kollegiet, att exemplifieringen av indikationerna (sid. 24—26) går långt utanför, vad som kan godtagas. Därest lagtextens formulering verkligen medger en så vidsträckt tillämpning, som här antydes, måste den även på denna punkt göras snävare.

I likhet med vad som anföres i betänkandet, anser kollegiet, att den »humanitära» abortindikationen icke bör inskränkas till sådana fall, där det genom rättslig utredning blivit fastslaget, att ett brottsligt eller nära nog brottsligt könsumgänge ägt rum. Prövningen måste av i betänkandet angivna skäl göras diskretionär. Men då denna prövning är utomordentligt vanskelig och då det är synnerligen lätt för den abortsökande att på olika sätt illojalt vilseleda den prövande, är det enligt kollegiets mening absolut nödvändigt, att en dylik prövning sker med synnerlig omsorg av särskilt erfarna personer.

I fråga om abortindikationen, när kvinnan vid hävdandet varit sinnessjuk eller sinnesslö, vill kollegiet anföra följande. Den graviditet, som uppstår genom ett sådant hävdande, jämföras i betänkandet med den, som uppstått genom straffbelagt könsumgänge. Så säges (sid. 24), att »samlag med sådan kvinna (sinnessjuk eller sinnesslö) måste anses innebära en kränkning av hennes handlingsfrihet och är med hänsyn härtill kriminaliserat i 18 kap. 9 § strafflagen».

Kollegiet bortser från det för vanligt tänkande främmande i, att könsförbindelse med en imbecill eller hypoman kvinna, som aktivt förleder en man till könsumgänge, under alla förhållanden skulle innebära »en kränkning av hennes handlingsfrihet» och håller sig endast till uppgiften, att ifrågavarande könsumgänge generellt skulle vara straffbelagt. Så är icke fallet. 18 kap. 9 § strafflagen straffbelägger otukt med *avvita kvinna*, men avvita kvinna är icke synonymt med sinnessjuk eller sinnesslö kvinna. Ett auktoritativt principuttalande om innebörden i termen avvita har 1915 gjorts av Kungl. Medicinalstyrelsen: »Begreppet avvita torde vad beträffar de psykiskt undermåliga avse person, vilkens själsförmåigheter äro så bristfälligt utvecklade, att personen i fråga ej är mottaglig för någon fostran, som är så att säga 'helt från förståndet' och i det allmänna folkmedvetandet utan tvekan så betraktad.» Enligt detta uttalande omfattar termen avvita i fråga om

sinnesslöa knappast mer än idioterna. Flertalet imbecilla falla utanför denna be-
teckning. — »Avvita» har givetvis också tillämpning på sinnessjuka, men kan i
analogi med vad som är förhållandet med den sinnesslöa, icke omfatta andra fall
än dem, som för folkmedvetandet framstå som »helt från förståndet».

Tänkbart vore naturligtvis, att straffbarheten för konsumgänge med sinnessjuk
eller sinnesslö betydligt utsträcktes över avvita-begreppets gränser, men endast i
fråga om utomäktenskapliga förbindelser. Däremot skulle det uppenbarligen vara
orimligt att belägga ett motsvarande inomäktenskapligt umgänge med straffhot.

En generell abortbestämmelse för kvinnor, som hävdats under sinnessjukdom
eller sinnesslöhet, kan således icke såsom skett i betänkandet grundas på konsum-
gångets straffbarhet. För ett icke ringa antal fall tillkomma emellertid eugeniska
hänsyn, varigenom en annan grund för abortering erhålles. Kvar stå emellertid
sådana fall, då det hävdande konsumgänget icke varit straffbart, och då moderns
sjukdom icke kan förväntas genom arvsanlag överföras till barnet (exempelvis
encephaliter, progressiv parafys, traumatiska psykosor, intoxikationer etc.). Om
en med ett *varaktigt* sådant sjukdomstillstånd behäftad kvinna blir gravid, torde
abortprovokation ofta ändå framstå som önskvärd. Den väsentliga anledningen
därtill är emellertid, att kvinnan, oberoende av sin ekonomiska situation och sitt
civilstånd, är varaktigt oförmögen att handhava vårdnaden om sitt barn. (Jfr
steriliseringslagen). Om däremot samma önskemål gör sig gällande i fråga om en
kvinna, vilkens sjukdom kan anses vara *övergående*, torde orsaken antingen ligga
däri, att man förväntar, att kvinnan, sedan hon blivit återställd och återvunnit sin
normala mentalitet, djupt beklagar den förbindelse, som hon under sjukdomen in-
låtit sig på, eller ock däri, att man av etiska skäl ogillar, att ett barn avlas under
moderns sinnessjukdom.

Även med sådana grunder för abortindikationen kan emellertid kvinnans sin-
nessjukdom vid hävdandet icke generellt föranleda fosterfördrivning. Begreppet
sinnessjukdom är synnerligen flytande och tendensen går onekligen i den riktnin-
gen att giva detsamma en allt vidare omfattning. Även relativt lindriga psykiska
sjukdomstillstånd hänföras numera ofta under denna rubrik. I insikt därom har
äktenskapslagens förbud för äktenskap med sinnessjuk enligt lagberedningens mo-
tivering till lagen begränsats till att omfatta »sinnessjukdom i trängre mening i
nära anslutning till menige mans föreställningssätt».

Enligt lagberedningen förefinnas sålunda fall av sinnessjukdom i vidare mening,
för vilka äktenskapshinder enligt gällande lag icke föreligger. Skulle nu abortin-
dikationerna utsträckas till alla fall av sinnessjukdom, skulle det bizarra förhål-
landet kunna inträffa, att abort medgäves åt en kvinna, som samtidigt ingick
äktenskap. Sådant kan givetvis icke anses önskvärt.

Däremot anser kollegiet det rimligt och riktigt, att havandeskap hos en ogift kvin-
na avbrytes, därest på grund av hennes sjukdom lagen förbjuder henne att genom
äktenskap legalisera sin förbindelse med barnafadern. Liknande är också förhål-
landet med sådant havandeskap, som uppstått inom äktenskap, därest sjukdomen
skulle ha lagligen förhindrat kvinnan att vid tidpunkten för barnets avlande hava
ingått äktenskap.

Enligt kollegiets mening bör därför för sinnessjuka och sinnesslöa råda full mot-
svarighet mellan äktenskapshinder och abortindikation. Detta bör komma till tyd-
ligt uttryck i lagen om avbrytande av havandeskap, därigenom att det i lagtexten
utsäges, att havandeskap må avbrytas, när kvinnan vid hävdandet på grund av sin-
nessjukdom eller sinnesslöhet hade varit lagligen förhindrad att ingå äktenskap.

Kollegiet vill i detta sammanhang fästa uppmärksamheten på de icke alldeles
sällsynta fall, då en kvinna (ofta inom äktenskap eller inom en därmed jämförlig
förbindelse) hävdats av en sinnessjuk man. Om eugenisk indikation ej föreligger
och om tvång icke öyats på kvinnan, skulle enligt det föreliggande förslaget, abort

ej kunna medgivas. Särskilt i sådana fall, då kvinnan ej haft insikt om mannens sjukliga tillstånd, kunna förhållandena vara synnerligen ömmande, och det synes därför rimligt, att möjligheten till abort efter noggrann prövning även i sådana fall hålles öppen.

Beträffande den eugeniska indikationen för abort, vill kollegiet endast i korthet fästa uppmärksamheten därpå att, enär »den individ, vars fortplantning förhindras genom åtgärden, icke är kvinnan själv utan fostret», så kan den vidare rashygieniska effekten vinnas på ett enklare sätt än genom fostrets dödande. En framtida sterilisering av barnet medför givetvis samma effekt för kommande generationer. Härigenom vinnes också möjlighet att individualisera, ty i åtminstone en del fall är det möjligt, att efter födelser resp. före prokreationsåldern konstatera, att det foster, som ansetts vara i arvshänseende hotat och vars fördrivande därför ifrågasatts, i själva verket undgått detta hot och utgör ett friskt skott på folkstammen. Då det emellertid icke ifrågasatts annat än att bedömandet av den eugeniska abortindikationen skulle läggas i händerna på en fullt sakkunnig korporation, vilken kan förväntas väl överskåda ärftlighetskonstellationens olika sidor, saknar kollegiet anledning påyrka förtydligande formulering av lagtexten.

Kollegiet övergår nu till frågan om organ för utredningen rörande eventuellt föreliggande abortindikationer och deras prövning. Kollegiet vill härvid uttala sin fulla anslutning till vad i betänkandet säges om, att det på den »prövande instansen» ankommer att, innan tillstånd till framkallande av abort lämnas, söka påverka kvinnan att avstå från sin önskan samt att *göra en alvarlig insats för att finna annan utväg ur det föreliggande nödläget än havandeskapets avbrytande* (kurs. av kollegiet). I själva verket finner kollegiet denna uppgift vara den mest väsentliga för »den prövande instansen», och att denna uppgift, rätt handhavd, kan på ett synnerligen verksamt sätt tjäna den nu ifrågavarande lagstiftningens syfte »att i möjligaste mån motarbeta fosterfördrivningen». Det är därför av mycket stor vikt, att denna »instans» har tillgång till den sociala erfarenhet och den auktoritet, som är erforderlig för att icke blott giva den nödställda kvinnan anvisningar om, var hon själv kan söka hjälp, utan även aktivt ingripa till hennes fördel, dels genom att tillse, att sådan hjälp verkligen erhålles, dels genom att påverka hennes omgivning (barnafadern, de anhöriga, arbetsgivaren m. fl.) att med hänsyn och förståelse understödja henne.

Vidare ligger det den största vikt uppå, att det samhällsorgan, som har att handlägga hithörande frågor, besitter en kompetens, som verkligen möjliggör för det samma att riktigt värdesätta den gravida kvinnans sociala och personliga situation samt att härvid granska de skäl, som hon åberopar för abortering.

Kollegiet delar betänkandets mening, att sådana fall, vilkas bedömande kräver speciell vetenskaplig insikt, böra avgöras av Medicinalstyrelsen. Så är fallet, när abortering ifrågasättes på eugenisk indikation. Likaså anser kollegiet det riktigt, att abortering hos kvinna, som icke själv kan lämna rättsligt giltigt samtycke till ingreppet, blir föremål för denna myndighets prövning. Då det emellertid synes onödigt komplicerat att skilja på sinnessjuka resp. sinnesslöa *med* rättskapacitet och sådana *utan* rättskapacitet, torde det vara lämpligare, att abortindikationen i fråga om sinnessjuka och sinnesslöa alltid prövas av Medicinalstyrelsen.

Kollegiet har däremot icke av betänkandets argumentering kunnat övertyga sig därom, att det är betryggande att helt överlämna övriga hithörande ärenden till tvenne läkare, varav en tjänsteläkare. Varken i fråga om insamlandet av nödiga primäruppgifter och deras kritiska värdesättning eller i fråga om möjligheten att på ett effektivt sätt ingripa i kvinnans sociala situation kan en sådan prövningsinstans hålla måttet. Några speciella kvalifikationer för att pröva de omständigheter, som kunna åberopas för s. k. humanitär indikation, exempelvis vid tvång, vid falskt äktenskapslöfte, åsidosättande av kvinnans fria bestämmanderätt etc..

har läkaren i regel icke; det är här fråga om uppgifter, som äro betydligt mer av juridisk än av medicinsk natur. Något bättre kvalificerad är läkaren givetvis, när det gäller bedömandet av ekonomiska och andra sociala indikationer, men ej heller i detta avseende kan det antagas, att läkaren alltid kan vara i stånd att i det individuella fallet klarlägga situationen, även om han, såsom betänkandet tillstyrker, anlitar sådana hjälpkrafter som kuratorer, distriktssköterskor och barnmorskor.

Ej heller kan läkaren vara i stånd att tillräckligt verksamt bringa kvinnan den sociala hjälp, som hon i olika avseenden behöver och som kan så förändra hennes situation, att abortindikationen bortfaller. Den i betänkandet uttalade meningen att (sid. 20) »erfarenheten har utvisat, att möjligheterna för en ansvarskännande läkare att förmå kvinnan att avstå från ingreppet redan nu äro mycket stora» samt att så skett (sid. 14) »i ett förvånande stort antal fall» kan kollegiet ej biträda. En pålitlig sådan erfarenhet som betänkandet anför föreligger icke och kan näppe-ligen föreligga. Många erfarna och ansvarskännande läkares mening talar ett annat språk. Förvisso kan läkaren i somliga fall utträtta en hel del i detta avseende, men detta bevisar endast, att vägen — kvinnans sociala tillrättahjälpan — verk-ligen är farbar, ej att icke andra personer härvid kunna utträtta mycket mer än läkaren. De talrika fall, då synnerligen ansvarskännande läkare förgäves arbetat på att söka lägga förhållandena tillrätta för kvinnan och övertyga henne om, att hon bör bära fram sitt barn, och som ändå slutat med, att kvinnan låtit verk-ställa illegitim abort, visar övertygande, att läkarnas resurser i detta avseende åt-minstone under nuvarande förhållanden äro alltför begränsade.

Då bedömningen av såväl de humanitära som de sociala abortindikationerna gi-vetvis måste vara i hög grad subjektiv, skulle denna bli mycket växlande om den lämnades åt enskilda läkare. Vad den ene icke ville godkänna som abortindika-tion, skulle den andre godtaga. Den abortsökande kvinnan skulle gå från den ene till den andre läkaren, till dess hon funne någon, som ville antaga hennes skäl, och den, som arbetade på att förmå henne att frambära fostret, skulle arbeta med ringa auktoritet och ofta förgäves, när kvinnan visste, att en annan läkare sannolikt skulle villfara hennes begäran om abort.

Av ovan anförda skäl anser kollegiet det önskvärt, att läkaren erhåller stödet av ett lokalt samhällsorgan, som har tillgång till erforderlig social insikt och auk-toritet, en moderskapsnämnd, som har till främsta uppgift att aktivt bispringa den nödställda, blivande modern — gift eller ogift — i avsikt att möjliggöra för henne att utan social katastrof framföda och vårda sitt barn. Med stor fördel kunde handhavandet av moderskapsunderstöden också anförtras åt denna nämnd. Det skulle vidare åligga nämnden att, när det uppgives, att vid kvinnans hävdan-de förelegat sådana omständigheter, som kunna föranleda abortprovokation på hu-manitär indikation, ingå i prövning av dem.

Med fog anföres emellertid i betänkandet, att kvinnorna skulle vara obenägna att vända sig till en lokal nämnd med sina bekymmer, utan hellre gå till kvacksal-vare. Kollegiet förutsätter därför icke, att kvinnorna skulle direkt hänvända sig till moderskapsnämnden, utan denna skulle endast sättas i funktion efter anmälan av den läkare, till vilken kvinnan vänt sig, sedan han själv insett, att han icke besitter möjlighet att lämna henne verksam hjälp för att avlägsna sociala abort-indikationer, eller ock funnit, att sådana omständigheter sannolikt föreligga, som motivera abort på humanitär indikation.

Kollegiet förutsätter givetvis, att denna nämnd arbetar med den yttersta diskre-tion och med minsta möjliga protokollföring.

En moderskapsnämnd måste vara sammansatt av få personer med betydande kvalifikationer, och bör därför utses av Konungen. På sin höjd kunna tre personer vara bisittare. Av dem bör givetvis vara en i sociala och moderskapsfrågor särskilt väl orienterad läkare. Denne skulle sålunda ersätta förslagens andre läkare och

borde såsom denne vara tjänsteläkare i den ställning, som i förslaget avses. Lika självfallet synes det kollegiet, att den andre bisittaren bör vara en socialt erfaren kvinna, som själv är mor. Den tredje bör vara en kvalificerad jurist med domar-kompetens. Gent emot betänkandets mening, att en domstolsjurist skulle vara olämplig för detta värv, emedan han för kvinnorna »framstår såsom representant för statens straffande verksamhet», vill kollegiet framhålla, att han rimligtvis också framstår såsom den, till vilken man vänder sig för att få upprättelse, när ens rätt blivit kränkt. Kollegiet kan ej heller dela den meningen, att prövningen, huruvida vid det hävdande konsumgänget sådana förhållanden förelegat, som göra det samma brotligt eller närmar det därhän, är »en uppgift, som ligger domaren så fjärran från hans vanliga gärning, att den icke rimligen kan påläggas honom». Tvärtom torde domaren genom sin erfarenhet hava större förutsättningar än någon annan samhällsmedlem att taga fram sanningen i föreliggande avseende. Närvaron av en domstolsjurist i moderskapsnämnden synes kollegiet synnerligen önskvärd.

Det område, inom vilket en lokal moderskapsnämnd bör vara verksam, kan givetvis icke göras alltför litet. Ett län eller möjligen en domsaga synes förslagsvis kunna komma i fråga.

Om icke ens en sådan institution som moderskapsnämnden lyckats på ett rimligt sätt lägga kvinnans sociala situation till rätta, eller om den blivit övertygad, att kvinnan hävdats under grovt åsidosättande av hennes handlingsfrihet, samt funnit, att ett abortivt ingrepp är önskvärt, torde i de allra flesta fall detta ingrepp vara berättigat. Med anledning härav kunde man måhända tillerkänna nämnden jämväl kompetens att medgiva abortprovokation. Då emellertid de olika nämnderna lätt skulle komma att tillämpa olika principer, vilket vore synnerligen olämpligt, synes det bättre, att nämnden i ett kort protokoll angiver skälen för sin mening, att abortering är indicerad, och underställer detta Medicinalstyrelsens prövning. Den förlängning av proceduren, som på detta sätt åstadkommes, behöver i regel icke vara längre än någon vecka; endast i de fall, då omständigheterna äro särskilt tveklaktiga och ytterligare upplysningar från nämnden äro erforderliga, behöver ärendet taga så lång tid som några veckor. — Mot en dylik, slutlig central prövning kan möjligen invändas, att antalet ärenden, som hänskjutas till Medicinalstyrelsen sannolikt skulle bli mycket stort. Då emellertid endast de fall skulle hänskjutas till Styrelsen, i vilka moderskapsnämnderna anse, att abort bör företagas, kan det dock rimligen antagas, att ärendenas antal icke skall bli överväldigande.

Det av kommittén anförda skälet mot en central prövning, att denna väsentligen skulle bli ett skriftligt förfarande, förlorar med den ovan angivna förprövningen sin betydelse. Farhågan för att den centrala prövningens resultat skulle påverkas av den lokals inställning, och att den sist nämnda skulle påverkas av, att ansvaret för prövningen ej påvilade densamma, synes ej befogad. Det finnes ingen anledning att betvivla, att de förprövande läkarna och nämnderna väl skulle känna sitt ansvar.

Såsom skäl för en prövning av högre instans — Medicinalstyrelsen eller dess organ — kan ytterligare anföras att, fränsett fall av eugenisk indikation och av rättsinkapabla, som skulle handläggas av Medicinalstyrelsen, även enligt lagförslaget ett visst antal fall skulle bli föremål för den högre instansens prövning, nämligen sådana som direkt vända sig dit och sådana, vid vilka de prövande läkarna avböjt abort och kvinnan vidhåller sin önskan, eller vid vilka läkare av principiella skäl vägrat att taga befattning med ärendet. Denna väg anvisas också av kommittén för en annan grupp av fall, då å sid. 60 i betänkandet säges: »För den sjukhusläkare . . . står uppenbarligen den utvägen öppen, att principiellt till Medicinalstyrelsens avgörande hänskjuta alla fall, på vilkas prövning han icke direkt eller indirekt

har haft tillfälle att utöva inflytande». Säkertligen komme sjukhusläkarna i allmänhet att ej deltaga i prövningen, då deras upptagna tid ej komme att tillåta dem att med tillräcklig noggrannhet ägna sig åt prövningen, som ju f. ö. under sådana förhållanden skulle medföra risk för straff för oförstånd. Det är högst sannolikt, att många ansvarskännande sjukhusläkare skulle komma att begagna sig av nämnda väg, om nu föreliggande förslag bleve lag. Under sådana förhållanden vore det bättre, att konsekvent genomföra detta tillvägagångssätt.

En provnings- och hjälpverksamhet, sådan som den ovan antydda, måste ovillkorligen medföra vissa kostnader. Med hänsyn till den vikt och betydelse för hela samhället, som dessa frågor hava, vilka gälla dels en mängd unga kvinnors liv och hälsa, dels befolkningens naturliga återväxt, synes det kollegiet, att de kostnader, som kunna ifrågakomma, väga lätt i förhållande till de värden, vilka genom dem kunna vinnas.

Vad beträffar tiden för avbrytandet av havandeskap, instämmer kollegiet i kommitténs motivering för lagförslaget i § 1, näst sista stycket givna föreskrift, att avbrytande ej må företagas efter havandeskapets tjugofjärde vecka.

Beträffande lagförslaget § 6 om verkställighet, har kollegiet intet väsentligt att invända. Att avbrytandet skall verkställas av legitimerad läkare är självklart. Beträffande läkares kompetens instämmer kollegiet med kommittén i, att — med den formulering, som § 6 i förslaget fått — det ej är nödvändigt att föreskriva viss kompetens, även om man utgår från, att abortoperationen många gånger, särskilt på grund av den oundgängliga infektionsrisken — är svårare än många större, aseptiska bukoperationer. Paragrafens föreskrifter angående, var operationen får utföras, synes kollegiet utgöra garanti för, att den läkare, som utför ingreppet, är tillräckligt skolad och van vid operativt arbete för att på ett möjligtast betryggande sätt utföra detsamma.

Angående § 7 om tystnadsplikt och § 8 om klagorätt mot Medicinalstyrelsens beslut, har kollegiet intet att invända, ej heller mot § 9 angående gränsen mot fosterfördrivning eller § 10 om straff för havandeskapets avbrytande, som efter prövning verkställts av annan än legitimerad läkare.

Beträffande § 11, om läkares fel eller försummelse vid avgivande av utlåtande enligt 4 §, anser sig kollegiet däremot böra göra följande erinran. Då det är fråga om så svårbedömda förhållanden som sociala och humanitära indikationer för abort — kommittén framhåller ju själv »prövningens arbiträra karaktär» — synes kollegiet straffbestämmelsen för läkare, som vid avgivande av utlåtande, att förutsättningarna för avbrytande av havandeskap föreligga, visat»... *oförstånd* eller *oskicklighet*», utgöra icke blott, vad som väl är avsikten, ett avskräckande för den mindre ansvarskännande läkaren, utan även ett ständigt Damoklessvärd över den ansvarskännande. Hur skall avgöras, att det är oförstånd eller oskicklighet och ej en felaktig bedömning? Så arbiträr, som prövningen är, kan ju även frågan, huruvida fallet bedömts felaktigt, göras till föremål för diskussion och uppfattningarna därom vara olika. Det kan t. o. m. ifrågasättas, om ej detsamma gäller om paragrafens första stycke, där det talas om »mot bättre vetande».

Beträffande §§ 12—15 samt förslagen till lag om ändrad lydelse av 14 kap. 26, 27 och 28 §§ strafflagen och av 3 och 5 §§ lagen om behörighet att utöva läkar-konsten, har kollegiet intet att invända.

Enligt lagförslaget skall (i överensstämmelse med steriliseringslagen) detsamma ej äga tillämpning på avbrytande av havandeskap, som företages på grund av medicinska skäl. Det synes kollegiet, att det varit bättre, om, då nu abortfrågan upptagits till behandling och gjorts till föremål för ett lagförslag, i lagen fastslagits berättigandet av abort på medicinsk indikation — varom alla äro ense — så att detta ej, som nu är fallet, vilar blott på rättspraxis. Kommittén anser, att det är olämpligt, att i lag närmare bestämma indikationer av dylikt slag, vilka självfallet

växla efter den medicinska uppfattningen, och att det icke kan ifrågakomma att genom snäva stadganden hindra genomförandet av en av vetenskapens utveckling betingad förskjutning i detta hänseende. Detta är riktigt, likaså att ett stadgande av den vidd, att en sådan följd undvekes, synes hava föga värde såsom ett regulativ mot missbruk. Om emellertid, såsom kollegiet vill förordna, berättigandet av medicinska indikationer — fara för moderns liv eller hälsa — anges i lagen, bör *regulativet mot missbruk* ligga framförallt i prövningen. Det gäller ju här många gånger fall, där den medicinska indikationen ej är klar, utan kan diskuteras. Kommittén säger också »indikationerna växla självfallet efter den medicinska uppfattningen». Att missbruk förekommer, omvittnas dels av erfarna sjukhusläkare, dels av Medicinalstyrelsens statistik för åren 1922, 1926 och 1930. Kommittén erkänner också, att det ej kan bestridas, att någon ökning av de på medicinsk indikation verkställda aborterna ägt rum, och att denna till någon del är beroende på en ändrad indikationsställning. Huruvida, såsom kommittén tror, »faran för en otillbörlig utvidgning av den medicinska indikationen — om en sådan fara kan anses föreligga — blir väsentligt mindre än för närvarande», om abort medgives även på andra indikationer, måste betecknas som tvivelaktigt.

Av anförda skäl, för att förekomma missbruk och för att skydda läkaren själv för otillbörliga misstankar, synes det kollegiet nödvändigt, att det föreskrives en prövning av två läkare, varav om möjligt den ene skall vara sakkunnig inom det område, dit indikationssjukdomen hör. Då denna prövning — i motsats till de icke medicinska indikationerna — torde tillräckligt tillgodose ett sakkunnigt bedömande av fallen, synes det ej vara nödvändigt, att, innan ingreppet sker, fallet prövas av Medicinalstyrelsen. Däremot synes, för att ytterligare förekomma missbruk, en prövning efteråt böra ske genom rapport till Medicinalstyrelsen. Kommitténs invändning, att en ev. bestämmelse om prövningsförfarandet genom två läkare icke kan göras obligatorisk, då vissa fall kunna vara så trängande, att en konsultation med annan läkare icke kan medhinnas, synes kollegiet ha föga betydelse. Detta skulle innebära, att operationen utfördes i hemmet eller å läkarens mottagningsrum — vilket innebär ännu större fara — och ej å sjukvårdsinrättning, där alltid möjlighet till konsultation torde finnas. För övrigt skulle väl en reservation: »där så ske kan» kunna göras i lagen — så som skett i lagförslagens 2 och 5 §§ — för att tillgodose de för visso ytterligt sällsynta fall, som kunna hänföras till nyssnämnda kategori.

Beträffande det krav, som från olika håll framförts, att vid medicinsk indikation abort får företagas endast på vissa sjukvårdsinrättningar, framhåller kommittén, att den föreskrift i detta avseende, som gjorts i lagförslaget beträffande de icke medicinska fallen, delvis grundats på skäl, som icke äro tillämpliga på de medicinska fallen, nämligen intresset att inskräpa den allvariga betydelsen av havandeskapets avbrytande och föreskriftens ingående som ett led i den garanti, med vilken man av lätt förklarliga skäl velat kringgärda tillämpningen beträffande de icke medicinska fallen. Det synes kollegiet, att dessa båda skäl äro tillämpliga också på de medicinska fallen, även om de ej äro så starka som beträffande de icke medicinska. Vidare anför kommittén, att »det torde saknas anledning och i varje fall ligga utom ramen för denna utredning att ingå i prövning av behovet just i förevarande fall av en enbart på medicinska grunder dikterad reglering, som icke ansetts erforderlig ens beträffande vida svårare ingrepp». Beträffande dessa senare måste sägas, att förhållandena här reglerat sig själva, då erfarenheten visat, att sådana utföras under vida mera betryggande förhållanden på sjukhus och då här ej förelegat något intresse att hålla fallen i skymundan. Då kommittén erkänner, att det visserligen kan sägas, att ett av skälen, nämligen risken för, att komplikationer kunna tillstöta, vilka endast å sjukhus kunna bemästras, gör sig ännu starkare gällande vid de medicinskt indicerade abortoperationerna, där kvinnan i förväg är

nedsatt av sjukdom, och att »liksom indikationsställningens art gör konsultation med en i det speciella fallet lämplig läkare önskvärd, likaväl ligger det helt naturligt i allmänhet i såväl den sjukas som i läkarens intresse, att operationen utföres under de för kvinnan mest betryggande förhållanden, vilket torde vara liktydigt med, att operationen i regel utföres på sjukvårdsinrättning», vore det enligt kollegiets mening riktigare att draga ut konsekvenserna och föreskriva båda delarna — såväl konsultation, d. v. s. prövning av två läkare, som utförande å sjukvårdsinrättning. Det av kommittén ifrågasatta cirkuläret till landets läkare angående *önskvärdheten* härav kan nämligen ej vara tillfyllest.

Dessa båda föreskrifter angående de medicinska fallen böra göras även från synpunkten av den garanti mot missbruk, varom kommittén talar beträffande de icke medicinska fallen.

Att fortfarande godkänna, att avgörandet lägges i en läkares — vilken som helst, utan några kvalifikationer — och utförandet i samme läkares hand — utan några kvalifikationer — och att ingreppet utföres var som helst, undandraget dens kontroll, som utförandet på en sjukvårdsinrättning dock utgör — kommittén förutsätter ju att ingreppet kan företagas å läkarens mottagningsrum eller i kvinnans hem — synes vara att godkänna »smutsaborter» i flera bemärkelser. Att mindre nogräknade läkare utnyttja dessa möjligheter, med för patienterna svåra följder, är otvivelaktigt, och att här föreligger möjligheter för en »förtunnning» av indikationsställningen hos denne ensamt prövande läkare, vilken ej kan tillräckligt motverkas av den förutsatta rapporten till Medicinalstyrelsen, som ju kan vara mindre väl överensstämmande med sanningen, är lika otvivelaktigt.

Kollegiet vill hemställa, att de erinringar, som kollegiet ovan gjort, vunno beaktande vid utarbetande av ett slutligt förslag till lag om avbrytande av havandeskap.

Kollegiet finner att möjlighet för avbrytande av havandeskap på såväl social som humanitär indikation bör hållas öppen såsom en i undantagsfall ifrågakommande nödfallsåtgärd. Den föreslagna lagtextens formulering beträffande de sociala och humanitära abortindikationerna kan dock ej gillas, om den kan ge rum för en så vidsträckt tolkning, som kommitterade i sin motivering lämnat åt densamma och om ej dessa indikationer underkastas en prövning, som är av en annan och mera tillfredsställande art än den enligt kollegiets mening alldeles otillfredsställande prövningen genom två läkare.

Abort på medicinsk indikation och dess prövning och verkställighet böra ej, såsom skett, undantagas från tillämplighet enligt lagen.

Kollegiet vill slutligen framhålla vikten av att frågan om fosterfördrivningens partiella legalisering göres till föremål för en fortsatt och mera omfattande utredning, vilken även bör avse alla de samhällsåtgärder, som äro påkallade för underlättande av föräldraskapets bördor. Protokollsutdrag bifogas.

Utdrag ur protokoll, hållet i Karolinska institutets lärarkollegium den 14 februari 1935.

Närvarande: Rektor professor G. Holmgren samt professorerna Haglund, Forssell, Ahlström, Henschen, Wernstedt, Olow, Häggqvist, Key, Wigert, Bergstrand, Hesser, Liljestrand, Hammarsten, Söderlund, Antoni, Lichtenstein och Bosaeus.

Frånvarande: Professorerna I. Holmgren, Jacobaeus, Nordenson, Gertz och Naeslund med giltigt förfall.

§ 16.

Från Abortkommittén hade inkommit en skrivelse av följande lydelse:

Jämlikt kollegiets beslut den 8 januari 1935 hade en kommitté, bestående av professorerna Ahlström, Wigert och Bosaeus, inkommit med yttrande över abortkommitténs preliminära förslag av den lydelse, *Bil. Abort* vid protokollet utvisar.¹

Kollegiet beslöt skrivelse till Abortkommittén enligt registraturet.

Professor Bergstrand anförde:

»Undertecknad är icke beredd att på basis av den korta behandling som detta utomordentligt viktiga ärende fått i lärarkollegiet intaga någon slutgiltig ståndpunkt till de olika specialproblem, som frågan innefattar.»

Professor Liljestrand yttrade:

»Då denna synnerligen svårbedömda samhällsfråga ligger vida utom mitt verksamhetsområde och mycket kort tid varit disponibel för dess närmare studium, anser jag mig nödsakad att icke deltaga i omröstningen.»

Professorerna Key och Hammarsten instämde med professor Liljestrand.

Rektor professor G. Holmgren förklarade att han i huvudsak anslöt sig till den av kollegiet beslutade skrivelsen.

Det skulle antecknas att professor Olow ej deltog i kollegiets beslut i ärendet.

Kollegiet beslöt förklara protokollet i denna del omedelbart justerat.

Styrelsen för Statens institut för rasbiologi.

Sedan abortkommittén efter bemyndigande av Kungl. Maj:t i skrivelse den 29 december 1934 anmodat styrelsen för statens institut för rasbiologi att avgiva yttrande över av kommittén utarbetade preliminära förslag till lagstiftning om rätt i vissa fall till avbrytande av havandeskap m. m. med tillhörande motivering samt jämväl justitiedepartementet till styrelsen överlämnat betänkande angående revision av 18 kap. 13 § strafflagen för att tagas i beaktande vid avgivande av förstnämnda yttrande, får styrelsen härmed anförda följande.

Den i förslaget väckta frågan har uppenbarligen en djupt ingripande betydelse för hela vårt samhälleliga liv och kan icke gärna bli föremål för undersökning annorledes än under behörigt beaktande av dess verkningar i skilda riktningar. För avgivande av yttrande i ett ärende med så vittutgrenat sammanhang har den tid, som ställts till förfogande, varit anmärkningsvärt kort. Styrelsen tillåter sig därför påpeka, att en fråga av denna innebörd icke kan vinna en tillfredsställande lösning annorledes än efter ett grundligt och allsidigt övervägande av problemet i dess stora samhälleliga sammanhang.

De missförhållanden, som givit anledning till det föreliggande förslaget, utgöras av den starka stegring av abortfrekvensen, som under de sista åren ägt rum i vårt land. Denna oroväckande stegring, emot vilken den nuvarande lagstiftningen tydligen stått i det närmaste maktlös, har enligt styrelsens förmenande varit ett uttryck för forskjutningar i skilda avseenden och riktningar av moraliska och sociala föreställningar, som förut behärskat människorna. Dessa forskjutningar ha i sin ordning berott på en mängd företeelser av olika art i det nutida samhället. Ett fullt klarläggande av orsakerna till dessa missförhållanden — något som ovillkorligen erfordras för att kunna något så när effektivt undanröja desamma — kräver en djup och allsidig undersökning av detta problem i hela dess vidd.

Det synes först och främst nödvändigt för bedömande av förslaget att företaga ett noggrant avvägande mot varandra av de fördelar man kan förvänta sig av dess genomförande och av de allmänna intressen av större räckvidd och mera djupgående betydelse, som allvarligt beröras och äventyras av förslaget.

¹ Bilagan, vars innehåll i huvudsak överensstämmer med lärarkollegiets yttrande, har uteslutits vid tryckningen.

Styrelsen vill till en början anmärka, att enligt styrelsens mening det sammanlagda antalet aborter i landet icke skulle genom den föreslagna lagstiftningen minskas utan i stället med stor sannolikhet stegas.

I detta avseende vill styrelsen först framhålla, att förslaget enligt styrelsens åsikt skulle medföra en uppluckring av den hävdvunna sexualmoraliska uppfattningen hos stora lager av vårt folk, dit den i storstäderna rådande meningen om dessa företeelser ännu icke trängt. Hela det djupt allvarliga, för vårt folks bestånd avgörande problem, som befolkningsfrågans läge hos oss skapat, skulle därigenom lätt komma att möta nya faktorer, vilka skulle vara ägnade att verksamt neutralisera de åtgärder för vår folkstams bevarande, som kunna finnas nödiga.

För övrigt skulle de mycket tånjbara grunder för tillåten abort, som förslaget uppställer, med tämligen stor visshet medföra en ytterst ojämn tillämpning, som dock skulle leda till en ökning av aborternas antal på grund av att de läkare, som tillämpade lagen mest liberalt, skulle anlitas framför andra, och på grund av att, när även dessa vägrade sin medverkan, den illegala aborten skulle tillgripas. Detta skulle i all synnerhet gälla tillämpningen av de sociala indikationsgrunderna, för vilkas prövande och bedömande läkarne ingalunda alltid kunna äga de nödiga förutsättningarna och där svårigheterna att erhålla tillförlitliga uppgifter i regel skulle bli mycket stora.

Också i ett annat hänseende av mera fundamental betydelse för denna frågas bedömande finner styrelsen en brist hos förslaget och de grunder, på vilka det vilar. Det hade varit naturligare, att förslaget, innan det gått in för den radikala väg, som det anvisar, hade kunnat bygga på en undersökning rörande andra medel att undanröja de sociala missförhållanden, som ej sällan ligga bakom kvinnans önskan att bli befriad från havandeskap.

Förslagets utgångspunkt är visserligen respekten för livets helgd, men denna respekt lider på den centrala punkten i förslaget en inskränkning, som är ägnad att i hög grad väcka betänkligheter. Den mest genomgripande regeln i förslaget är tillåtelsen till abort på allenast sociala indikationsgrunder. Det svåra nödläge för kvinnan, som i förslaget betecknas som tillräcklig grund för abort, utgöres enligt motiven bland annat av ett nödläge av ekonomisk art. Det synes varken riktigt eller försvarligt att som en utväg att rädda en havande kvinna ur väntat ekonomiskt nödläge — vars varaktighet eller intensitet ingen på förhand kan bestämma — förordade tillgripande av abort och således förgripa sig på den livets helgd man proklamerat. I stället borde väl undersökas, om från statens eller det allmännas sida åtgärder borde eller kunde vidtagas för att i görligaste mån undanröja de missförhållanden eller svårigheter, som framkallade eller beräknades framkalla nödläget.

Det är att förvänta, att inom kort en omfattande utredning av vår befolkningsfråga måste komma till stånd, i vilket samband också förhållanden, som hava bestämmande inflytande på den föreliggande frågan, måste komma att beaktas. Det kan icke vara tillrådligt att skrida till ett försök till lösning av den föreliggande frågan, innan de utvägar, som nämnda utredning kan komma att anvisa, blivit prövade. Allra minst är det försvarligt att tillgripa den av förslaget förordade yttersta utvägen som ett provisorium, använt i avvaktan på att anvisning kan vinnas på andra naturliga utvägar för avhjälpande av de sociala missförhållandena på denna punkt.

Styrelsen vill emellertid icke förneka, att bland de fall med s. k. sociala indikationsgrunder, som i motiven omnämnas, ett och annat är av den art, att ett ingripande såsom förslaget anvisar framstår som befogat. Vid en närmare granskning av dessa visar det sig emellertid, att det skäl, varpå detta omdöme vilar, består däri, att indikationen egentligen är av medicinsk art, låt vara att jämsides därmed föreligger ett moment av den natur, som förslaget betecknar som social indikation.

Från denna utgångspunkt kommer styrelsen till den slutsatsen, att en lösning av hela detta spörsmål ej kan ske utan att en undersökning företages rörande de medicinska indikationsgrunderna, deras omfattning och begränsning och vilken betydelse en legal bekräftelse av deras innebörd och deras berättigande skulle kunna äga för läkarkåren. En sådan utredning vore ock av betydelse för ernående i möjligaste mån av en likformig tillämpning inom läkarkåren rörande de medicinska indikationerna.

Beträffande de humanitära och eugeniska indikationerna särskilt vill styrelsen tillägga följande.

Till förslaget i vad det avser de humanitära indikationerna kan styrelsen i huvudsak ansluta sig, ehuru styrelsen vill fästa uppmärksamheten vid de bevisningssvårigheter, som ofta måste möta vid deras fastställande. I två hänseenden är styrelsen emellertid av en annan mening än förslaget. Först och främst synes den omständigheten, att havandeskapet uppkommit av köns Umgänge mellan personer i svågerlag näppeligen vara tillräcklig grund för abort. Vidare hyser styrelsen starka tvivel om lämpligheten av den sist i 1 § 1 punkten upptagna grunden, att abort skulle få ske, om kvinnan eljest hävdats med grovt åsidosättande av hennes handlingsfrihet. I sin allmänna och vaga formulering lämnar detta stadgande rum för en högst ojämn, kanske godtycklig, tillämpning, vilken icke kan vara önskvärd.

Beträffande de eugeniska indikationerna vill styrelsen i princip ansluta sig till förslagens ståndpunkt, att skäl av denna natur böra få gälla som abortgrunder. Det logiska och nödvändiga samband, som denna fråga har med steriliseringsfrågan och som i förslagens 2 § vunnit sitt uttryck, vållar emellertid vissa svårigheter vid principens tillämpning, innan steriliseringsfrågan erhållit en tillfredsställande lösning. I sin skrivelse till Kungl. Maj:t den 21 september 1933 har styrelsen framlagt sina synpunkter på sistnämnda fråga, och styrelsen vill i förevarande samband hänvisa därtill. Om abort av eugeniska skäl icke bör ske annorledes än i samband med sterilisering, och denna åter endast får äga rum, där, som förslaget säger, sådan åtgärd lagligen kan ske, är det tydligt, att den nuvarande steriliseringslagstiftningens otillräcklighet, särskilt i vad angår sterilisering av rättskapabla personer, måste återverka på abortmöjligheterna i dylika fall, såvida icke lagstiftningen om abort på en omväg skall ändra steriliseringslagen. Vid dessa förhållanden finner styrelsen det lämpligast, att med lagstiftning om abort på eugeniska grunder får anstå tills steriliseringslagstiftningen blivit behörigen överarbetad och utvidgad.

Med den ståndpunkt till de grundläggande frågorna i förslaget, som styrelsen här intagit, har styrelsen ej ansett sig böra närmare gå in på förslagens detaljer. Den knappa tid, som tillmätts för detta yttrandes avgivande, har ej medgivit styrelsen att till granskning upptaga förslaget till revision av 18 kap. 13 § strafflagen.

Med återopande av vad ovan anförts får styrelsen avstyrka, att lagförslaget rörande avbrytande av havandeskap i nu föreliggande avfattning lägges till grund för lagstiftning och i stället förorda, att en ny, mera allsidig utredning i ämnet kommer till stånd i samband med en undersökning av befolkningsspörsmålet i dess helhet.

Protokoll från styrelsens sammanträde i detta ärende bifogas.

Utdrag ur protokoll, hållet vid styrelsens för statens institut för rasbiologi sammanträde i Uppsala onsdagen den 13 februari 1935.

Närvarande voro: Ordföranden professor Engströmer, vice ordföranden professor von Hofsten samt ledamöterna f. d. kammarrättsrådet Carleson, professorerna Nilsson-Ehle, Gertz, Sjöbring och Johansson, samt t. f. chefen vid institutet Edwardson.

§ 1.

Upptog styrelsen ånyo till behandling det vid förra sammanträdet den 25 januari 1935 bordlagda ärendet angående yttrande över det av abortkommittén utarbetade förslaget till lag om avbrytande av havandeskap med motivering; och beslöt styrelsen att däröver avgiva följande yttrande:

Till Abortkommittén — — — — —

Från professorn Göthlin hade inkommit följande yttrande:

»Till Styrelsen för Statens Institut för Rasbiologi.

Ehuru jag på grund av sjukdom är förhindrad att närvara vid dagens sammanträde, instämmer jag i Styrelsens mig på förhand delgivna yttrande över den s. k. Abortkommitténs förslag till lag om avbrytande av havandeskap och anhåller, att detta mitt instämmande måtte tagas till protokollet.

Uppsala den 13 februari 1935.

Gustaf Göthlin.»

Professor Sjöbring avgav följande yttrande:

»Undertecknad, som ansluter mig till det yttrande över preliminärt förslag till lag om avbrytande av havandeskap, som avgivits av styrelsen för Rasbiologiska institutet med undantag för vad däri sägs rörande 1 § 3 mom., vill därutöver anföra följande.

Vad som i främsta rummet givit anledning till framförande av förslaget är uppenbarligen det svåra sociala missförhållande, som är givet med den stora frekvensen av kriminella aborter i vårt land. De åtgärder, som härför krävas från samhällets sida, äro i främsta rummet sådana sociala välfärdsanordningar, som kunna vara ägnade att stöda och hjälpa en blivande moder. Det torde emellertid dessutom finnas anledning att i den mån så kan vara möjligt söka genom lämpliga lagbestämmelser förmå de kvinnor det gäller att vända sig till ansvarskännande läkare i stället för till kvacksalvare.

För att vinna detta syfte ha kommitterade föreslagit rätt till avbrytande av havandeskap på ren social indikation. Utgår man från att en sådan åtgärd får anses berättigad endast om det därvid gäller ett samhällets och ej blott ett personens, kanske tillfälliga, intresse, har man all anledning att fråga sig, om ren social indikation under formen av ekonomiskt nödläge, social ringaktning eller dylikt, i och för sig kan grunda ett samhällets intresse. Det avgörande är uppenbarligen icke de rent objektiva förhållanden som föreligga, utan det sätt varpå personen reagerar på dessa förhållanden. Att kommitterade ej varit främmande härför framgår av senare delen av motiveringen till 1 § mom. 2.

Från den angivna synpunkten är formuleringen av mom. 2 olämplig, därför att den på ett oriktigt sätt bestämmer indikationen. Om bestämmelsen utformas i sådan riktning, att såsom villkor för ingreppet fordras, att genomgående av havandeskapet får antagas medföra sådan allvarlig skada för personen att hennes värde som moder och som samhällsmedlem äventyras, bör därvid framhållas å ena sidan att samhällets intresse är det bestämmande, och å andra sidan att avgörande

av ingreppets berättigande med nödvändighet fordrar en närmare undersökning av personens framförallt själsliga förhållande.

En bestämmelse i angiven riktning kan sägas innebära en vidgad medicinsk indikation. Även med lämpligaste formulering kan den säkerligen tänjas över det rimliga. Garanti för att så ej sker kan endast vinnas genom bestämmelser rörande de vid ingreppet medverkande läkarna och platsen för utförandet.

Det torde kunna antagas, att åtminstone i de stora städerna och eljest under liknande förhållanden endast en mindre del av de kvinnor det gäller komma att vända sig till läkare vid sådana bestämmelser, som ovan nämnts. De som ej kunna nås äro bland andra de unga kvinnor, som med lätt sinne inlåta sig i förbindelser och när olyckan skett kallt vända sig till kvacksalvaren, såsom de veta att den ena eller andra av deras bekanta förut gjort. Man kan kanske likväl räkna med ett inflytande på den allmänna meningen, och därmed även på sådana grupper, av det förhållandet, att avbrytande av havandeskapet i vissa fall, där läkaren har rätt att hjälpa, framstår såsom tillåtet, i andra fall såsom något otillåtet, såsom brottsligt. Förutsättningen för en sådan verkan är emellertid, att utfärdade lagbestämmelser verkligen leda till, att de kvinnor det gäller i större utsträckning vända sig till läkare.»

Professor von Hofsten yttrade följande:

»Ehuru jag hyser stora betänkligheter mot vissa delar av det föreliggande lagförslaget och i andra avseenden är tveksam och beträffande dem anser att den medicinska sakkunskapens omdöme bör vara utslagsgivande, finner jag mig dock icke kunna i allt väsentligt avstyrka förslaget. Jag ber därför att till styrelsens protokoll få foga följande särskilda yttrande. För att motivera min ståndpunkt måste jag relativt utförligt beröra frågor, i vilka ett omdöme måste grundas mera på helt allmänna än på rasbiologiska skäl.

Beträffande rätt till företagande av abort på *eugenisk indikation* är läget enligt min uppfattning det, att sådan rätt bör medgivas, såvida rätt till avbrytande av havandeskap på humanitära och sociala indikationer skall stadgas. De föreslagna bestämmelserna synas mig i så fall lämpliga. Jag har varit tveksam, huruvida manisk-depressiv sinnessjukdom av okomplicerad art borde upptagas bland eugeniska indikationer för rätt till abort. Denna tveksamhet beror på det samband som obestriddligen finnes mellan hög begåvning och arvsanlag, som i vissa kombinationer yttra sig i manisk-depressiv sinnessjukdom. Det finnes dock otvivelaktigt fall, i vilka abort (liksom sterilisering) kan anses befogad, men det vore lyckligast om det uttryckligen fastsloges att åtgärden, när indikationen hänför sig till manisk-depressiva avsanlag, finge företagas endast när särskilt starka skäl därför finnes. Då abort på eugenisk indikation enligt lagförslaget endast finge ske efter prövning i medicinalstyrelsen, torde det emellertid kunna förväntas att beträffande manisk-depressiva tillstånd komme att meddelas endast i de utan tvivel fåtaliga fall, där fullt övertygande skäl kunde förebringas.

Däremot finnas för närvarande icke skäl att grunda en lagstiftning uteslutande eller övervägande på den eugeniska indikationen. Om icke vidsträcktare abortreglering nu genomföres, är det lämpligare att frågan om rätt till abort på eugenisk indikation får vila, till dess den nu gällande steriliseringslagen har kompletterats med bestämmelser rörande sterilisering av rättskapabla.

Frågan om rätt till abort på s. k. *social indikation* innehåller komplicerade och svårlösta problem. Det synes mig att frågan kan betraktas dels ur principiell och dels ur praktisk synpunkt, ehuru dessa synpunkter i vissa hänseenden äro svåra att hålla isär.

När frågan betraktas från principiell synpunkt, kan jag för min del icke ställa mig avvisande mot tanken att abort på social indikation i viss utsträckning bör kunna medgivas. Den kriminella fosterfördrivningen har under de senaste decenni-

erna och väl icke minst under de senaste åren visat en sådan stegring i vårt land och har numera en så fruktansvärd omfattning, att ett bekämpande av det samhällsöndet som här föreligger måste utgöra ett viktigt statsintresse. Bland de åtgärder som härvidlag kunna komma ifråga äro de betydelsefullaste och angelägnaste enligt min mening sociala åtgärder till hjälp åt barnrika familjer och ogifta mödrar samt överhuvud åtgärder, som avse att undanröja de sociala missförhållanden i vilka det onda har sin rot. Sådana åtgärder kunna emellertid utan tvivel genomföras först successivt, och de kunna väntas blott till en del undanröja de förhållanden, som för närvarande leda till abortframkallning i stor skala.

Enligt min uppfattning bör man vid bedömandet av abortproblemet och dess sociala sida utgå från det nuvarande läget och se förhållandena i ögonen sådana de faktiskt äro. Läget är, såvitt jag kan bedöma, sådant att en reglering av abortframkallningen, innebärande en legalisering i mycket begränsad utsträckning, skulle vara att föredraga framför den nuvarande, helt oreglerade och ansvarslösa aborttrafiken, som innebär betydande faror för såväl individerna som samhället och som hotar att taga en ännu större omfattning än den nuvarande. Det vore önskvärt att förhållandena vore sådana att rätt till abort på grund av socialt nödläge ej alls behövde tagas i övervägande; sådana som förhållandena äro, kan jag icke taga på mitt ansvar att intaga en rent avvisande ståndpunkt under hänvisning till önskvärda sociala reformer.

En viktig synpunkt är för mig den av kommitterade starkt framhävda tanken att möjligheten till erhållande av lagligt medgiven abort på social indikation skulle kunna väntas medföra en minskning av abortfrekvensen. Huruvida denna förhoppning kan realiseras, är givetvis osäkert. Mycket beror säkerligen på det sätt på vilket bestämmelser utformas och tillämpas. Det synes under alla omständigheter vara av stor betydelse att en avsevärd del abortsökande kvinnor förmås att i första hand vända sig till ansvarskännande läkare i stället för till kvacksalvare; det är ej tänkbart annat än att en del av dem härigenom skulle förmås att avstå från sin föresats. Allt kommer således an på storleken av den kontingent kvinnor, som under nuvarande förhållanden icke skulle vända sig till kvacksalvare men som efter tillkomsten av en lag skulle erhålla lagligt medgiven eller skaffa sig olaglig abort. Om denna kontingent bleve större än den förut nämnda (som efter att ha vänt sig till läkare skulle avstå från abort), skulle en lag medföra en ökning av abortfrekvensen; om denna kontingent bleve mindre, skulle följden bli en minskning av abortfrekvensen. Det förefaller mig att en klokt formulerad lag borde kunna få en övervägande gynnsam verkan och att denna utväg att motarbeta den ödesdigra abortfrekvensen icke utan starka mot skäl kan avvisas.

En förutsättning för en laglig reglering är enligt min uppfattning att abort på social indikation tillåtes blott i de fall, där verkligt starka och bärande skäl för åtgärdens företagande föreligga, samt att nödiga garantier för en tillräckligt omsorgsfull prövning av dessa skäl skapas. Det är givetvis omöjligt att i lagbestämmelser uppställa villkor för avbrytande av havandeskap på social indikation, som genom sin formulering erbjuda säkra garantier för att åtgärden skulle komma att företagas blott i starkt befogade fall. De i förslaget ifrågasatta villkoren ('svårt nödläge', 'allvarlig fara som finnes icke kunna avvärjas på annat sätt') medgiva naturligtvis olika tolkningar. En precisare formulering av villkoren skulle också, om det tillåtes mig att yttra en mening i en sådan fråga, vara önskvärd; i varje fall borde den viktiga inskränkning som ligger i orden 'som finnes icke kunna avvärjas på annat sätt', en inskränkning som synes mig vara en fundamental betydelse, hänföras icke blott till 'allvarlig fara', utan en motsvarande inskränkning borde göras beträffande 'svårt nödläge'. Jag har här blott berört lagtexten men måste tillägga att jag i vissa avseenden känner mig mycket betänksam mot den framlagda motiveeringen.

Hur villkoren än formuleras, är det av avgörande betydelse att prövningen av indikationerna och bestämmelsernas tillämpning omgärdas av tillräckliga garantier. Enligt förslaget må prövningen verkställas av två legitimerade läkare, den ene i den tjänsteställning Kungl. Maj:t föreskriver. Man kan tveka, huruvida denna prövning skulle bli tillräckligt objektiv och medföra en önskvärd likformighet. Kommittéerade synas dock ha anfört starka skäl mot prövning av en central myndighet. En viktig garanti är att den ene läkaren skall stå i viss tjänsteställning. Av utslagsgivande betydelse är även den omständigheten att enligt förslaget förutsättningarna för abort skola angivas i skriftligt utlåtande. Härigenom skulle Medicinalstyrelsen erhålla möjlighet till sträng kontroll över läkarnas prövning av indikationerna och över lagens tillämpning. Det synes mig emellertid att, om en lag skall utfärdas, prövningsförfarandet måste tagas under noggrant övervägande. Av avgörande vikt synes mig vara, huruvida den medicinska sakkunskapen anser det föreslagna prövningsförfarandet möjligt och lämpligt.

Beträffande den s. k. *humanitära indikationen* synes mig intet kunna invändas mot flertalet av de i 1 § 1 angivna förutsättningarna för havandeskapets avbrytande. Däremot är jag synnerligen betänksam mot vad som föreslås i slutet av nämnda punkt, att havandeskapet må avbrytas 'när kvinnan eljest hävdats med grovt åsidosättande av hennes handlingsfrihet'.

Det är sant att det, som ovan har betonats, är omöjligt att för företagande av abort uppställa villkor, som redan genom sin formulering erbjuda tillräckliga garantier, men i detta fall synes mig den medgivna och på angivet sätt formulerade förutsättningen direkt inbjuda till missbruk. Med det nämnda grova åsidosättandet av kvinnans handlingsfrihet avses, såsom i den speciella motiveringen till 1 § närmare utföres, icke blott sådana fall där angreppet mot handlingsfriheten är straffbelagt utan även icke straffbelagda fall av kränkning av kvinnans självbestämningsrätt. I motiveringen nämnes hot om våld eller om vissa beskyllningar, utnyttjande av en kvinnas beroende ställning i förhållande till en man 'i ekonomiskt avseende eller i tjänstehänseende t. ex. chefer i förhållande till kvinnlig personal', missbrukande av en på ålder och erfarenhet beroende överlägsenhet hos mannen.

Enligt min mening finnes en betydande risk för att många kvinnor skulle försöka och även lyckas tilltvinga sig abort på falska uppgifter om kränkning av detta slag. Kommittéerade förvänta att de prövande läkarna i regel skola uttan större svårighet övertyga sig, huruvida kvinnans uppgifter äro riktiga eller icke (spec. motivering till 5 §). Denna optimism förefaller mig föga motiverad. Det kan tvärtom förväntas att många kvinnor genom att förete tecken på en förtvivlan, som icke alls är spelad utan på grund av det läge i vilket de råkat är fullt äkta, komme att lyckas föra den prövande instansen bakom ljuset; överhuvud synes mig kvinnans skådespelarförmåga, särskilt den kvinnas för vilken stora personliga intressen stå på spel, underskattas på ett förvånande sätt. Den i motiveringen särskilt anvisade utvägen att uppgifter inhämtas av den som utsatt kvinnan för den påstådda kränkningen synes mig belysa de olyckliga konsekvenser som måste befaras; ett föga tilltalande system av hemliga anklagelser och hemliga förhör skulle komma att skapas. Det kan med visshet förutses att ett stort antal män, kanske framför allt män i chefsställning gentemot kvinnor, falskeligen skulle beskyllas för kränkningar av nu avsett slag eller för att ha utövat tryck på kvinnor, ehuru i verkligheten båda parterna ha varit ungefärligen jämnpeliga eller kvinnan har varit den förledande. Vare sig den prövande (hemliga) instansen godtar anklagelsen eller ej, synas mig konsekvenserna betänkliga. Även möjligheter till riskfria utpressningsförsök skulle öppnas. Överhuvud synes mig (om jag vågar yttra mig på ett sådant område) det system som här skulle inaugureras främmande för svensk rättsuppfattning.

En möjlighet, som icke får förbises, är att en man, med vilken en abortsökande kvinna har haft en förbindelse, för att undgå ekonomiska konsekvenser eller av

andra skäl falskeligen erkänner sig ha åsidosatt hennes handlingsfrihet i den mening, som här avses. Det är, så vitt jag kan förstå, mycket sannolikt att i många fall en man och en kvinna, för att på ett bekvämt sätt undgå följderna av en förbindelse, i samråd skulle besluta att framställa saken på detta sätt. Det är svårt att inse hur i sådana fall de prövande läkarna, som ju skulle fästa särskilt avseende vid av mannen lämnade uppgifter, skulle kunna genomskåda sanningen.

Det kommer möjligen att göras gällande att den nu åsyftade av de s. k. humanitära indikationerna skulle komma att återopas i ett mycket begränsat antal fall. De principiella invändningarna rubbas icke härigenom. Såvitt jag kan förstå, måste man befara att denna indikation skulle relativt ofta återopas av kvinnor, som önska abort utan att kunna anföra bärande skäl. Kunskapen om denna möjlighet att erhålla abort skulle utan tvivel snabbt spridas, och det är knappast otroligt att denna utväg skulle erhålla en i lagförslaget icke alls förutsedd popularitet.

Jag anser mig sålunda för min del icke kunna avstyrka att lagbestämmelser i anslutning till det föreliggande förslaget utfärdas, dock under förutsättning dels att den sista av de i 1 § 1 nämnda s. k. humanitära indikationerna uteslutes, dels att det föreslagna prövningsförfarandet anses möjligt och lämpligt av den medicinska sakkunskapen eller att i annat fall en nyutredning föranstaltas; dessutom synes mig, som ovan har anförts, en viss omarbetning av 1 § 2 (de sociala indikationerna) böra ske.»

Statens inspektör för fattigvård och barnavård.

Anmodad avgiva yttrande över ett av kommittén utarbetat preliminärt förslag till lag om avbrytande av havandeskap m. m. får jag anföra följande.

Sedan kommittén refererat de undersökningar, som utförts angående abortförekomsten i Sverige, yttrar den följande: »Detta utsläckande av liv i tusental genom abortframkallning innebär ur skilda synpunkter ett samhällsont av allvarligaste natur». I detta uttalande vill jag tillfullo instämma, samtidigt som jag önskar framhålla, att möjligast effektiva åtgärder böra vidtagas för att förebygga de rådande svåra missförhållandena. Men därmed är icke sagt att jag kan gilla de förslag, som i betänkandet framläggas. Att havandeskap må, liksom hittills och oberoende av lagstiftning, kunna avbrytas av medicinska skäl, torde ligga i öppen dag. Det torde ej heller kunna göras någon saklig invändning mot att så kan ske enligt förslaget § 1 punkt 1 och 3, d. v. s. när havandeskap uppkommit av våldtäkt och under vissa andra förhållanden samt av eugeniska skäl. Däremot äro meningarna så mycket mer delade om punkt 2, som medger havandeskaps avbrytande, »när barnets tillkomst skulle försätta kvinnan i svårt nödläge eller eljest för hennes välfärd medföra allvarlig fara som finnes icke kunna avvärjas på annat sätt». Redan den omständigheten, att man känner så litet till hela denna företeelse, borde mana till försiktighet. Visserligen har man sökt uppskatta antalet förekommande aborter, men hur de fördela sig på land och stad, om företeelsen huvudsakligen är ett av de större städernas och industrisamhällenas problem och om sålunda vår landsbygd i stort sett är oberörd därav, känner man ej. Lika osäker är man i fråga om den allmänna folkmeningen i frågan. Sakkunniga våga icke uttala någon bestämd mening i denna viktiga sak, enär diskussionen i detta spörsmål först nyligen kommit i gång i vidare kretsar, men de tro, att den övervägande folkmeningen skulle bli tillfredsställd med den lösning av frågan som de själva föreslå. Man torde dock ha anledning förmoda, att stora folklager ställa sig på en helt annan ståndpunkt; och det måste därför vara betänkligt att lagstifta i frågan. Även i fråga om flera andra viktiga delar av förslaget uttala de sakkunniga viss tvekan, i några fall uttalas olika uppfattningar i skilda delar av motiveringen. En känsla av

veckan och ovisshet kännetecknar också motiveringen för bestämmelsen om den senaste tidpunkt då aborten får företagas. Det är väl sannolikt att den tidpunkt de föreslå, nämligen tjugofjärde veckan, kan försvaras av biologiska skäl. Men uppenbart tala andra skäl — som också anförs av de sakkunniga — för ett ingrepp senast vid en tidpunkt innan havandeskapet framskridit så långt. Allmänt torde nog uppfattningen vara den, att ingripandet vid en så sen tidpunkt som sjätte månaden — sålunda nära den tidpunkt, vid vilken fostrets förmåga att vid framfödandet bli vid liv, eller omkring 28:e veckan, beräknas inträda — är en mycket allvarligare och för känslan stötande sak än om det sker senast vid tredje månaden. Den viktiga frågan om faran av abort och följderna av densamma — särskilt för förstföderskor — beröres endast i förbigående. Eljes borde väl de erfarenheter som föreligga angående den ryska abortlagstiftningen (t. ex. prof. Bovins referat i allm. läkartidskriften nr 30 år 1934) mana till allvarlig eftertanke.

Avgörande betydelse torde läkarkårens ställning till frågan erbjuda. Om läkarna motsätta sig lagstiftningen eller — som väl är sannolikare — om meningarna bland dem äro delade, kan förslaget svårigen genomföras. Klarhet måste ock vinnas i fråga om sjukhusläkarens ställning till saken. Denne skall enligt förslaget icke endast vara den utförande handen, utan även bilda sig en uppfattning om operationen bör företagas. Han kan neka att företaga operationen, varvid väl ej återstår annat än att densamma får företagas i enskilt sjukhem, eller ock kan han överlåta prövningen åt någon annan läkare, till vilken han har förtroende. Båda utvägarna äro emellertid mindre tilltalande.

Det medges gärna, att om ett avbrytande av havandeskapet på grund av sociala skäl skall tillåtas, man ej kan undvara läkarens medverkan, dels för bedömande av om en abort bör lagligen få företagas, dels därför att ingen annan än läkaren kan med tillräcklig auktoritet söka påverka den havande kvinnan att avstå från åtgärden. Det kan emellertid starkt betvivlas att läkarna ensamma skola kunna fylla denna ansvarsfulla uppgift. Den vanligaste anledningen till att abort påyrkas torde vara att ekonomiskt nödläge föregives vara förhanden. Men just dylika frågor måste medföra ingående undersökningar, som kräva mycken tid. Det är anledning ifrågasätta om läkarnas tid medger en sådan noggrann undersökning. Vilja läkarna samvetsgrant verkställa undersökningen, måste de därför använda sig av socialt verksamma personer eller någon social myndighet, men givetvis löper man då fara för att kännedom sprides till utomstående om de intima förhållandena, för vilka man bör skydda kvinnorna. Bättre vore då att från början fastslå, att läkarna alltid skulle söka medverkan från någon socialt erfaren person, vilken utses av lämplig myndighet. Ett annat sätt vore ju att låta avgörandet i varje fall stanna hos Medicinalstyrelsen. Emellertid är det tydligt att vilken av dessa utvägar man än väljer, det av de sakkunniga särskilt framhållna syftet — att förhindra kvacksalvare att taga befattning med saken — lätt skulle förfelas.

Vad angår frågan huruvida den föreslagna formulering i § 1 p. 2 skulle komma att medföra en minskning eller ökning av abortfrekvensen, kan man endast gissningsvis uttala sig. Kommitténs förmodan att en minskning skulle äga rum torde kunna starkt ifrågasättas. Båda uttrycken »svårt nödläge» och »välfärd» äro så svävande, att man kan antaga, att de allra flesta kvinnor, som stå i begrepp att avbryta ett havandeskap, skola finna uttrycken vara tillämpliga på dem. Sannolikheten synes därför tala för, att de vaga bestämmelser, som föreslås i betänkandet, skola leda till att sammanlagda antalet aborter — lagliga och olagliga — i framtiden skall bli ännu större än hittills.

Då sålunda det föreliggande förslaget i vad det rör § 1 p. 2 synes mig vara behäftat med allvarliga brister och sannolikt ej skulle leda till en minskning av abortfrekvensen, utan tvärtom väsentligt öka densamma, måste jag avstyrka förslaget i denna del.

Detta innebär emellertid icke, att jag underskattar betydelsen av att något göres för att mildra de beklagliga förhållanden, som råda på detta område. Tvärtom synes det mig vara nödvändigt, att samhället söker ingripa på ett annat och effektivare sätt än hittills för vinnande av det syfte, som väl närmast legat till grund för kommitténs förslag: att i möjligaste mån söka förekomma att av sociala skäl avbrytandet av havandeskap äger rum.

Det ligger närmast för mig att därvid tänka på en utbyggnad av mödra- och barnavården samt hjälp till barnens fostran. Det måste betraktas som en bankruttförklaring av den samhälleliga barnavården, om den ej — efter vederbörlig utbyggnad — skulle vara i stånd att bereda mödrarna en så god hjälp, att det här avhandlade missförhållandet i väsentlig mån kunde förebyggas.

Några antydningar om vad som hittills gjorts på detta område och vad som synes mig ytterligare böra åstadkommas för vinnande av det angivna syftet, torde klarare visa vad jag åsyftar.

Att ganska mycket gjorts för att göra den sociala barnavården mäktig att minska svårigheter för mödrar och barn torde väl erkännas. Jag erinrar först och främst om nu gällande lagstiftning i barnavård, främst lagen om barn utom äktenskap år 1917 och lagen om samhällets barnavård år 1924. Vidare har för något år sedan tillkommit moderskapshjälpen, som för flertalet mödrar erbjuder hjälp om än i ringa utsträckning. Och slutligen har i så gott som samtliga län — och i ett flertal större städer — tillkommit spädbarnshem, där medellösa mödrar kostnadsfritt kunna vistas sex till nio månader efter förlossningen och där de kunna erhålla råd och hjälp för det framtida ordnandet av barnets och egna förhållanden. Sådan hjälp kan också erhållas av barnavårdsnämnderna — som finnas i samtliga kommuner — av barnavårdsmän, barnavårdsombud, distriktssköterskor m. fl. Från kommuner och enskilda företag ha tillkommit en serie institutioner, som ha till uppgift att vara en hjälp vid hemuppfostran av barn. Och understöd genom arvsfonden har under de senaste åren lämnats till ett stort antal barnavårdsinstitutioner. Överhuvud taget kan väl sägas, att i våra dagar mycket mer omfattande hjälpmedel stå till förfogande för olyckligt ställda mödrar än vad som förut varit fallet.

Om icke dess mindre förhållandena äro så otillfredsställande som det föreliggande betänkandet anger, så beror väl detta på de utomordentligt förändrade förhållanden, som inträtt under de senaste årtiondena i ekonomiskt avseende. Att vårda och fostra ett barn är i de flesta fall ett mycket större problem än det tidigare varit. Detta kan ju lätt konstateras genom den stora nedgången i barnantalet per familj. Här är icke anledning att ingå på orsakerna till detta sakförhållande, det må blott erinras om sådana kända saker som det osäkra läget för de flesta mindre bemedlade, flykten till städerna med deras dyra bostads- och levnadsförhållanden, arbetslösheten, kravet på höjd levnadsstandard m. m. Allt detta har medverkat till en medveten begränsning av familjernas barnantal. Här torde en väsentlig förklaring kunna sökas till att havandeskap avbrytas hos gifta mödrar. Liknande orsaker torde gälla de ogifta kvinnorna, ehuru här spelar in andra skäl, som i de enskilda fallen kunna vara nog så vägande.

Frågan är nu närmast den om en förbättring av de blivande mödrarnas ekonomiska framtidsutsikter för sig själva och sina barn kunna vara tillräckliga att hejda den utveckling, som anges av det stora antalet aborter.

Det må först sägas, att den skildring som i betänkandet ges av de hjälpmöjligheter, som finnas till förfogande för barnen, är alltför mörk. Just på det område, som nu behandlas, torde både myndigheter och enskilda personer, som få med moderskapsfallen att göra, vara särskilt gynnsamt inställda. Men villigt skall erkännas, att vad som hittills gjorts icke är tillräckligt för vad som här åsyftas: att i

väsentlig mån förekomma avbrytande av havandeskap. Det torde kunna sägas, att samhället f. n. står inför ett viktigt avgörande: antingen att genomföra ett stortilat aktionsprogram för mödrar och barn eller att gå den väg, som i betänkan- det föreslås, nämligen att öppna en utväg för förtvivlade mödrar att på laglig väg befria sig från sina foster. Några antydningar må här göras om vad som åter- står för att mödra- och barnavården skall bli vad som kräves av densamma. Icke allenast måste den nu otillfredsställande men dock tacksamt mottagna moderskaps- hjälpen väsentligt utökas, men dessutom bör barnbördsvården samt för- och ef- tertvården ordnas så, att mödrarnas och barnens hälsa och krafter tillgodoses så långt detta är möjligt. I städer och industrisamhällen genomföres som stöd för hemuppfostran ett väsentligt utvidgat system av barnträdgårdar, barnkrubbor, och barnavårdscentraler. Lämpliga anordningar i samma syfte åstadkommas även å landsbygden. Ett avlyftande av en väsentlig del av familjernas kostnader för vård och fostran av barnen bör äga rum genom barnbidrag eller barnpensioner, åstad- komna genom beskattning. Att på försäkringsvägen garantera barnen underhåll under uppväxttiden i händelse av de försörjningspliktigas bortgång eller invaliditet är ett önskemål som sedan länge diskuterats och alls icke synes höra till utopierna. Bosättningshjälp lämnas åt personer, som av ekonomiska skäl ha svårt att ingå äktenskap. Stipendier för mindre bemedlades barns undervisning vid skolor och andra läroanstalter lämnas, för landsbygdens ungdom måhända lämpligast genom fri vistelse å skolhem. Den nu förefintliga upplysnings- och rådgivningsverksam- heten bör utökas genom barnavårdsmannainstitutionen eller på annat sätt.

Att barnrika familjer, såväl i städer som å landsbygden, förhjälpas till goda bostäder, där barnen kunna växa upp under sunda förhållanden, är ett önskemål som just i dessa dagar synes på väg att börja realiseras, varför det här endast be- höver omnämnas.

Jämsides med här antydda positiva åtgärder borde steriliseringsförfarandet gent- emot sinnesslöa personer komma i tillämpning i stor utsträckning till förhindrande av att dessa personer sätta mindervärdiga barn till världen.

Vad genomförandet av ett dylikt program skulle kosta staten och kommunerna kan ej sägas, ej heller på vilket sätt det omfattande arbetet skulle planläggas och ledas. Det hela kan måhända synas skrämmande, men för alla dessa åtgärder fö- religga direkta förslag, omsorgsfullt utarbetade av fackmän eller åtminstone utred- ningar. Överblickar man allt vad som gjorts för försörjning av åldringar och sjuka, så kan det ej synas oöverkomligt att få genomförd en vård- och hjälpverksamhet för det unga släktet och deras mödrar i en omfattning som motsvarar det verkliga behovet.

Det torde vara onödigt att motivera de åtgärder som här föreslås. Men för und- vikande av missförstånd bör dock framhållas, att det här ej är fråga om under- stöd i egentlig mening med dess många, ofta skadliga biverkningar. Det gäller att för undanröjande av här omhandlade svåra missförhållanden skapa förutsätt- ningar för att familjerna, utan nu rådande osäkerhetskänsla och fruktan för de ekonomiska konsekvenserna, våga sätta barn till världen och fostra dem till möj- ligast dugliga medborgare. Det är min bestämda uppfattning, att innan en så vitt- gående och ur många synpunkter betänkelig åtgärd, som det föreliggande försla- get innebär, genomföres, ett snabbt och energiskt reformarbete bör vidtagas efter de linjer jag här har skisserat. Den omständigheten att sådana åtgärder till un- derlättande av barnens uppfödande och fostran skulle medverka till att bringa vår befolkningsfråga ur dess nuvarande krisartade läge, borde öka förutsättning- arna för dessa åtgärders genomförande.

T. f. tredje polisintendenten i Stockholm.

(Yttrande överlämnat av överståthållarämbetet.)

Som infordrat yttrande över härmed återgående förslag till Lag om avbrytande av havandeskap, förslag till Lag om ändrad lydelse av 14 kap. 26, 27 och 28 §§ strafflagen, förslag till Lag angående ändrad lydelse av 2 § 17:o) lagen den 26 maj 1909 om Kungl. Maj:ts regeringsrätt och förslag till Lag angående ändrad lydelse av 3 och 5 §§ lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarekonsten får jag vördsamt anföra följande.

Med hänsyn till de synpunkter undertecknad har att företräda torde det icke tillkomma mig att yttra mig om de allmänna grunder, som kommit till uttryck i lagförslagen. Ur nämnda synpunkter synes däremot ett par erinringar vara att göra gentemot vad som föreslagits i straffrättsligt avseende.

Först må då erinras om att den av den föreslagna lagstiftningen föranledda gränsen mellan de i 14 kap. 26 och 27 §§ strafflagen omhandlade fosterfördrivningsbrotten och annat otillåtet framkallande av abort är enligt motiveringen till lagförslagen avsedd att dragas så, att straff för fosterfördrivande åtgärder utan föregående sådan prövning, som omförmäles i den föreslagna lagen om avbrytande av havandeskap och som givit till resultat en förklaring av de prövande läkarna eller medicinalstyrelsen att i lagen stadgade förutsättningar för avbrytande av havandeskapet föreligga, skall stadgas i strafflagens ovannämnda paragrafer, medan med avseende å åtgärder för framkallande av abort efter en prövning med nyssnämnt resultat, bestämmelserna i den föreslagna lagen om havandeskap skall tillämpas. Det synes mig emellertid kunna ifrågasättas om uttrycken »efter prövning varom i denna lag stadgas» (9 § lag om avbrytande av havandeskap), »efter prövning varom i denna lag sägs» (10 § samma lag) och »efter prövning varom särskilt är stadgat» giva otvetydligt uttryck för vad med desamma avses. Nämnda uttryck synas mig därför böra förtydligas så att tvekan ej kan komma att bli rådgående om deras rätta innebörd.

Förslagets tillägg till 14 kap. 26 § strafflagen innebär införande av två strafffrihetsgrunder. Den ena av dessa grunder föreslås föreligga om omständigheterna äro »synnerligen mildrande», då straffet må förfalla. Den andra strafffrihetsgrunden föreslås föreligga i fall, då legitimerad läkare utför handlingen, då kvinnan skall vara straffri. Mot den senare strafffrihetsgrunden synes berättigad invändning knappast vara att göra. Den förra däremot innebär ett införande av en helt ny princip, den s. k. opportunitetsprincipen, i vår strafflag; och man kan ej undgå att sätta i fråga lämpligheten av principens införande vid en detaljändring av strafflagen och utan en noggrann undersökning om verkningarna av en dylik bestämmelse. Mig synes böra anstå med dylikt stadgande tills i samband med en allmän strafflagsreform. Men även om man skulle våga sig på principens införande nu och allenast med avseende å fosterfördrivningsbrotten, synes icke ur alla synpunkter vara lämpligt överlåta den arbiträra prövningen åt domstol. Nästan vid alla utredningar om brott, varom fråga är, hava de kvinnor, som hörts såsom misstänkta för att hava fördrivit eller låtit fördriva foster å sig, uttalat rädsla för att förhållandet — eller kanske rättare att vederbörande haft ett sexuellt förhållande, varav följt havandeskap — skulle komma till deras släktingars, vänners och bekantas kännedom. Deras ängslan härutinnan har mången gång varit så stor, att redan deras hörande vid utredningen för dem inneburit ett allvarligt lidande. Polismyndigheten har därför också med hänsyn till dessa kvinnors välfärd funnit sig föranlåten att verkställa utredningen om dylika brott på sätt och under förhållanden, som varit ägnade att förhindra att kvinnornas hörande blivit, om

brott icke befunnits föreligga, känt för personer, som ej varit sysselsatta med utredningen, och eljest att deras namn, såvitt möjligt, blivit skyddat för offentliggörande eller på annat sätt blivit känt för kvinnornas släkt och bekantskapskrets. Som nämnts har redan polisförhöret för en dylik kvinna i regel innefattat ett lidande. Varje påföljande led i det rättsliga förfarande, vars slut blivit vederbörande domstols utslag, har givetvis då känts som ett än större lidande. Med hänsyn härtill synes, om nu opportunitetsprincipen skulle komma att bli gällande beträffande ifrågavarande brott, vara av vikt, om man skall vinna vad därmed avses, att den arbiträra prövningen verkställs på så tidigt skede som möjligt av det på brottet följande rättsförfarandet. Således bör denna prövning icke, åtminstone i alla fall, överlåtas åt domstolen utan bör den i första hand verkställas av vederbörande åklagare; allenast i fall, då åklagaren ansett sig böra anställa åtal, bör det tillkomma domstol att i samband med utslag i målet pröva huruvida skäl må anses föreligga att låta straffet för gärningen förfalla.

Av förut anförda skäl synes man knappast nu böra stadga strafffrihet i fall, då omständigheterna befinnas vara »synnerligen mildrande». Däremot torde måhända erinran ej kunna framställas mot ett stadgande om straffminskningsgrund vid förhandenvaro av sådana omständigheter, så att allenast böter må kunna ådömas även vid fall, då fostret kommit utan liv eller ofullgånget fram.

T. f. polismästaren i Stockholm.

(Yttrande överlämnat av överståthållarämbetet.)

Efter anmodan har t. f. tredje polisintendenten Gösta Berglund avgivet yttrande i förevarande ärende, på sätt närlagda promemoria den 21 januari 1935 närmare utvisar.

Jag tillåter mig återopå vad han i ämnet anfört, dock med den reservationen, att, om 14:26 strafflagen förses med tillägg i enlighet med förslaget, den därav betingade arbiträra prövningen enligt min mening alltid bör ankomma å domstol.

Förste stadsläkaren i Stockholm.

(Yttrande överlämnat av överståthållarämbetet.)

Sedan överståthållarämbetet till undertecknad för yttrande remitterat abortkommitténs preliminära förslag, får undertecknad härmed anförda följande.

Förslag till lag om avbrytande av havandeskap medger detta under tre förutsättningar: 1. §: 1, 2 och 3, vilka i motiveringen betecknas, som humanitär, social och eugenisk indikation. Beträffande humanitär och eugenisk indikation, torde innet vara att erinra, när i det enskilda fallet som regel vägande medicinska synpunkter kunna anföras.

Den sociala indikationen definieras i lagförslaget 1. §: 2 sålunda: »När barnets ankomst skulle försätta kvinnan i svårt nödläge eller eljest för hennes välfärd medföra allvarlig fara som finnes icke kunna avvärras på annat sätt.» I den allmänna och speciella motiveringen åsyftas härvid:

- 1) Dålig ekonomi
- 2) risk för ringaktning
- 3) att hon måste avstå från något av väsentligt värde (utbildning, befordran m. m.)

4) för gift kvinna: 1. stor barnskara och dålig ekonomi, 2. vid illegitim förbindelse i ytterst ömmande fall,

5) till förebyggande av social invaliditet.

Två legitimerade läkare, varav den ene i viss tjänsteställning, skola i skriftligt utlåtande förklara, att någon av ovannämnda förutsättningar för havandeskapets avbrytande äro för handen, varefter ingreppet må företagas på vissa allmänna sjukvårdsanstalter.

För läkaren uppställs härmed en alldeles ny arbetsuppgift nämligen att å en person, som kan vara honom fullständigt främmande, skriftligen utfärda ett utlåtande att denna persons ekonomi eller påstående om risker, som förut nämnts, med nuvarande samhälleliga hjälpåtgärder ej tillåter henne att bli moder. Vid sådana förhållanden må läkaren avbryta havandeskapet eller överlämna utlåtandet till läkare vid sådan sjukvårdsanstalt, där avbrytandet får ske. Denna prövning skall äga rum under tystlåtenhetsplikt, dock efter hörande av vissa kvinnan närstående personer.

Kommittén uttalar (sid. 19) att straffrihet under ovan givna förutsättningar motiveras med hänsyn till önskemålet att nedbringa abortfrekvensen och betecknar nyss upprepade situationer som »särskilt svåra konfliktlägen». I detta sammanhang uttalar kommittén att »man kunde kanske hoppas att respekten för lagen skulle ökas och att ett rättsligt beivrande av de kriminella fallen skulle i större utsträckning än nu komma till stånd». Något underlag för en sådan förhoppning torde ej vara för handen, när ingreppet inom mycket vida gränser betecknas såsom lovligt. Man har snarare anledning att draga den motsatta slutsatsen nämligen att respekten för lagen blir obetydlig hos en person, som misslyckats att erhålla det föreskrivna godkännandet av tvenne läkare. Dessutom föreslås straffet för kvacksalvare kunna bli endast böter.

Vid diskussion av kvinnans ekonomiska nödläge uppställer kommittén ej ens den fordran, att samhällets ordinarie hjälpverksamhet i det enskilda fallet först bör anlitas och diskuterar ej spörsmålet om ekonomisk hjälp i någon form i de fall där indikationen betecknas vara av rent ekonomisk natur. Då läkare har att intyga att svårt nödläge är för handen och att detta icke finnes kunna avvärjas på annat sätt, får han sålunda ej allvarligt ifrågasätta ett anlåtande av de sociala hjälpinstitutionerna utan skall bedöma huru kvinnans ekonomiska situation kommer att gestalta sig ett halvt till ett och ett halvt år senare.

Kommittén säger (sid. 27): »därtill kommer att de nuvarande hjälpåtgärdernas karaktär av fattigvård eller välgörenhet gör att det för många fordras en utomordentlig självövertvinnelse att söka en sådan hjälp som dessutom ofta är otillräcklig. De hjälpåtgärder som för närvarande stå till buds utesluta sålunda ingalunda, att kvinnan genom havandeskapet kan råka i ett svårt nödläge. Det är beklagligt, att det över huvud skall behöva ifrågasättas en sådan indikation som ekonomisk nöd.»

Här uttalar sålunda kommittén ett klart underbetyg åt våra sociala hjälpinstitutioner och att dessa ej skulle kunna tillhandahålla ekonomisk hjälp i så angelägna fall som de, där kvinna på grund av fattigdom ej vågar påtaga sig moderskap. Kommittén ifrågasätter ej på något ställe i sitt betänkande att ett ekonomiskt nödläge närmast bör hävas med ekonomisk hjälp av tillräcklig omfattning utan anser, att man i stället bör införa en ekonomisk indikation för avbrytande av havandeskap och därför ändra strafflagen såsom ett på tämligen lång sikt ställt provisorium. En sådan motivering till en strafflagsändring torde ej förut hava förekommit. Det ligger uppenbarligen närmre till hands att i ekonomiskt ömmande fall 10- eller 20-dubbla moderskapsunderstöden än att i denna rent ekonomiska situation intaga en »non possumus» — ståndpunkt och låta utvägen ur denna vara en provisorisk strafflagsändring. Ekonomiska provisorier av tillräcklig omfattning torde

vara en vida enklare åtgärd och även ur befolkningspolitisk synpunkt betydligt lämpligare.

I det enskilda fallet är det osannolikt, att de flesta läkare godtaga den rent ekonomiska indikationen eller övriga i förslaget angivna indikationer, som ej stå i proportion till ingreppets allvar. I lagtexten står att nödläget icke skall kunna avvärfas på annat sätt, men läkaren får med hänsyn till tystnadsplikten ej fråga personer, som kunde lämna upplysning om kvinnans utsikter att få behålla plats, vinna befordran eller dylikt. Vad som i övrigt rymmes under begreppet social indikation, är så vidlyftigt att det ej möter svårighet att formulera ett utlåtande vari framställning om avbrytande av havandeskap nöjaktigt kan hänföras till något legitimt skäl. Kommitterade ha så gott som uteslutande tagit sikte på att hjälpa kvinnan i denna tillfälliga situation, men har ej närmare diskuterat ingreppets allvar sett på längre sikt och har ej anfört uppgifter om varaktig social invaliditet i de fall, som kommittén avser att hjälpa med sitt lagförslag.

Förslagens genomförande måste enligt min mening föranleda en ändring i läkarinstruktionen angående vad som åligger varje läkare, som utövar läkarkonsten. Enligt § 59 mom. 1 åligger det läkare att »åt sjuka som vårdas av honom meddela de råd och såvitt möjligt ägna den behandling som den sjukas tillstånd fordrar och som överensstämmer med vetenskap och beprövad erfarenhet». Sistnämnda fordran kan icke anses jämväl omfatta ett avbrytande av havandeskap, som betingas av en i övrigt frisk persons dåliga ekonomi eller grundas på en förmodan om svårigheter av social natur vid tiden för barnets födelse och närmaste tiden efter denna. Kommitténs lagförslag erfordrar sålunda en ändring i läkarinstruktionen med angivande av att de indikationer, som kommittén i sin motivering uppställt för tillstånd till avbrytande av havandeskap, jämväl må utgöra grunder för läkares handlande i dessa frågor. De grunder, som man sålunda i läkarinstruktionen måste precisera, äro vitt skilda från de hittills gällande, vilka grunder medicinalstyrelsen gång efter annan med stor kraft hävdade vid handläggande av ärenden angående fel och försummelser från läkares sida. Det finnes vidare anledning framhålla, att läkarna gives en alltför stor befogenhet och, då ingen central prövning regelmässigt förutsättes, kommer tillämpningen av en så formulerad lag att bli mycket olika i olika landsdelar beroende på huruvida sjukhusläkare finnas att tillgå, som äro hågade att vidtaga ingreppet på de grunder, som motiveringen till lagförslaget gör det möjligt. Utnyttjas emellertid kommitténs motivering till fullo kan man säga att av läkare utförd tidig abortoperation på ogift kvinna i praktiken kommer att bli legaliserad, ty de flesta fall kunna nöjaktigt motiveras under hänvisning till nr 2 eller 3 bland de sociala indikationerna: »risk för ringaktning» eller »måste avstå från något av väsentligt värde».

På grund av vad jag sålunda anfört, får jag som min mening uttala

- 1) att föreliggande lagförslag genom i motiveringen anförda synpunkter tillåter havandeskaps avbrytande inom allt för vida gränser, .
- 2) att läkare med hänsyn till frånvaro av central prövning givits alltför stor befogenhet i ett spörsmål av huvudsakligen ej medicinsk art, samt
- 3) att förslaget strider mot allmänna läkarinstruktionen.

Överståthållarämbetet.

I skrivelse den 29 december 1934 har abortkommittén anmodat överståthållarämbetet att avgiva yttrande över vissa av kommittén utarbetade preliminära förslag till lagstiftning om rätt i vissa fall till avbrytande av havandeskap m. m.

Överståthållarämbetet, som i ärendet infordrat närslutna yttranden från polis-

mästaren i Stockholm och förste stadsläkaren härstädes, får för egen del anföras följande.

På sätt de sakkunniga i den allmänna motiveringen framhålla lärers vara ställt utom tvivel, såväl att den kriminella abortframkallningen i vårt land numera tagit en betydande omfattning som ock att densamma trots detta endast i ringa grad kunnat bli föremål för beivran.

Vikten och betydelsen av att åtgärder vidtagas till motarbetande av denna stegrade abortfrekvens lärers ej heller enligt överståthållarämbetets förmenande kunna ifrågasättas; förutom det omedelbara angreppet å fostrets liv innefattar fosterfördrivningen en allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa och utgör därjämte vid stegrad frekvens en av de faktorer, som allvarligt hota rasens bestånd. Med avseende å de riktlinjer, som vid motarbetandet av fosterfördrivningen böra följas, kan överståthållarämbetet i huvudsak ansluta sig till uttalandena härom i den allmänna motiveringen.

Även med denna allmänna utgångspunkt, enligt vilken abortframkallningen bör med till buds stående medel bekämpas, kan dock icke förnekas, att i särskilda fall skäl kunna föreligga, som påkalla ett medgivande därtill. Huru långt man skall sträcka sig vid medgivandet av dylika undantag kan alltid vara föremål för olika meningar. Ofrånkomligt lärers dock, när man i likhet med kommitterade hyser ovan angivna uppfattning om vikten av aborternas motarbetande, i allt fall vara, att medgivande till abortframkallning icke bör få lämnas i andra fall, än då härigenom ett intresse skyddas, som måste tillerkännas väsentligt större betydelse än de intressen, som genom aborten uppoftas eller sättas i fara. Med konsekvent tillämpning av en dylik princip lärers näppeligen behöva befaras att den sålunda medgivna möjligheten till fosterfördrivning skall framkalla en fara för abortfrekvensernas ökning. Såvitt överståthållarämbetet kunnat finna av föreliggande förslag hava emellertid kommitterade — oaktat de tillsynes vilja ansluta sig till ovanberörda allmänna princip — givit förslaget en avfattning, vilken i sitt nu föreliggande skick måste framkalla allvarliga farhågor för att, därest förslaget upphöjes till lag, utvecklingen kommer att gå i sådan riktning, att just de faror, man velat undvika, i hög grad aktualiseras.

Överståthållarämbetet vill nedan i samband med granskningen av de föreslagna särskilda lagbestämmelserna närmare utveckla skälen till denna ämbetets uppfattning.

Förslag till lag om avbrytande av havandeskap.

1 §. De häri angivna indikationerna för abortframkallning äro av tre slag: humanitära, sociala och eugeniska. De humanitära indikationerna äro enligt uttalande i specialmotiveringen konstruerade såsom en direkt motsvarighet till vissa i strafflagen kriminaliserade angrepp mot kvinnans självbestämmanderätt; härförutom har tillagts en bestämmelse av mera allmänt innehåll.

Vad till en början angår den först omnämnda gruppen må anmärkas, att denna enligt motiven avsedda motsvarighet mellan vissa stadganden i strafflagen kap. 15 och 18, å ena, samt de här föreslagna bestämmelserna, å andra sidan, icke synes hava konsekvent genomförts. Strafflagen 18 kap. 9 § straffar otukt med avvita kvinna, och med uttrycket avvita förstås ju sådana former av sinnesslöhet och sinnessjukdom, som medföra en verklig desorganisering av de intellektuella själsförmögenheterna, d. v. s. som föranleda en fullständig förlust av förståndets bruk. Nu föreliggande lagförslag upptager såsom synonymt begrepp till »avvita» uttrycket »sinnessjuk eller sinnesslö». Dessa två begrepp äro emellertid på intet sätt synonyma, när den i lagförslaget nyttjade terminologin — i motsats mot uttrycket avvita — måste uppfattas såsom omfattande alla grader av förståndsrubb-

ning på grund av sinnessjukdom eller sinnesslöhet, från den lägsta till den högsta. Därest den i motiven uttalade avsikten skall i lagtextens slutliga avfattning förverkligas, bör alltså erfordras, att orden »sinnessjuk eller sinnesslö» utbytas mot annat uttryck, till innehållet liktydigt med ordet »avvita» i 18 kap. 9 § strafflagen.

Därest återigen kommitterades omförmälda uttalanden i motiven icke — vilket dock enligt uttalandets ordalydelse läser vara ofrånkomligt — skulle hava avseende å 18 kap. 9 § i strafflagen samt indikationen »sinnessjuk eller sinnesslö» följaktligen icke åsyfta allenast i nämnda paragraf avsedda grad av förståndsrubbning, torde allvarliga erinringar kunna framställas mot indikationen i fråga. Den indikation, som omfattar hela skaran av förståndsrubbningar från den lindrigast tänkbara till den absoluta förlusten av själsförmögenheternas bruk, skulle ju lämna snart sagt obegränsad möjlighet till abort hos havande kvinnor; särskilt må i detta avseende beaktas att, såsom de kommitterade flerstädes framhålla, kvinnan under handenskapets första månader ofta är utsatt för en psykisk påverkan, som åtminstone i någon mån kan föranleda en avvikelse från hennes normala själstillstånd. Härtill kommer, att med en dylik avfattning i 1 mom. den eugeniska indikationen i 3 mom. synes skäligen överflödig, såvitt däri är fråga om att kvinnan själv skulle kunna antagas å avkomling överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet. Till synes skulle härvidlag det enda till 3 mom. hänförliga fall, som icke kunde inbegripas redan under 1 mom., vara det, då kvinnan själv icke föredde minsta spår till avvikelse från normalt själstillstånd, men ändock med skäl kunde antagas, att hon till avkomlingar skulle överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet; detta fall torde icke vara alltför vanligt.

För överståthållarämbetets vidkommande förefinnes på anförda skäl ingen tvekan därom, att ifrågavarande bestämning i 1 mom. måste begränsas att avse den fullständiga förlusten av förståndets bruk. Vid lindrigare grader av sinnessjukdom eller sinnesslöhet synes abortframkallning endast böra medgivnas då den i 3 mom. omförmälda faran för ärftlig belastning är aktuell.

Avfattningen av den sista indikationen i 1 mom. är vid jämförelse med motiven ägnad att framkalla tveksamhet. I den föreslagna lagtexten talas om det fall »när kvinnan *eljest* hävdats med grovt åsidosättande av hennes handlingsfrihet». Med denna ordställning kan till en början uttrycket icke gärna tolkas annorledes, än som om i alla föregående fall skulle för indikationernas giltighet krävas, att ett grovt åsidosättande av kvinnans handlingsfrihet förelegat. Så är givetvis städse fallet vid våldtäkt, men behöver ingalunda hava varit fallet vid övriga indikationer; i åtskilliga av dessa, t. ex. då kvinnan vid hävdandet var under femton år, kan hon själv hava tagit initiativet till och framkallat könsumgänget.

Såvitt motiven utmärka, har emellertid kommitterades mening icke varit att på detta sätt begränsa samtliga indikationer i 1 mom. och en jämförelse mellan den föreslagna lagtexten och därtill hörande motivering resulterar följaktligen i en oklarhet om den egentliga innebörden av 1 mom. av 1 §.

För egen del vill överståthållarämbetet framhålla, att synnerligen vägande skäl synas tala för att icke uppställa släktskap, svägerlag och minderårighet såsom självständiga indikationer utan därvid tillika kräva, på sätt den föreslagna lagtexten nu synes angiva, att kvinnan hävdats med grovt åsidosättande av hennes handlingsfrihet.

Vad återigen angår förslaget att såsom *självständig* indikation upptaga det fall, att grovt åsidosättande av kvinnans handlingsfrihet förelegat, nödgas överståthållarämbetet för sin del avstyrka införandet av en sådan bestämmelse. Indikationen är i och för sig till sin innebörd alltför vag för att kunna ensam läggas till grund för bedömande i fråga om så allvarliga åtgärder, som här äro avsedda; de exempel å vad kommitterade därmed åsyfta, som motiven innehålla, endast förstärka detta intryck.

Med avseende å de föreslagna eugeniska indikationerna i 3 mom. har överståthållarämbetet, under förutsättning att vad ovan anmärkts beträffande uttrycket »sinnessjuk eller sinnesslö» i 1 mom. vinner beaktande, icke något att erinra. Dock vill överståthållarämbetet framhålla, att det i detta moment förekommande uttrycket »svår kroppslig sjukdom» i specialmotiveringen angives äga en innebörd, som näppeligen motsvarar gängse språkbruk. I motiveringen framhålles nämligen, att även ett mindre allvarligt sjukdomstillstånd skall kunna utgöra indikation för abortframkallning, därest man kan befara en högre frekvens av denna sjukdom bland avkomlingarna; ett mindre allvarligt sjukdomstillstånd lär emellertid näppeligen, oberoende av berörda frekvens, kunna betecknas såsom en *svår* kroppslig sjukdom.

Gentemot de sociala indikationerna i 2 mom. synas de allvarligaste erinringarna vara att framställa. Den första indikationen i detta moment är, att barnets tillkomst skulle försätta kvinnan i svårt nödläge. Enligt motiven åsyftas härmed allena nödläge av ekonomisk natur och uttrycket skulle hava ungefär samma innebörd som uttrycket »svår ekonomisk nöd». Då detta är avsikten, synes det till en början som om denna avsikt bort komma till klart uttryck i lagtextens formulering; uttrycket »nödläge» inbegriper enligt allmänt språkbruk ett flertal andra fall än ekonomiskt sådant, och ifrågasätts må törhända, huruvida icke detta uttryck i första hand framkallar tanken å andra fall av nöd än sådana, som föranledas av ekonomiska förhållanden.

Kommitterade framhålla, att det är beklagligt att överhuvud behöva ifrågasätta att uppställa en sådan indikation som ekonomisk nöd men motivera dess upptagande bl. a. därmed, att nuvarande hjälpåtgärders karaktär av fattigvård eller välgörenhet gör, att det för många fordras en utomordentlig självöverbinnelse att söka sådan hjälp, som dessutom ofta är otillräcklig. Överståthållarämbetet måste för sin del ifrågasätta giltigheten av kommitterades uppfattning i denna del.

I anslutning till vad överståthållarämbetet i sina förut återgivna allmänna anmärkningar anfört, är ämbetet väl berett att förorda, det abortframkallning må i vissa fall medgivas, men, såsom jämväl framhållits, endast under förutsättning att härför tala så övervägande skäl, att med hänsyn därtill det allmänna intresset av fosterfördrivningens motarbetande måste vika. I nu förevarande fall kan överståthållarämbetet icke finna dylika omständigheter vara förhanden. Väger man mot vartannat det obehag, som en framställning om hjälp, exempelvis hos fattigvården, innebär för kvinnan, samt å andra sidan samhällets intresse av att skydda fostrets liv och kvinnans hälsa samt att tillvarataga intresset av släktets fortbestånd, kan överståthållarämbetet för sin del icke finna annat, än att de sistnämnda skälen måste tillmätas avgörande betydelse.

Överståthållarämbetet vill härmed icke hava förnekat, att fall kunna förekomma, då barnets födelse kan för modern medföra högst allvarliga ekonomiska olägenheter. Dessa böra dock mildras med därför avpassade sociala åtgärder och icke föranleda till ett så allvarligt ingrepp, som i förslaget ifrågasättes.

Överståthållarämbetet anser på anförda skäl ifrågavarande indikation böra utgå ur en blivande lagtext.

Den andra indikationen är enligt detta moment, att barnets tillkomst eljest skulle medföra allvarlig fara för kvinnans välfärd. Härmed avses enligt motiven vissa av havandeskapet föranledda konfliktlägen, som äro av annan än ekonomisk art; vissa av dessa äro tvivelsutan av beaktansvärd art. Såsom ett huvudmotiv för kvinnans önskan att få abort framkallad framhålles i detta sammanhang den sociala ringaktning, som en ogift moder i regel blir utsatt för. Även om så fortfarande är fallet inom vissa befolkningskretsar, kan överståthållarämbetet dock icke finna denna ringaktning vara ett sådant motiv, som bör föranleda medgivande till fosterfördrivning. En sådan ståndpunkt kan befaras i praktiken leda till abort-

framkallning hos snart sagt alla ogifta mödrar. — Vad överståthållarämbetet sålunda anmärkt synes ämbetet i lika grad tillämpligt å de övriga i motiven anförda exemplen å tillämpningen av berörda indikation.

För att förhindra en alltför vidsträckt tillämpning av nu omförmälda bestämmelser hava kommitterade sökt begränsa desamma genom att tillägga det för båda indikationerna gemensamma kravet, att därvid för abortframkallning skall fordras, att nödläget, respektive faran för kvinnans välfärd, finnes icke kunna avvärjas på annat sätt än genom fostrets fördrivande.

I den mån denna begränsande bestämmelse komme att efter ordalagen tillämpas, vore faran av de sociala indikationerna måhända ringa. I allmänhet lär det väl icke kunna med någon grad av säkerhet bedömas, huruvida kvinnan vid en så avsevärt senare tidpunkt, som här är fråga, skall genom barnets födelse råka i svårt ekonomiskt nödläge eller utsättas för allvarlig fara för egen välfärd; än mindre lärers kunna i förväg slutas till att ett dylikt nödläge eller en dylik fara, även om densamma med någon sannolikhet befaras, icke skall kunna avvärjas på annat sätt än genom abortframkallning.

Så, som den begränsande bestämningen avfattats, skulle den praktiskt taget kunna utesluta momentets tillämplighet; så är ju dock icke kommitterades mening och det lærer med fog kunna befaras, att vid sådant förhållande man i tillämpningen kommer att fullständigt bortse från inskränkningen ifråga; vid sådant förhållande kvarstå de faror för missbruk av i detta moment givna indikationer, som överståthållarämbetet ovan berört.

Överståthållarämbetet anser för sin del, att 2 mom. i förevarande paragraf bör helt utgå ur blivande lagförslag i ämnet.

3 §. Enligt denna paragraf må havandeskap avbrytas utan kvinnans samtycke, därest hon på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden, och detta oberoende av om oförmågan att lämna samtycke varit av varaktig beskaffenhet eller icke. Allvarliga konflikter synas härvidlag kunna uppkomma i sådana fall, då själsrubbningsen är av övergående natur och den vidtagna abortframkallningen finnes strida mot kvinnans vilja efter hennes tillfrisknande. Visserligen föreligger en garanti mot förhastade åtgärder såtillvida, att medicinalstyrelsen enligt 4 § 2. stycket alltid skall pröva fall av förevarande beskaffenhet. Framförallt då fråga är om abortframkallning å sociala indikationer måste dock åtgärdens vidtagande utan kvinnans samtycke framkalla allvarliga betänkligheter och så torde jämväl vara händelsen beträffande åtskilliga av de humamitära indikationerna. Ämbetet anser sig icke kunna tillstyrka, att ifrågavarande bestämmelse göres tillämplig i andra fall, än då abortframkallningen påkallas å eugenisk indikation och då således ett klart samhällsintresse talar för åtgärdens vidtagande, oberoende av kvinnans personliga inställning till frågan.

4 §. Ifrågavarande stadgande innebär att åt däri omförmälda läkare uppdragas avgöranden vilka, med 1 §:ns föreslagna avfattning, förutsätta bedömandet av åtskilliga betydelsefulla, men för läkarnes egentliga verksamhet främmande frågor, stundom t. o. m. av rent juridisk natur. Överståthållarämbetet kan icke underlåta att ställa sig i hög grad betänksam mot att denna betydelsefulla prövning i dess helhet — fränsett i 4 § 2. stycket avsedda fall — skall fullgöras på sätt som föreslagits. Det innebär icke något underkännande av landets högtstående läkarekår, om man finner dem därigenom åläggas en arbetsuppgift, som i många fall torde ligga utom ramen för deras erfarenhet och kunskap. Överståthållarämbetet, som icke är berett att framlägga förslag till ändrade bestämmelser i denna del, vill dock på anförda skäl framhålla, att den föreslagna formen för prövningen av indikationens förhandenvaro — bortsett från nyss omförmäلت fall — icke kan betecknas såsom tillfredsställande.

5 §. Beträffande 5 § synes önskvärt, att däri omförmälda yttranden återgivnas

skriftligen, åtminstone av den läkare till vilken yttrandena i regel lämnas och som ju sedermera enligt motiven förutsättes skola avgiva skriftlig rapport i ärendet.

6 §. Med avseende å denna paragraf synes önskvärt, att i blivande lagtext kommer till uttryck vad i motiven uttalas därom, att den verkställande läkaren äger självständig prövningsrätt ifråga om förhandenvaron av giltig indikation.

8 §. Paragrafen innehåller bestämmelse om besvärstid över medicinalstyrelsens beslut i ärenden av förevarande art, men däri anges icke, vem eller vilka som äga anföra besvär, om denna besvärsrätt är inskränkt till kvinnan själv eller hennes målsman eller jämväl står öppen t. ex. för barnets fader eller annan i ärendet intresserad person. Det synes överståthållarämbetet ofrånkomligt, att bestämmelser härom meddelas i en blivande lag i ämnet.

Härutöver anmärkes, att varje bestämmelse saknas om rätt att överklaga prövningsläkarnas beslut enligt 4 § 1. stycket. Vare sig avsikten är att detta beslut — vilket synes överståthållarämbetet lämpligast — skall få överklagas hos medicinalstyrelsen eller att besvär däröver ej skola få anföras, torde särskilda bestämmelser härom vara erforderliga.

9 §. 9 § avser att avgränsa det straffria området för fosterfördrivning mot det alltjämt i strafflagen kriminaliserade. Med avseende å denna fråga vill överståthållarämbetet återkomma i samband med behandlingen av förslaget till ändrad lydelse av vissa paragrafer i 14 kap. strafflagen.

10 §. Jämväl beträffande 10 § i förslaget vill överståthållarämbetet återkomma i sistberörda sammanhang.

11 o. 12 §§. Med avseende å 11 och 12 §§, som avse att införa straff för vissa fall av intellektuell handlingsförfalskning, vilka falla utom de hittills härvidlag straffbelagda områdena, anmärkes, att lagkonkurrens torde komma att föreligga med avseende å dessa två paragrafer, då läkare avgivit oriktigt utlåtande samt havandeskapet blivit avbrutet. Än ytterligare anmärkes, att straffet för läkare i 11 § icke synes — i vart fall icke i andra stycket — böra begränsas till fel, som är begånget vid avgivande av sådant utlåtande, som i 4 § sägs.

Förslag till lag om ändrad lydelse av 14 kap. strafflagen.

Kommitterade avse enligt motiven att draga gränsen mellan kriminaliserad och tillåten fosterfördrivning på sådant sätt, att till det kriminaliserade området hänföres varje avbrytande utan stöd av den i lagen reglerade prövningen. Kommitterade förutsätta vidare — fortfarande enligt uttalande i motiven — att från det kriminaliserade området skall undantagas allenast sådan abortframkallning, »som verkställts i överensstämmelse med den förklaring om förhandenvaron av förutsättningarna för avbrytandet, vari prövningen utmynnat». Därjämte kräves, för att icke kriminaliserad abortframkallning skall föreligga, att fördrivningen ägt rum före utgången av havandeskapets tjugufjärde vecka.

Den föreslagna lagtexten innehåller emellertid i nu berörda avseende endast, att det avgörande är, huruvida avbrytandet av havandeskapet skett »efter prövning» eller icke. I förstnämnda fall äro bestämmelserna i strafflagen enligt förslaget icke tillämpliga.

Av en sådan formulering av lagtexten skulle emellertid följa, att strafflagsbestämmelserna icke finge tillämpas även om fördrivningen skett efter en prövning, som utmynnat i förklaring att anledning till abortframkallning ej föreligger. Då en sådan bestämmelse uppenbarligen skulle leda till orimliga resultat och då kommitterade av motiven att döma ej heller åsyftat att meddela en sådan föreskrift, synes redan å denna grund nödvändigt att låta den föreslagna 28 § i 14 kap. strafflagen samt de föreslagna 9 och 10 §§ i lagen om avbrytande av havandeskap undergå omarbetning.

Härtill kommer, att uttrycket »efter prövning» aldrig lär kunna efter ordalagen tolkas såsom innebärande jämväl ett krav å att aborten ägt rum viss tid efter havandeskapets början. Även i detta avseende erfordras förtydligande av de föreslagna bestämmelserna.

Vidkommande det föreslagna tillägget till 14 kap. 26 § strafflagen enligt vilket straffet må »förfalla», när omständigheterna äro synnerligen mildrande, synes detta stadgande såväl till sin avfattning som till sitt innehåll avvika från i svensk straffrätt eljest tillämpade principer.

Språkligt sett kan detta uttryck icke gärna innebära annat, än att domstol i berörda fall skall förklara kvinnan förfallen till straff — vilket givetvis icke behöver till graden preciseras — samt därefter förordna att, enär omständigheterna äro synnerligen förmildrande, straffet skall förfalla.

Svensk straffrätt känner åtskilliga fall, då straffbarheten upphäves genom straffets förfallande, t. ex. på grund av dödsfall, preskription m. m., men hittills har icke straffets *förfallande* gjorts beroende av domstols direkta beslut. Enklare och mera överensstämmande med svensk rättsuppfattning torde vara att nyttja den beträffande allmänna straffrihetsgrunder brukade terminologin och sålunda exempelvis förklara att vederbörande under angiven förutsättning må från straff frias.

Även med en ändrad lydelse i enlighet med vad överståthållarämbetet sålunda föreslagit lär emellertid avfattningen av ifrågavarande del av 26 § komma att stå i strid med hittills tillämpade straffrättsliga principer. »Synnerligen mildrande omständigheter» utgöra enligt svensk straffrätt en generell straffmildringsgrund men icke en straffrihetsgrund. Det måste verka i icke ringa grad förvillande vid lagtillämpningen, därest ett uttryck med hävdvunnen viss betydelse nu skulle i strafflagen användas med helt annan innebörd, nämligen såsom fakultativ speciell straffrihetsgrund. Denna inadvertens lär icke kunna avhjälpas allenast genom ändring av uttrycket ifråga utan först genom en omarbetning av paragrafen i dess helhet.

Såsom en allmän anmärkning mot de föreslagna strafflagsbestämmelserna må slutligen anföras följande. Därest ifrågavarande förslag upphöjes till lag torde kunna antagas — i vart fall om man godtager de kommitterades utgångspunkter — att av därefter skeende fosterfördrivningar det övervägande flertalet kommer att äga rum i tillåten ordning samt att de fall, där så icke varit händelsen, komma att utgöra ett mindretal. Det synes då föga tilltalande att i strafflagen såsom huvudregel bibehålla straff för all fosterfördrivning och därefter såsom ett undantag i 28 § upptaga de fall, som dock i verkligheten torde bliva de regelmässiga. Om lag angående avbrytande av havandeskap utfärdas i överensstämmelse med förslaget torde nuvarande 26—28 §§ i 14 kap. strafflagen böra så ändras, att därav från början framgår, att de i den föreslagna nya 28 § avsedda fallen icke äro kriminaliserade; om så sker, skulle givetvis den föreslagna 28 § bliva överflödig.

Kommitterade hava ej föreslagit någon ändring av stadgandet av straff för vållande till fosterfördrivning i 14 kap. 29 § strafflagen. Det synes dock böra tagas under överbärande huruvida där angivna stränga straff bör tillämpas å den, som varit vållande till fördrivning av foster, som efter föregången prövning varit avsett att fördrivas.

På sätt av vad överståthållarämbetet förut anført torde framgå, finner överståthållarämbetet — som i och för sig icke motsätter sig ett utvidgat medgivande till abortframkallning — de nu remitterade förslagen icke vara av beskaffenhet att kunna läggas till grund för en lagstiftning i ämnet.

(I handläggningen av ärendet hava deltagit t. f. överståthållaren Bring och polis-sekreteraren Sandström.)

Poliskammaren i Göteborg.

(Yttrande överlämnat av länsstyrelsen.)

I resolution den 31 nästlidne december har Kungl. Maj:ts Befallningshavande anmodat poliskammaren att inkomma med yttrande över betänkande med förslag till lag om avbrytande av havandeskap jämte följdförfattningar.

I anledning därav får poliskammaren med återställande av remisshandlingarna överlämna från förste polisintendenten Item Ekström infordrat yttrande samt för egen del anföra:

Såsom i betänkandet framhållits, är det av särskild vikt att den ansvarsfulla och — särskilt då det gäller den sociala indikationen — i många fall utomordentligt svåra prövningen huruvida förutsättningarna för abortframkallning föreligga, lägges i sådana händelser att garantier skapas för ett allsidigt och objektivt bedömande. Enligt förslaget skulle denna prövning som regel anföras åt tvenne läkare. Här emot torde icke vara något att erinra då fråga är uteslutande om medicinska indikationer. Däremot torde enligt poliskammarens förmenande berättigade invändningar kunna framställas mot sammansättningen av prövningsnämnden då det gäller den sociala indikationen. Visserligen torde genom föreskriften att av de två läkare, som ha att fatta beslut ifråga om avbrytande av havandeskap, en skall vara tjänsteläkare, vissa garantier förefinnas för att även social sakkunskap blir företrädd, men det torde dock vara oundgängligen nödvändigt att även en i sociala spörsmål sakkunnig erhåller medbestämmanderätt vid prövningen. Då enligt betänkandet även »tjänsteläkare», som privat och mot ersättning anlitas av kvinna, trots detta skulle vara behörig att deltaga i prövningen, torde även garantier för ett ojävaktigt bedömande knappast förefinnas.

Poliskammaren som delar den i betänkandet uttalade uppfattningen att prövningen av förutsättningarna för avbrytande av havandeskap som regel icke bör ske genom en central myndighet utan lokalt, får för sin del hemställa, att prövningen överlämnas åt en nämnd, vari förutom den medicinska även den sociala sakkunskapen blir på ett tillfredsställande sätt företrädd.

Den föreslagna ändringen av 14 kap. 26 § strafflagen att straff för av kvinna å sitt foster företagen fosterfördrivande handling må förfalla därest omständigheterna äro synnerligen mildrande, torde kunna medföra risk för en ökning av icke legitima aborter. I det depressionstillstånd särskilt en kvinna som av olovlig behandling blivit havande, befinner sig vid tiden för konstaterandet av havandeskapet, torde med all sannolikhet enligt hennes subjektiva bedömande så gott som alltid sådana omständigheter föreligga, att hon anser sig berättigad att företaga en fosterfördrivande handling. Det ligger också nära till hands antaga, att hon medvetet tar risken av ett åtal i förhoppning att omständigheterna i hennes fall komme att bedömas såsom synnerligen mildrande. I realiteten torde lagbestämmelsen i den okritiska allmänhetens ögon kunna uppfattas såsom ett medgivande att fosterfördrivning kan få äga rum därest omständigheterna inför domstolen kunna framställas såsom synnerligen mildrande.

Poliskammaren får för sin del avstyrka förslaget i denna del.

Det hade syntts poliskammaren önskvärt, därest den föreslagna ändringen av 14 kap. strafflagen även tagit sikte på att genom skärpt kriminalisering av fosterfördrivande handlingar, företagna av extraneus, i görligaste mån söka förebygga dylika handlingar. Att åtgärder i detta avseende äro påkallade framgår bland annat av det i betänkandet påpekade förhållande att antalet årligen företagna abortiva handlingar enligt uppskattning skulle uppgått till inte mindre än 10 000 medan antalet för fosterfördrivning eller delaktighet däri bestraffade personer under ett

är icke skulle uppgå till mer än i medeltal 40. Orsaken till den stora disproportion mellan i verkligheten företagna fosterfördrivningar och kriminaliserade sådana torde väl huvudsakligen ligga i läkarnas på tystnadsplikten grundade underlåtenhet att till polismyndigheten anmäla för dem kända fall av fosterfördrivningar men icke till ringa del bero på fosterfördrivningsbrottets struktur sådant det utformas i strafflagen. Förutsättningen för att av extraneus företagen fosterfördrivningshandling skall vara straffbar är bland annat att kvinnan varit havande. Att bevisa detta är i regel omöjligt i de fall då fosterfördrivning företagits på ett tidigt stadium. Yrkesmässiga fosterfördrivare kunna därför med nuvarande lagbestämmelser utan alltför stora risker för straff utföra sin verksamhet. Så t. ex. förekom härstädes för något år sedan ett fall där en kvinna mot en ersättning av 400—500 kronor per fall verkställt fosterfördrivning utan att kunna straffas trots att det i flera fall kunde styrkas att fosterfördrivande åtgärder vidtagits. Det synnerligen starka samhälleliga intresset av att personer som yrkesmässigt eller för egen vinning utföra fosterfördrivande handlingar kunna bestraffas ger poliskammaren anledning ifrågasätta huruvida icke ovan antydda missförhållanden åtminstone till en del skulle kunna avhjälpas genom kriminalisering av fosterfördrivningsåtgärder företagna av extraneus, oberoende av huruvida i det särskilda fallet bevisning kan förebringas att fosterbildning förelegat.

I samband med den nya lagstiftningen synes det poliskammaren önskvärt att en kraftig upplysningsverksamhet genom statlig försorg igångsättes för att bringa till allmänhetens kännedom när och under vilka omständigheter fosterfördrivning är tillåten. Åtgärder synas därjämte böra vidtagas för att garantera att obemedlade kvinnor kostnadsfritt erhålla biträde av läkare i sådana fall, lagstiftningen avser.

Mot förslaget i övrigt har poliskammaren icke något att erinra.

Förste polisintendenten i Göteborg.

(Yttrande överlämnat av länsstyrelsen.)

Anmodad att inkomma med yttrande över bilagda förslag till lag om avbrytande av havandeskap m. m. får jag härmed anföra följande.

Mot innehållet i förslagens 1 § mom. 1 och 3 har jag icke något att erinra.

De föreslagna bestämmelserna i samma paragrafs 2 mom. kunna däremot enligt min mening föranleda sådan tillämpning, att man kan vara betänksam, huruvida en lagstiftning sådan som den föreslagna, bör genomföras.

Skärpta straffbestämmelser rörande dem, som utan erforderlig medicinsk kompetens biträtt vid fosterfördrivning äro av behovet påkallade.

I övrigt har jag icke något att anmärka mot de avgivna förslagen.

Förste provinsialläkaren i Göteborgs och Bohus län.

(Yttrande överlämnat av länsstyrelsen.)

Anmodad avgiva yttrande över betänkande med förslag till Lag om avbrytande av havandeskap m. m., får jag anföra följande.

Erinringar synas enligt mitt förmenande i första hand böra framställas mot sagda lagförslags 1 §, 2:o samt 4 §, 1:sta stycket och gälla sålunda bestämmelserna rörande legaliserandet av fosterfördrivning på »social indikation» samt handlägg-

ningen av dylika ärenden. Här skall ej ingås på betänkligheter av etisk, moralisk eller religiös art, vilka säkerligen komma att utvecklas av härför mera kompetenta personer, liksom ej heller på event. ogynnsam inverkan på den sjunkande nationaliteten. Nedan kommer endast frågans praktiska sida att något beröras med stöd av den erfarenhet jag vunnit såsom mångårig praktiserande tjänsteläkare såväl i stad som å landsbygd.

Bestämmelserna i 1 §, 2:o kunna a priori synas väl formulerade och av sådan art, att endast väl motiverade aborter skulle komma att medgivnas. Lydelsen är emellertid — såsom uppgives vara avsett — hållen i rätt allmänna och svävande ordalag och kan säkerligen vid den praktiska tillämpningen i betydlig utsträckning tänjas åt ena eller andra hållet allt efter inställningen till frågan hos de personer, som skola avgöra här avsedda ärenden. Det är för läkaren ett väl känt förhållande, att t. ex. en ogift kvinna, som — enligt rådande populär terminologi — »råkat i olycka», samt hennes anhöriga och hennes »fästman» i allmänhet söka göra kvinnans nödläge så svårt som möjligt och ofta härvid hålla sig mycket litet till sanningen för att påverka läkaren att få sin vilja fram i fråga om framkallandet av abort. Det torde sålunda i det speciella fallet ej sällan komma att bli mycket svårt — för att ej säga omöjligt — att avgöra ett dylikt ärende rent sakligt och i enlighet med andemeningen i bestämmelserna.

Ännu större invändningar synas mig dock böra riktas mot bestämmelserna i 4 §, 1:sta stycket, vari föreskrives, att tvenne läkare — därav den ene tjänsteläkare — gemensamt kunna fatta beslut om abort på social indikation. Läkarens verksamhet är rådgivande i medicinska och hygieniska frågor, vartill kommer, att han efter givet råd i rent medicinska ting och efter den sjukes eller målsmans medgivande utför praktisk medicinsk behandling. Men han äger icke någon befogenhet att döma ens i medicinska ärenden. I förslaget avses däremot att göra tvenne läkare gemensamt till domare i rent sociala frågor efter verkställd undersökning av omständigheterna, d. v. s. juridisk prövning, fastän ordet juridisk i motiveringen omskrivits med beteckningen social.

Om här endast avsetts de s. k. medicinskt-sociala fallen, torde väl större betänkligheter knappast varit förhanden, men tillvägagångssättet synes mig mycket otillfredsställande och olämpligt beträffande de frågor, som icke alls röra medicinska ting, eller med andra ord att göra läkaren ej blott till »social kvacksalvare» utan även till »social domare». För en dylik ansvarsfull och ömtålig uppgift utanför den egentliga yrkesverksamheten synas en del läkare vara mindre väl skickade. Många läkare torde av principiella eller andra skäl ej vilja påtaga sig ett sådant uppdrag eller anse sig inkompetenta härför.

Att en icke-tjänsteläkare äger rätt vägra taga befattning med här avsedda ärenden, torde vara ovedersägligt. Beträffande tjänsteläkare synes detta emellertid tveksamt, åtminstone vad angår provinsial- och stadsläkare på grund av bestämmelserna i gällande läkarinstruktion. I varje fall kunna enligt lagförslagets 15 § dylika föreskrifter utfärdas på administrativ väg. Men möjligheten att kunna hänskjuta ett ärende till medicinalstyrelsens prövning torde väl dock alltid stå öppen även för tjänsteläkarna. Det förefaller mig sålunda ej osannolikt, att det i praktiken skulle bli de för uppgiften minst lämpade läkarna, som komme att få taga den mesta befattningen med här avsedda ärenden, vilket säkerligen icke avsetts.

Slutligen synes det enligt mitt förmenande mycket tveklaktigt, om ens genom en lagstiftning i enlighet med ifrågavarande förslag någon mera betydande minskning torde komma till stånd beträffande de illegala aborterna.

På grund av vad ovan anförts, får jag därför såsom min åsikt framhålla, att här avsedda lagförslag icke synes böra bli gällande i förefintligt skick.

Remisshandlingarna återgå, men vore jag tacksam att för härvarande arkivs räkning erhålla ett exemplar av betänkandet.

Länsstyrelsen i Göteborgs och Bohus län.

I skrivelse den 29 december 1934 har Ni anhöllit, att Länsstyrelsen ville avgiva yttrande över ett av Eder upprättat förslag till lagstiftning om rätt i vissa fall till avbrytande av havandeskap m. m.

På grund därav har Länsstyrelsen i ärendet infordrat yttrande från poliskammaren i Göteborg och förste provinsialläkaren i länet.

Med överlämnande av de inkomna yttrandena får Länsstyrelsen för egen del anföra följande.

Uti punkterna 1, 2 och 3 i första stycket av 1 § uti det av Eder avgivna förslag till lag om avbrytande av havandeskap ha upptagits de fall, då havandeskap enligt lagen finge avbrytas.

Någon nämnvärd svårighet torde knappast föreligga att avgöra, huruvida sådana skäl härför, som upptagas i punkten 1 och 3, äro för handen.

Annorlunda torde förhållandena bliva, när fråga blir att tillämpa de i punkt 2 upptagna bestämmelser. Enligt dessa skulle havandeskap få avbrytas, när barnets tillkomst skulle försätta kvinnan i svårt nödläge eller eljest för hennes välfärd medföra allvarlig fara, som finnes icke kunna avvärjas på annat sätt. Innebörden av de sålunda angivna begreppen äro onekligen rätt så obestämda, även om bestämmelsernas art gör det önskvärt, att de icke erhålla en alltför rigorös begränsning. Å andra sidan kan det nog icke undvikas att med bestämmelsernas formulering en viss ojämnhet kan komma att visa sig vid tillämpningen av desamma. Därför torde det bliva nödvändigt att avgörandet i det speciella fallet föregås av en på sakkunskap stödd ingående och omsorgsfull undersökning för utrönande av, att sådana förhållanden föreligga att de överensstämma med andemeningen i lagen. Med hänsyn härtill blir det så mycket angelägnare, att den eller de som hava att bedöma fallet äga förmåga att ägna det en betryggande prövning.

Nu skulle enligt förslaget havandeskap få avbrytas, därest två legitimerade läkare, den ene i tjänsteställning i skriftligt utlåtande förklarar förutsättningarna för dylik åtgärd vara för handen. Länsstyrelsen är emellertid icke övertygad att denna anordning i avseende på de sociala indikationerna alltid komme att bliva fullt lämplig. Man torde nämligen icke alltid kunna hos vederbörande läkare påräkna den sociala sakkunskap att, då fråga är om sociala indikationer, det allmänna rättsmedvetandet städse kommer att känna sig tillfredsställt. Länsstyrelsen anser därför det synnerligen angeläget att i dylika fall icke blott de medicinska utan även de rent sociala intressena bliva i erforderlig grad företrädade.

Enligt förslaget till ändrad lydelse av 14 kap. 26 § strafflagen skulle kvinna bibehållas vid samma principiella ansvar som hittills för en fosterfördrivning, som utan stöd av behörig prövning utföres av henne själv eller på hennes begäran av någon, som icke är legitimerad läkare. Dock skulle under förutsättning att omständigheterna vore synnerligen mildrande straffet förfalla. Länsstyrelsen ställer sig tveksam om icke ett dylikt medgivande skulle få en ogynnsam påföljd. Det är nämligen fara värt att detsamma skulle stimulera till överträdande av förevarande lagrum.

I övrigt föranleder föreliggande förslag icke till någon erinran.

(I handläggningen av ärendet hava deltagit landssekreteraren Thorin och t. f. landskamreraren Sjögren.)

Länsstyrelsen i Malmöhus län.

Med föranledande av Eder skrivelse den 29 december 1934 får länsstyrelsen härmed avgiva yttrande över vid nämnda skrivelse fogade förslag till lag om avbrytande av havandeskap m. m.

Införande av strafffrihet vid all fosterfördrivning torde ej kunna grundas å den allmänna rättsuppfattningen. Däremot synes denna kunna åberopas till stöd för strafffrihet vid vissa indikationer till fosterfördrivande handling. Såvitt länsstyrelsen kunnat finna torde i stort sett intet vara att erinra mot vad därutinnan i förslag till lag om avbrytande av havandeskap föreslagits under § 1 punkterna 1 och 3 i fråga om humanitär och eugenisk indikation. Vad däremot angår frågan om sociala indikationer, vilka äro avsedda att omfattas av bestämmelsen i § 1 punkt 2, hyser länsstyrelsen vissa betänkligheter mot förslaget med den tolkning som enligt motiven skall givas åt nämnda bestämmelse.

Om de sociala indikationerna torde kunna sägas att de i allmänhet äro synnerligen svårbestämbara. Av denna anledning har man också i förslaget underlåtit att närmare angiva dem, exempelvis medelst uppräknings av vissa, samt föredragit att införa ett helt allmänt stadgande. Den vaga avfattningen möjliggör emellertid en särdeles fri tolkning. Belysande härför är den i motiveringen förekommande framställning om stadgandets innebörd. Vid läsning av motiven får man det intrycket att stadgandets tillämpningsområde är avsett att vara betydligt större än det som i stadgandet enligt dess ordalag anges. Såsom exempel på social indikation av det slag, som i lagtexten anges med orden: »när barnets tillkomst skulle — — — för hennes välfärd medföra allvarlig fara som finnes icke kunna avvärijas på annat sätt», har i motiven nämnts, att en kvinna på grund av sitt havandeskap måste uppgiva tanken på befordran i sitt yrke; eller att havandeskapet hindrar henne att genomgå en viss utbildning eller att välja en viss levnadsbana; eller tvingar henne att radikalt byta verksamhet. Denna exemplifiering leder tanken på att ett mycket stort tillämpningsområde synes här vara för handen, och detta intryck stärkes av sedermera i motiven gjord erinran att vid en prövning om ett havandeskap skall få avbrytas nämnda fall måste bedömas i högsta grad olika. Länsstyrelsen har härmed velat framhålla, hurusom den fria prövningsrätten i fråga om sociala indikationer skulle med stadgandets föreslagna avfattning och motiven därför bliva särdeles omfattande. Men i samma mån som svårigheter härutinnan kunna antagas uppkomma vid handhavandet av prövningen, framträda betänkligheter i fråga om lämpligheten av den för densamma föreslagna ordning, enligt vilken frågan skulle avgöras av två legitimerade läkare, därav en i tjänsteställning. Länsstyrelsen delar visserligen den i förslaget uttalade mening att läkarna i allmänhet äro väl skickade att bedöma den sociala indikationen, men länsstyrelsen måste anse att här är fråga om avgöranden av den allra största betydelse och att man därför bör tillse att det tillämpade förfarandet innefattar den tänkbar bästa garanti mot missbruk. Ur denna synpunkt vill länsstyrelsen ifrågasätta, huruvida icke avgörandet om avbrytande av havandeskap bör i fråga om social indikation läggas något annorlunda. Frågan om ingrepp borde enligt länsstyrelsens mening i första hand upptagas av de två läkarna. Funne dessa abortframkallning icke böra ske, skulle frågan därmed vara avgjord, givetvis dock med rätt till omprövning hos Kungl. medicinalstyrelsen. Om de däremot komme till motsatt resultat, borde en tredje man tillkallas. Denne borde utses för visst område av Kungl. Maj:t, lämpligen bland jurister i domarställning.

Länsstyrelsen kan ej underlåta att framhålla svårigheten att taga ställning till här föreliggande spörsmål. Tveksamheten härvidlag grundar sig huvudsakligen på

ovissheten om vilka följder förslaget genomförande skulle få. I denna fråga synes förslaget företräda den mening att en minskning i abortfrekvensen skulle inträda, om förslaget antoges. För sin del anser länsstyrelsen det synnerligen ovisst, att förslaget skulle få nämnda verkan, i all synnerhet som enligt förslaget samtidigt med tillskapandet av en legal ordning för abortframkallning införes straffrihet för kvinna vid fosterfördrivning, när synnerligen mildrande omständigheter föreligga.

En fråga, på vilken länsstyrelsen i förbigående anser sig böra fästa uppmärksamheten, är den, huruvida abortframkallning enligt författningen skall kunna företagas även på utländsk kvinna, som ej är boende här. Denna fråga torde böra tagas under övervägande särskilt med hänsyn därtill att motsvarande lagstiftning icke finnes i grannländerna.

Enhuru väl länsstyrelsen hyser viss tvekan rörande frågan i dess väsentligaste del, nämligen rörande den sociala indikationen, finner länsstyrelsen sig, med hänsyn till de i förslaget framförda skäl för lagstiftningen, böra uttala sin anslutning i stort sett till förslaget, dock med den ändring beträffande avgörande av social indikation som länsstyrelsen ovan angivit.

(I handläggningen av ärendet hava deltagit landshövdingen friherre Ramel och landssekreteraren Kjäll.)

Landsfogden i Östergötlands län.

(Yttrande överlämnat av länsstyrelsen.)

Genom resolution den 31 december 1934 anmodad avgiva yttrande över förslag till lag om avbrytande av havandeskap ävensom förslag till lag om ändrad lydelse av vissa författningar får jag, med remisshandlingarnas återställande, vördsamt anföra följande.

Det av mig avfordrade yttrandet har jag ansett böra begränsas till att omfatta endast de frågor, som ligga inom området för min verksamhet som polisman och allmän åklagare. I vad förslagen angå dessa frågor, har jag intet att erinra emot att förslagen upphöjas till lag.

Förste provinsialläkaren i Östergötlands län.

(Yttrande överlämnat av länsstyrelsen.)

Anmodad avgiva yttrande över Abortkommitténs förslag till lag om avbrytande av havandeskap får jag med remisshandlingarnas återställande härmed vördsamt anföra följande.

Den korta remisstid, som stått till buds, har förhindrat att närmare tränga in i de problem, som föreliggande förslag avser att lösa. Utan tvivel föreligga emellertid under vissa förhållanden skäl ur såväl humanitär och social som eugenisk synpunkt, vilka berättiga till ett avbrytande av havandeskap. I nedanstående yttrande skall dock icke tagas ställning till i vilken utsträckning detta bör vara tillåtet, ej heller till det berättigade av ingreppet ur etisk synpunkt eller dess eventuella följder ur befolkningspolitisk synpunkt.

Med denna begränsning av yttrandet är det beträffande förslaget väsentligen formerna för prövningen, prövningsinstansens sammansättning samt under vissa förhållanden kostnadsfrågan för kvinnan som bör bli föremål för närmare övervägande.

Beträffande organ för provningen framhålla de sakkunniga, att provningen bör läggas i sådana händer och förfarandet omgärdas med sådana garantier, att man erhåller en så grundlig och objektiv provning som med beaktande av praktiska svårigheter låter sig göra. »Det såsom en huvuduppgift för lagen angivna syftet att i möjligaste mån motverka abortfrekvensen kräver ock att kvinnan ställs under ett starkt inflytande och mötes med förståelse och blick för de möjligheter, som kunna finnas att på annat sätt hjälpa henne ur hennes bekymmersamma läge».

De sakkunniga ha därvid prøvat förutsättningarna för provningens förläggande till central myndighet men funnit det vara lämpligare ur syftemålet med lagen att provningen i fråga om ett avbrytande av havandeskap å humanitära och sociala indikationer sker lokalt samt att provningsinstansen därvid skulle utgöras av tvenne läkare, därav en i den tjänsteställning som Kungl. Maj:t kan komma att bestämma.

Vad angår provningsinstansens sammansättning — tvenne läkare — må först framhållas att övervägande antalet fall, som kommer under bedömande äro av icke medicinsk utan social natur. Läkare enbart kan därför knappast anses kompetent för uppgiften, åtminstone icke utan att äga en ingående kännedom om samhällets hjälpverksamhet och en praktisk erfarenhet om de sociala hemförhållandena, som äro nödvändiga förutsättningar för ett rätt bedömande av frågeställningen och som icke på långt när varje läkare kan anses besitta.

Det är därjämte givetvis önskvärt, att provningen sker efter i möjligaste mån lika bedömningsgrunder och sålunda vara oberoende av den enskilda läkarens privata anställning till det berättigade i frågan om havandeskapets avbrytande.

Det vore därför lämpligare att provningsförfarandet centraliserades till vissa platser inom varje län, lämpligen länsstaden och därjämte annan större stad inom länet, där man har skäl att antaga att befolkningen är i större behov av den hjälp, som med den föreslagna lagen avsetts. För Östergötland kunde man därvid tänka sig Norrköping och Linköping såsom plats för provningsinstansen för Södermanlands län t. ex. Nyköping och Eskilstuna, för Älvsborgs län Vänersborg och Borås etc. Beträffande de större städerna finge särskilda anordningar vidtagas, därvid man bör taga i övervägande provningens anslutning till eventuella förefintliga kommunala upplysningsbyråer i sexuella frågor.

De sålunda förefintliga »ortscentrala» provningsinstanserna, som här föreslagits, skulle då lämpligen kunna få en sammansättning av en tjänsteläkare med socialt intresse, en socialt verksam lekman eller kvinna samt den »verkställande» läkaren. Provningsinstans stationsort bleve genom det av undertecknad föreslagna vanligen en större plats, där centrallasarett funnes och det är skäl att antaga att kvinnan ifråga för verkställande av en abort låter sig intaga hellre å ett större sjukhus än de ortsperifera sjukvårdsanstalterna. Det är också lättare att för provningsinstansen erhålla lämplig socialt verksam person, varjämte, vilket icke är det minst viktigaste, man kan få en något så när likformig bedömning av skälen för ingreppet. Samtidigt kan provningsinstansen nog också överblicka de lokala förhållandena, som äro av betydelse för respektive ärendens avgöranden. Med av undertecknad föreslagen sammansättning och plats för provningsinstansen finnes sålunda större möjlighet att välja lämpliga personer till nämnden. Då syftet med provningen i första hand skall innebära att övertyga kvinnan om det olämpliga uti hennes förslag, är för en dylik uppgift lämplig personal av särskild betydelse.

Det synes undertecknad därjämte att de sakkunniga allt för lätt vidrört de med ett avbrytande av havandeskapet enligt deras förslag förenade kostnaderna. Ur den synpunkten att den föreslagna lagstiftningens huvuduppgift syftar till att i möjligaste mån motverka abortfrekvensen och vid provningen enligt densamma ett antagligen stort antal fall kommer att röra sig om kvinnor i »ekonomisk nöd», så borde frågan om kostnaderna för ett havandeskaps avbrytande ägnats större intresse. Visserligen framhålla de sakkunniga, att med stöd av § 15 i förslaget det

ligger i Kungl. Maj:ts skön att fastställa visst arvode för läkarens medverkan vid prövningen, men även om viss taxa på så sätt komme till stånd, är det — med hänsyn till den tidsutdräkt som prövningen måste medföra — i allt fall sannolikt, att kostnaden för prövningen jämte utförandet av ingreppet icke komme att understiga 75 à 100 kronor. Man får även tänka sig in i den situationen att den sökande kvinnan får avslag å sin framställning. Vad skall en kvinna i »ekonomisk nöd» då taga sig till för att ersätta kostnaderna för prövningen och eventuellt försöka få sin framställning välvilligare bemött på annat håll.

Om man vill vinna syftemålet med lagförslaget — en minskning av aborterna och förhindra att avbrytandet av havandeskapet skall utföras av icke sakkunnig person — måste enligt undertecknads förmenande de mindre bemedlade kvinnorna få här berörda prövning verkställd utan kostnad för henne. I motsatt fall komma kvinnorna med sannolikhet liksom förut att i stor utsträckning vända sig till kvacksalvare eller själva utföra ingreppet.

Enbart de anmärkningar som sålunda anförts synes undertecknad vara av beskaffenhet att förslaget tages under förnyad omprövning.

Förste stadsläkaren i Norrköping.

(Yttrande överlämnat av länsstyrelsen.)

Genom remiss av den 2 januari 1935 har jag anmodats att avgiva yttrande angående förslag till lag om avbrytande av havandeskap, utarbetat av särskilt tillkallade sakkunniga. Förslaget är emellertid ej definitivt avgivet, utan endast preliminärt avfattat, och yttrandet avses överlämnat till de sakkunniga för vidare behandling. Redan av denna anledning synes yttrandet endast kunna förväntas beröra förslagets allmänna principer, ett förhållande som för övrigt nödvändiggöres av den ytterst knapp tillmätta remisstiden, vilken icke medger något grundligare inträngande i de djupgående spörsmål, som betänkanDET omfattar. Detta torde emellertid ej få hindra, att kritik över förslaget framlägges. Även med risk att drabbas av de sakkunnigas yttrande att en inställning mot förslaget »är kanske särskilt vanlig hos personer, som icke haft anledning att närmare intränga i frågan och för vilka hela spörsmålet är så motbjudande, att de helst önska att överhuvud icke diskutera detsamma» — även med denna risk synes det oundgängligt att syna förslagets principer i sömmarne.

Vad som då främst måste betonas är, att lagen ej avsetts att få tillämpning på avbrytande av havandeskap, som företages på grund av medicinska skäl. Vidare må framhållas, att lagens skyddsobjekt ej skulle utgöras av samhället, och att de föreslagna bestämmelserna sålunda icke äro att uppfatta som en socialhygienisk laggivning; i förslagets motivering talas visserligen om en eugenisk indikation, men även där en sådan skulle föreligga, föreskriver lagförslaget, att ingrepp ej får göras utan kvinnans samtycke: hade samhällets krav här varit det primära, skulle lagförslaget helt visst fordrat, att ingreppet skulle äga rum — vederbörande nolens volens. Under sådana förhållanden måste det givetvis vara ägnat att förvåna, att såsom organ för prövningen finna representerad endast och uteslutande medicinsk sakkunskap. Med den uppläggning, som de sakkunniga gjort av frågan, har denna dock fått en helt allmänt mänsklig räckvidd av vida mått, sammanhängande med hela den nedärvda rättsåskådningen och tusenåriga moraliska begrepp. För den, som endast har att företräda medicinska och allmänt-hygieniska synpunkter blir det under sådana förhållanden icke mycket tillövers att med anspråk på sakkunnighet yttra sig över förslaget.

Den fråga, som de sakkunniga haft under behandling, anges vara »hur samhäl-

let skall på ett verksamt sätt kunna motarbeta det samhällsönda, som abortfrankallningen och dess följder utgöra». De sakkunniga utgå från, att straffhotet visat sig otillräckligt; några överväganden att på denna punkt angripa det onda synas emellertid ej ha blivit gjorda. I dess ställe söka de en bot för missförhållandena uti en legalisering av abortförfarandet på vissa grunder, som i förslaget kallas humanitära och sociala, motiverad ej av hänsyn till samhället, utan till den enskilda individen, som skulle »befinna sig i en sådan situation, att hänsynen till hennes intresse (sic!) väger tyngre än hänsynen till fostrets liv», en situation, som för övrigt anges vara beroende på »sociala missförhållanden». Här säges alltså ifrån, att omständigheter kunna finnas förhanden, då en enskild persons privata »intresse» skulle väga högre än ett annat liv. På några få rader å sid. 15 anföra de sakkunniga, att de tro sig ha stöd i den allmänna opinionen för vidtagande av dessa åtgärder. För egen del tror jag ej, att man kan instämma i sistnämnda antagande, och beträffande de s. k. sociala missförhållandena, som de sakkunniga närmare behandla å sid. 26 och följande, måste väl ändå med skärpa framhållas, att några »sociala missförhållanden», som nutilldags skulle inverka på frågan, knappast kunna sägas existera, därest ej så skulle vara förhållandet med den sentida lagstiftning, som medvetet öppnat dörren för kvinnan att fly från sin av naturen utstakade uppgift att bli maka och moder. Fastmera får man av de sakkunnigas anföranden intrycket, att ingen social härlighet i världen kan undvika, att här avhandlade missförhållanden skola fortsätta att florerat, snarare tvärtom: ju större möjligheterna komma att bli att tillfredsställa njutningslystnaden och den egna bekvämligheten, desto oftare skall det säkerligen befinnas, att det för den enskilde uppstår av de sakkunniga s. k. »konfliktlägen», en romanfras, som skulle utgöra förutsättning för legaliserade aborter. Jämförelse mellan nuvarande och gångna tiders åskådningar i detta avseende styrker ett sådant antagande.

Om man söker göra sig en föreställning om omfattningen av de föreslaget legaliserade aborterna mötes man av ett stort frågetecken. Visserligen betonas, att alla försök skola göras av de prövande instanserna, dels att på övertalningens väg förhindra ingrepp — huru har det i detta avseende gått med skilsmässorna inom äktenskapen? — dels att skärpa indikationerna för legaliseringen, men trots detta stannar man nog inför möjligheten, för att ej säga sannolikheten för, att legaliseringen skulle komma att bli mycket omfattande. Och man kan med skäl fråga sig, om ej återstoden av klientelet ändå skulle uppsöka kvacksalvare. Vad vore då vunnit? Sannolikt endast, att med legaliseringsförfarandets införande uppfattningen om det berättigade i ingreppet ändrats därhän, att abortfrekvensen ökas. Med andra ord en ny moral, som ännu så länge dock endast är den nyuppvuxna barnkammarens pock på en ändrad samhällsuppfattning, hade legaliserats genom förordningar, som visserligen tala mycket om ansvarsställande, dock ej från de personers sida, som saken närmast angår. Det synes därför finnas fog för den åsikten, att huvudvikten vid bekämpandet av det samhällsönda, som utredningen avser, bort läggas på uppfostran av det uppväxande släktet till själstarka individer, som både kunna känna och taga ansvar — helt säkerligen en viktigare skolfråga än utvidgningen av skolgången med ett 7:de och 8:de år för inlärande av utländska språk m. m. — samt på samhällets utkrävande av straff vid uteblivet ansvar.

De biologiska arbetsmetoderna — och dit hör den allmänna hälsovården — måste för att påräkna framgång i sitt arbete icke motsätta sig naturkrafternas verkan utan söka att paralysera de genom mänskliga ingrepp på avvägar råkade och därför skadligt verkande naturinflytandena. De sakkunnigas väg har ej varit denna, utan ett vidare beträdande av de avvägar, som de själva ansett hava lett till ett samhällsont. Då de å sid. 10 yttrat, att »här må med skärpa betonas, att i kampen mot det onda tyngdpunkten måste ligga i strävan att angripa detsamma i dess rot,

att undanröja de sociala missförhållanden, som merendels ligga bakom kvinnans önskan att bliva befriad från sitt havandeskap», måste man också draga i tvivelsmål, huruvida författarna lyckats i sitt uppsåt, ja, man kan knappast, som redan framhållits, undgå att göra sig den frågan, huruvida ej en tillämpning i praktiken av det uppkastade lagförslaget rent av skulle komma att verka i motsatt riktning. Under sådana förhållanden måste jag för min del avstyrka det framlagda lagförslaget med framhållande av, att åtgärder i förevarande syfte måste utarbetas från helt andra utgångspunkter än som av de sakkunniga föreslagits.

Länsstyrelsen i Östergötlands län.

Över de till länsstyrelsen remitterade författningsförslagen jämte motiv har länsstyrelsen infordrat yttranden från landsfogden och förste provinsialläkaren i länet samt förste stadsläkaren i Norrköping och får nu, med överlämnande av dessa yttranden, för egen del i ärendet anföra följande.

Det är enligt länsstyrelsens mening obestridligt, att den nu gällande lagstiftningen beträffande fosterfördrivning icke är tillfredsställande. Härom vittnar vad kommittén anført rörande det oerhört stora antalet illegala aborter, ofta utförda på ett sätt som medför fara för kvinnans hälsa och liv, samt den omständigheten att dessa lagstridiga handlingar icke beivras och knappast rimligen kunna beivras annat än i jämförelsevis sällsynta undantagsfall. Ett betydande samhällsintresse kräver förvisso, att sådana olagliga och osakkunnigt utförda aborter såvitt möjligt förhindras. Men detta får icke ske — så är även i princip förslagens ståndpunkt — genom att fosterfördrivningen i allmänhet göres straffri. Förslaget söker vinna det angivna syftet genom att tillåta abort, verkställd av läkare i närmare angiven ordning, under förutsättning av viss humanitär, social eller eugenisk indikation. Att abort må företagas på medicinsk indikation har ansetts överensstämma med gällande rätt och icke kräva någon lagstiftningsåtgärd.

Det utan någon jämförelse praktiskt mest betydelsefulla men tillika mest omtvistliga i förslaget är medgivandet av abort på social indikation. Denna har i lagförslaget angivits så, att havandeskap må avbrytas, när barnets tillkomst skulle försätta kvinnan i svårt nödläge eller eljest för hennes välfärd medföra allvarlig fara, som finnes icke kunna avvärjas på annat sätt. Den farhåga för en mycket extensiv och i princip icke avsedd tillämpning, som genast inställer sig vid betraktande av denna bestämmelse, stärkes i hög grad vid ett närmare studium av den utläggning därav, som lämnas i motiven å sid. 26—33. Där säges exempelvis att vid havandeskap hos »utsläpade mödrar» indikationen synes vara så klar att någon närmare motivering ej behöves. För länsstyrelsen står det klart att av de mycket talrika fall, vilka skulle kunna hänföras under nämnda kategori, endast de mest ömmande böra hjälpas genom den extrema form av barnbegränsning, som aborten innebär, men att det i praktiken måste bliva ytterligt vanskligt att draga den gräns, vid vilken tillåtligheten av abort upphör. Praxis komme förvisso att snart gå därhän, att obemedlade mödrar med flera barn alltid ansåges berättigade till abort. Detsamma bleve nog i stort sett fallet med ogifta kvinnor, som önska abort på grund av den sociala ringaktning, vilken moderskapet skulle medföra för dem. Blir den i laglig ordning verkställda aborten sålunda mycket vanlig, bidrager detta självfallet till att rasera den ännu inom stora och värdefulla folklager i vårt land bestående uppfattningen av fosterfördrivning såsom något i allmänhet otillåtet och vanhederligt, och denna ändring i rättsuppfattningen skulle i sin ordning snarast medföra en ökning även av de illegitima aborterna. Därest emellertid, mot förmodan, en mera restriktiv tolkning av den sociala indikationen allmänt gör sig gäl-

lande bland de beslutande, föreligger onekligen risk för ett förfelande av förslagens syfte att genom medgivande av aborter på social indikation minska de illegitima, hälsovådligt utförda aborterna. Till motverkande av detta syfte kommer naturligtvis ock att verka farhågan hos kvinnorna att de i laga ordning utförda aborterna icke skola kunna hållas hemliga.

Vad återigen angår det föreslagna medgivandet av abort på humanitära och eugeniska indikationer är i princip intet att däremot erinra. Det må dock påpekas att, främst med hänsyn till bevisvärigheterna, avgörandena bliva synnerligen vanskliga i de förvisso icke sällsynta fall, då kvinnan gör gällande att hon hävdats med grovt åsidosättande av hennes handlingsfrihet.

Vad ovan i korthet antytts gör att länsstyrelsen — med erkännande av att icke blott de under den humanitära och den eugeniska indikationen utan ock många av de under den sociala indikationen hänförliga fallen äro av mycket ömmande natur — icke anser att det föreliggande förslaget löser den förvisso ytterst vanskliga lagstiftningsuppgiften på sådant sätt, att dess genomförande kan tillrådas. Frågans betydelse för vårt folks sundhet och livskraft kräver, att ytterligare ansträngningar göras för att frambringa en lagstiftning med klarare linjer och av mera restriktiv natur i fråga om den sociala indikationen, och denna lagstiftning bör helst genomföras i samband med socialpolitiska åtgärder, som kunna tjäna till motverkande av aborterna.

Beträffande förslagens detaljer vill länsstyrelsen endast påpeka att det, främst med hänsyn till lagtillämpningens inverkan på rättsuppfattningen, är av största betydelse, att prövningen av den sociala indikationens förefintlighet bliver allvarlig och auktoritativ. Denna prövning, som icke är av medicinsk utan av socialt-etisk natur, bör enligt länsstyrelsens mening icke, såsom enligt förslaget, anförtras åt tvenne läkare, vilka som helst blott den ene är tjänsteläkare, utan verkställas av en nämnd, bestående av en läkare, en underdomare — bland annat med hänsyn till nödvändigheten av en kritisk prövning av de lämnade faktiska uppgifterna — samt en kommunal förtroendeman, exempelvis en kvinnlig ledamot av fattigvårdsstyrelse eller barnavårdsnämnd. För huru stort område eller på vad sätt nämnden bör utses torde icke nu behöva närmare skisseras, men länsstyrelsen finner vad förste provinsialläkaren i sådant hänseende anført vara värt beaktande. Nämndens beslut bör icke få överklagas.

(I handläggningen av ärendet hava deltagit landshövdingen Tiselius och landssekreteraren von der Lancken.)

Centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund.

Centralstyrelsen för Sveriges Läkarförbund, som av Abortkommittén genom remiss av den ²⁹/₁₂ 1934 erhållit tillfälle yttra sig över preliminära förslag till lag om avbrytande av havandeskap, om ändrad lydelse av 14 kap. 26, 27 och 28 §§ strafflagen m. m. med tillhörande allmän och speciell motivering, har därom äran avgiva följande yttrande:

Fosterfördrivningens utomordentliga frekvens i vårt land utgör förvisso den allvarligaste anledning till bekymmer. Den vittnar om en beklagansvärd brist på aktning för livets helgd och på ansvarskänsla gentemot det i vardande stadda barnet; den innebär vidare en allvarlig fara för vederbörande kvinnors liv och framtida hälsa. Den torde, liksom den till nativitetsminskning ledande barnbegränsningen genom andra medel, kunna betecknas som en vår tids sjukdom. Denna har utan tvivel till en stor del sin grund i direkt påvisbara missförhållanden i det nutida samhället, exempelvis ännu icke tillfredsställande reglerade förhållanden beträff-

fande kvinnans deltagande i förvärvsarbetet, den periodiska arbetslösheten, urbaniseringen med dess särskilt svårlösta bostadsfråga m. m. m. — allt missförhållanden som försvåra såväl äktenskaps ingående som barnsbörd och barnuppfostran. Men sjukdomen kan säkerligen med lika stor eller större rätt hänföras till en i detta avseende säregen *mentalitet* hos vår tid, med vad i detta ord ligger av svårgriphara orsakssammanhang. Man vill i vår tid leva ett fritt sexueellt liv, men man vill icke finna sig i att ha barn och omsorg om dessa eller man vill icke ha mer än 1 eller kanske 2 barn. Att detta framför allt är beroende på en sinnesändring, framgår med nödvändighet av det faktum, att under en längre tids successivt stegrad levnadsstandard tendensen uppstår och består, och att den förefinnes och fortfarande ökas bland de bäst situerade klasserna. Här är icke platsen att söka pejla det bakomliggande orsakssammanhanget. Men centralstyrelsen vill framhålla, att denna synpunkt knappast framträder i kommitterades utlåtande och att den dock har den största betydelse. Den kan innebära, att det övervägande flertalet av alla fosterfördrivningar icke ske på grund av svårt nödläge eller allvarlig fara för kvinnans välfärd utan på lösa grunder som följd av oansvarigt könsliv, av bekvämlighet, av rädsla för barnsbördens övergående obehag, även om vederbörande söker lugna sitt samvete genom att camouflera den verkliga orsaken förmedelst framdragande av allehanda skenbart betydande bevekelsegrunder. Som medel att begränsa fosterfördrivningen sätter kommittén sin lit till att, genom ingiven förhoppning om fosterfördrivning i begränsad skala, söka föra möjligast många av de kvinnor det här gäller, till läkare, i hopp om att dessa senare skola lyckas finna utvägar att hjälpa sina klienter ur deras nödläge eller, och helst, lyckas förmå dem att avstå från sin föresats. Men om det, som centralstyrelsen förmenar, är så, att ett reellt svårt nödläge endast föreligger i ett mindre antal fall, så är majoriteten oåtkomlig genom materiell hjälpverksamhet. Det återstår då för läkaren att tala den sökande till rätta. Men om han vid nuvarande lagstiftning därvid lyckats »i ett förvånande stort antal fall» har han haft ett så gott stöd i gällande lag att man med tveksamhet bör föreslå effekten när lagstiftningen ej längre principiellt avböjer havandeskapsavbrott. Därtill kommer att de kvinnor, som önska fosterfördrivning på lösa grunder, sannolikt endast till ringa del överhuvud komma att söka läkare, då de tro sig av dem intet ha att hoppas. Centralstyrelsen måste på dessa grunder komma till den slutsatsen, att genomförandet av kommitterades förslag överhuvud knappast kommer att ha nämnvärt inskränkande inflytande på fosterfördrivningarnas antal.

Sedan centralstyrelsen på dessa allmänna grunder nödgats uttala sitt tvivel om räckvidden av de av kommittén föreslagna åtgärderna vill centralstyrelsen ingå på en mera speciell granskning av dessa.

Av den *allmänna motiveringen* framgår, att kommitterades främsta strävan varit att söka vidtaga åtgärder, varigenom den nuvarande fosterfördrivningsfrekvensen minskas. Kommitterade framhålla bl. a. »att den omständigheten att lagen förbjuder abortframkallning, även då de mest ömmande omständigheter föreligga, t. ex. våldtäkt, och då det är fråga om en utsläpad moder, säkerligen bidragit till att lagen på många håll kommit att uppfattas såsom orättfärdig och stridande mot den allmänna rättsuppfattningen». Och vidare: »Om ett sådant ingrepp nu skulle medgivas vid vissa svåra konfliktlägen, kunde man kanske hoppas att respekten för lagen skulle ökas».

Centralstyrelsen delar denna kommitterades uppfattning. Även om för läkaren livets okränkbara helgd är hans arbetes grundlag, vars fasthållande är den kanske viktigaste förutsättningen för förtroendet patient och läkare emellan, så måste man även som läkare medge, att mordet kan vara olika kvalificerat ej blott med hänsyn till tillvägagångssättet utan även med hänsyn till objektet, och att i skalan fostermord, barnamord och mord det förstnämnda bör bedömas mildast. Ja t. o. m. att

dödande av foster enligt allmänt rättsmedvetande understundom bör vara tillåtet, såsom exempelvis då fostret är en följd av våldtäkt.

Humanitära indikationer för avbrott av ett havandeskap inträda i kommitterades förslag ej blott vid havandeskap, uppkomna genom sådan våldtäkt som är kriminaliserad i nuvarande svensk lagstiftning, utan även betydligt ringare grader av »våld» eller förförelse vilka äro åtminstone delvis kriminaliserade i norsk och dansk lagstiftning. Men ej nog därmed; till och med i dessa fall synes det kommitterade »obilligt uppställa fordran på bevisning av den beskaffenhet som i allmänhet vid domstolsbehandling kräves för ådömande av ansvar». En dylik inställning är enligt centralstyrelsens mening alldeles för vag och obestämd och kan ej anses bärande.

Vad beträffar havandeskap, uppkomna genom blodskam, gå däremot kommitterade ej så långt som »strafflagens i detta hänseende föräldrade bestämmelser». Centralstyrelsen vill i detta hänseende i huvudsak instämma med kommitterade men kan dock ej förstå, att havandeskap som uppkommit av könsumgänge mellan personer i svägerlag, skall vara så kränkande för det allmänna rättsmedvetandet, att det motiverar det dödande av människoliv som varje havandeskapsavbrott dock innebär. Ej heller kan man därvid åberopa bördan för barnet att vara avlat i blodskam.

Beträffande havandeskapsavbrott på humanitär indikation kan sålunda centralstyrelsen endast godtaga den, där havandeskapet uppkommit genom *i svensk lagstiftning kriminaliserad våldtäkt eller ev. annan liknande, grov kränkning* som kan komma att bli föremål för rättslig utredning, eller av blodskam mellan personer i förbjudna led, d. v. s. i rätt upp- och nedstigande släktskap liksom mellan syskon.

Social indikation. Det är ovan sagt, att värnaden för livets helgd är läkarverksamhetens grundlag och förutsättningen för förtroendet mellan läkare och patient. Kommitterades förslag i fråga om havandeskapets avbrytande på social indikation står icke i överensstämmelse med denna princip sådan den omfattas av centralstyrelsen.

En bemärkt svensk rättslärare har yttrat: om man inlåter sig på fosterfördrivning på social indikation, så är gärdet upprivet. Ett studium av kommitterades förslag bekräftar för centralstyrelsen detta uttalandes sanning. Om man granskar *lagtexten* synas fordringarna nog så stränga: svårt nödläge och allvarlig fara för kvinnans välfärd som icke kunna avväjas på annat sätt. Kommittén yttrar också t. ex. på sid. 32, att havandeskapsavbrott skall vara *en yttersta nödfallsutväg*. Studerar man emellertid vidare *den speciella motiveringen* och kapitlet om *utredning ang. förutsättningar för avbrytande av havandeskap*, flyter det hela ut i det diffusa, där man dock i fjärran tycker sig skönja en enda tänkbar framtidslinje — icke av kommitterade avsedd men dock skönjbar — som åtminstone har den förtjänsten att vara klar och fast; principen om kvinnans oinskränkta rätt över sitt foster. Centralstyrelsen vill erinra om utredningen å sid. 31 om den sensitiva kvinnan som, ehuru de materiella angelägenheterna låta ordna sig, kan förutsägas efter barnsbörd endast komma att »leva ett halvt liv» och bli »social invalid». Centralstyrelsen vill ingalunda förneka, att enstaka sådana individer kunna finnas. Men ingen tänkbar utredning, mycket mindre den av kommittén föreslagna, kan identifiera och isolera dem, den kan ej heller förutsäga deras prognos. Och vilken möjlighet till indikationsförtunning ligger ej i ett sådant exempel. — Centralstyrelsen vill också erinra om kvinnan å sid. 3, som icke antages kunna genomföra sin barnsbörd, utan att hennes mor, som hon annars försörjer, får (under viss tid, ty om framtiden vet man ju intet) underhållas av fattigvården, och som fördenskull förmenas böra få fördriva sitt foster. Exempelen må vara nog. Kommittén kan invända, att alla utvägar skola prövas för att ordna förhållandena på annat sätt. Därtill må anmärkas, att anvisningarna angående utredning icke giva några starka vapen i utredningsmannens hand. Det saknas t. ex. för de säkerligen talrika fallen av risk för

mistande av anställning någon anvisning om att arbetsgivaren i alla fall där detta kan vara av betydelse, *skall* höras och eventuellt påverkas. Det må också anmärkas, att just i fråga om utfinnandet av »andra utvägar» prövningsinstansen har en svag kompetens. Till undvikande av urartning av lagens tillämpning har ju visserligen Medicinalstyrelsen vapen i sin hand genom åtal mot läkarna. Men är det tänkbart att detta kommer till bruk för att reglera lagtillämpningen? Säkerligen icke; det kommer blott i fråga som vapen mot flagranta missbruk mot bättre vetande. Under det dubbla trycket av tidens anda och de givna direktiven komma, så vitt centralstyrelsen kan finna, de från början säkerligen mycket snävt inställda läkarna liksom också Medicinalstyrelsen att småningom bringas att tillämpa, resp. tolerera, allt vidare indikationer. Då detta enligt centralstyrelsens mening innebär en allmän moralisk fara måste centralstyrelsen i det väsentliga ställa sig avvisande mot kommitterades förslag angående havandeskaps avbrytande på social indikation.

Även av andra skäl är det nödvändigt att indikationerna hållas snäva. Centralstyrelsen vill i detta sammanhang erinra om de två grupper av fall, vilka äro välkända för varje läkare som arbetat inom detta område men, som icke tillbörligen beaktats i betänkandet. Den ena gruppen utgöres av patienter, som tidigare vänt sig till läkare för att få ett havandeskap avbrutet och som därvid kunna åberopa fara för social katastrof av väl så stark omfattning, som fordras enligt kommitténs betänkande, men där läkaren på grund av gällande lag nödgats avböja, och där patienten på grund av läkarens bestämda avrådan även låtit bli att besöka kvacksalvare. Det hör icke till undantagen utan snarare till regeln att sådana patienter åratals efteråt besöka läkaren för att tacka honom för den moraliska hjälp han givit. Den andra gruppen omfattar sådana patienter, som på ena eller andra sättet och av ena eller andra anledningen låtit avbryta sitt första havandeskap och därefter förblivit barnlösa, oavsett om själva havandeskapsavbrottet, såsom understundom, även när aborten förlöper komplikationsfritt, synes vara förhållandet, direkt bidragit därtill, eller kvinnan av andra skäl blivit oförmögen att föda barn. Den ruelse och den ånger dessa patienter känna över sitt tidigare brott — icke mot samhallets lag, ty sådan ånger är övergående — utan mot en djupt förankrad biologisk grundlag är av en art mot vilken det »halva liv», varom kommitterade tala, bleknar bort till en ytlig bagatell. Fallen tillhörande denna senare grupp komma ofrånkomligen att ökas genom tillåtelse till havandeskapsavbrott på förtunnade sociala indikationer, men den läkare, som då varit medverkande, behöver icke möta mer än ett sådant fall, för att nödgas fråga sig om han vid avbrytande av havandeskap på social indikation i sådana fall, där kvinnas moderskapslängtan icke är mättad och icke är utdöd, någonsin handlar efter den gyllene regeln »nil nocere». Gent emot sociala svårigheter, även sådana som te sig övermäktiga, har människan en märklig anpassningsförmåga, men biologiska lagar låta ej rubba sig. Och den kvinna som avsäger sig det barn hon bär inom sig, vet *aldrig* om hon *någonsin* kan bli en moder till ett annat.

Centralstyrelsen anser alltså, att havandeskapsavbrott av sociala skäl ej bör få ske annat än på strängaste indikationer och i fall, som kunna skarpt avgränsas. Den föreslår därför och på grund av ovan anförda skäl, att den fordran uppställles, att det svåra nödläget eller den allvarliga faran för kvinnans välfärd icke skall vara av tillfällig utan uppenbarligen av bestående natur. Havandeskapsavbrottet bör i konsekvens därmed i dessa fall principiellt kombineras med sterilisering — där ej särskilda skäl häremot äro, i vilka fall Medicinalstyrelsens utlåtande skall inhämtas. (Centralstyrelsens ledamot hr Wittberg önskar i denna punkt ordet »principiellt» utbytt mot »kunna», samt anser Medicinalstyrelsens utlåtande böra inhämtas i alla fall.) Steriliseringen bör, när det gäller äktenskap, ske på kvinnan eller på mannen. Centralstyrelsen avser med detta sitt förslag väsentligen kategorien »utsläpade mödrar», som fullgjort sin moderskapsplikt.

Det har ovan sagts, att fosterfördrivningen till en del har sin anledning i sociala missförhållanden. Det är för centralstyrelsen lika klart som för kommittén, att det är dessa missförhållanden som främst böra angripas för att i möjligaste mån råda bot för det sjuka samhället. Här är icke platsen att diskutera därvid ifrågakommande åtgärder. Det må blott framhållas, att man direkt kan motverka sitt egentliga mål genom att undertrycka symtomen. Så bleve t. ex. fallet, om efter genomförande av kommitterades lagförslag blivande mödrar, som riskera att mista sin plats, i stor utsträckning finge sina foster hemligen fördrivna. Alldeles särskilt vill centralstyrelsen vända sig mot kommitterades omsorg om de så att säga konventionella indikationerna, d. v. s. de fall, där kvinnan fruktar den skam som omger den utomäktenskapliga börden. Det måste allvarligen framhållas, att kommitterades förslag härutinnan direkt verkar till konservering av konventioner och fördomar, som vår tids ändrade sociala förhållanden, vilka så ofta direkt försvåra ingående av äktenskap, göra det nödvändigt att motarbeta. Lagen får också härigenom lätt ett tycke av klasslagstiftning, då den »sociala katastrof», som enligt direktiven skulle vara en av huvudanledningarna till bifall vid ansökningar om havandeskapsavbrott, otvivelaktigt mycket oftare hotar för kvinnor i de övre samhällslagren än i de bredare folklagren, där en sundare och försonligare uppfattning i detta stycke är rådande. — Att den sociala katastrofen näppeligen hotar exempelvis inom hembiträdenas stora grupp torde framgå av bilagda (bil. 1) utredning angående yrkesfördelningen före och efter havandeskapet hos de kvinnor som omhändertagits å hemmet för ensamställda mödrar vid Ärtholmen i Skåne och som av centralstyrelsen verkställts på material, vilket godhetsfullt ställts till förfogande från hemmet, liksom av det svar (bil. 2) som från Frälsningsarmén lämnats beträffande ogifta mödrars möjlighet att erhålla anställning.

Centralstyrelsen har ovan motiverat sitt tvivel på huruvida kommitterades förslag överhuvud kommer att utöva nämnvärt inskränkande inflytande på den övervägande delen av de nuvarande fosterfördrivningarna, d. v. s. på dem som ske på lösa grunder och vid vilka kvinnan sällan vänder sig till läkaren. Det är snarare all anledning antaga, att lagen i stället genom sitt principiella medgivande av social indikationsgrund, kommer att förleda till *ökad* fosterfördrivning. De flesta kvinnor torde mena, att ingen kan bedöma den sociala indikationens allvar i deras fall bättre än de själva. Då lagen godkänt indikationen i princip gå de, ev. efter ett resultatöst läkarbesök, med mindre dåligt samvete till yrkesabortören.

Kommittén framhåller starkt, att dess förslag om havandeskapsavbrott på social indikation är tänkt som ett provisorium — om än på lång sikt — till dess effektiva sociala åtgärder hunnit vidtagas. Centralstyrelsen tänker sig därjämte som en möjlighet och en *nödvändighet*, att en ändrad sinnesförfattning hos vår, eller kanske nästa generation bidrager till att återväcka lusten att föda barn till världen. Centralstyrelsen som icke kan tro på det av kommittén föreslagna provisoriet, anser ett annat dylikt vida effektivare. *Centralstyrelsen håller före att det är ett vidsträcktare användande av de preventiva medlen som i första hand skall begränsa fosterfördrivningen.* Icke heller detta medel kan propageras utan självövernå. Det saknar icke riskmoment i hygieniskt avseende, framförallt på det psykiska området; det har samma verkan som fosterfördrivningen i fråga om att kunna konservera sociala missförhållanden och fördomar som helst borde motarbetas; det har framförallt en, måhända ännu större, förmåga att minska nativiteten. Men medlet är oändligt mycket riskfriare för liv och hälsa än fosterfördrivningen, oändligt mycket mindre förråande, det når både de respektabla och de ansvarslösa och det är därigenom säkerligen i hög grad effektivt. Ehuru i flitigt bruk i vårt land har det dock icke blivit allmännare använt i många trakter där fosterfördrivningen vunnit stort insteg. Motarbetat av nuvarande lagstiftning, torde det genom ansvarsmed-

veten upplysning på ganska kort tid kunna komma att fylla sin uppgift gentemot fosterfördrivningen, och verkligen effektivt begränsa denna.

Ansvarsmedveten upplysning och väckelse till större sexuell ansvarskänsla synas, från vad håll de komma må, vara i hög grad av behovet påkallade; dylik upplysning av mera allmän art låter sig dock svårligen kommendera. Mycket av densamma är värdelöst. Den värdefulla och verksamma kommer — om den kommer — när tiden är mogen, och kanske i form av skickelsedigra händelser. Beträffande läkarnas bidrag härvid låter sig dock detta planlägga. Centralstyrelsen vill i detta sammanhang fästa uppmärksamheten på de kloka och varmhjärtade ord som å sid. 20 av kommitterades betänkande läsas angående vikten av att föra så många som möjligt av de abortsökande till läkare och angående möjligheten för en läkare att verkligen påverka kvinnan. Att locka kvinnorna till läkare genom att inge dem ökat hopp om fosterfördrivning är emellertid ett medel som centralstyrelsen på angivna skäl måste förkasta. Det är att märka, att medlet kan tänkas verka i längden, endast om den legala fosterfördrivningen kommer att utföras i större skala — något som centralstyrelsen, enligt vad ovan sagts, visserligen befarar skulle bli följden av kommitterades förslag. Men medlet blir överksamt, om de i kommittéutlåtandet mera sparsamt förekommande uttalandena om stränga indikationer och om aborten som yttersta nödfallsutväg verkligen, mot all förmodan, skulle bli normerande. Det torde icke heller vara nödvändigt att använda detta medel. Kommittén yttrar på sid 45: »människorna äro vana att fritt och oförbehållsamt framlägga sina intimaste förhållanden för läkarna... ett icke ringa antal av dem som rådfråga läkarna utgöras av personer som — kanske under förebärande av en eller annan obetydlig krämpa — vilja finna tröst och råd för olika bekymmer». Centralstyrelsen tror sig kunna bestyrka, att detta — för läkarna både hedrande och förpliktande — uttalande står i överensstämmelse med det verkliga förhållandet. — Av kommitterades utlåtande sid. 9 framgår, att enl. en enquête hösten 1934 icke mindre än 700 kvinnor under en månad vänt sig till läkare med begäran om abort på social indikation. Det må vara tillåtet att förutsätta, att detta stora antal icke beror på att illegal abort i någon nämnvärd utsträckning utövas av svenska läkare. Förhållandet ger följaktligen stöd åt kommitténs uttalande och visar, att ett mycket stort antal kvinnor redan nu äro tillgängliga för läkarnas påverkan. De utgöras säkerligen i huvudsak av dem som verkligen befinna sig i allvarligt bekymmer. Utan tvivel kan åtskilligt göras för att utvidga läkarnas inflytande. Den f. n. planerade organisationen av förebyggande och efterföljande moderskapsvård synes därvidlag kallad att fylla en stor uppgift och bör då anförtros hela upplysningen i alla hithörande ting. Där denna vård utövas i provinsialläkardistriktet, synes den böra, i den mån det utan risk låter sig göra, utövas i sådant samband med vanlig sjukvård, att icke någon kvinna i ömtåligt ärendet av skamkänsla drar sig för att söka densamma. Där den utövas på specialanstalt, torde den på sådant sätt kunna kombineras med vanlig gynekologisk praxis, att samma mål nås. Det faller av sig självt, att undervisningen icke bör avse bruket av preventiva medel i annan mån än när detta sammanfaller med undervisningens mål att främja ett sunt och ansvarsmedvetet könsliv eller när det gäller att undvika ett större ont. Från polikliniker för födelsekontroll, som enbart mäta sin framgång i förhindrade konceptioner, må vi önska att bli förskonade.

Ett särskilt önskemål i detta sammanhang är befrämjandet av obstetriskt-gynekologiska avdelningar vid våra centrallasarett under specialutbildad läkare. Denne skulle säkert bli ett naturligt centrum i länets moderskapsvård och bidra att hålla denna på en hög nivå. Av kvinnor, stadda i ömtåliga ärenden, skulle en dylik avdelning säkert ofta sökas; de söka gärna ett stycke från hemorten, och tillgången till en fullt sakkunnig lasarettsläkare torde ha all utsikt att, i den mån det är möjligt, hindra dem att söka på oansvarigt håll. Han skulle, med sin auktoritet, kunna

fylla en särskilt betydelsefull uppgift genom att rättleda många av de mera ansvarskännande av de kvinnor, som genom havandeskapet råkat i bekymmer och reflektera på fosterfördrivning.

Eugenisk indikation: Kommitterades ståndpunkt beträffande de eugeniska indikationerna för straffritt havandeskapsavbrott strider icke mot centralstyrelsens grundsyn på saken, då jämväl här anledningarna äro av *bestående* natur. Det av kommitterade föreslagna förfaringssättet i dylika fall synes också centralstyrelsen vara väl ägnat att motverka missbruk. Men eftersom sterilisering av sinnesslö kvinna under vissa bestämda kauteler är tillåten utan central prövning, vill centralstyrelsen ifrågasätta om man icke beträffande havandeskapsavbrott hos sinnesslö kvinna kunde medgiva ett likartat tillvägagångssätt. Det måste ur ren logisk ståndpunkt te sig ganska underligt, att, medan man under vissa betingelser har rätt att varaktigt förhindra sinnesslö kvinna att bli gravid, man skulle sakna motsvarande rätt att under likartade betingelser avbryta en till äventyrs uppkommen graviditet.

Tidpunkten i havandeskapet för abort. Centralstyrelsen kan instämma i kommitterades uttalande att »biologiskt och medicinskt finnes intet bärande skäl för att vid slutet av tredje månaden draga en gräns, nedanför vilken ett avbrott av havandeskapet skulle kunna tillåtas, men ovanför vilken ett sådant icke skulle få ske». Likaledes anser centralstyrelsen i likhet med kommitterade att tömningen av livmodern snarast är lättare och ofarligare i ett något mera framskridet havandeskap än i de tidigaste veckorna. Men att med denna utgångspunkt och med hänvisning till att för prövningen av abortärendet »kräves en icke alltför kort tid» sätta gränsen för tillåten abort så sent i havandeskapet som »vid utgången av den tjugofjärde veckan» kan centralstyrelsen icke tillstyrka. Vid denna tidpunkt födas många foster vid liv, de kunna föra en egen tillvaro några timmar eller i enstaka fall några dagar — ett förhållande, som är ytterligt vidrigt för dem, som skola utföra det etiskt alltid motbjudande ingreppet, och som i längden näppeligen kan undgå att inverka förråande på åtminstone en del individer bland sjukhusens personal. Användes därutöver som metod för havandeskapets avbrytande t. ex. ägg-hinnestick i slutet av tjugofjärde veckan kan det i enstaka fall mycket väl hända att förlossningen kanske ej fullbordas förrän efter flera veckor; fostret kommer alltså att födas i 28:de eller 30:e veckan. Då inträffar den situation, som kommitterade själva fördöma, nämligen att »fostret hunnit så långt i sin utveckling att det, om det födes med liv och därefter blir föremål för omvårdnad, också kan förbli vid liv».

Dylika situationer anser centralstyrelsen till varje pris böra undvikas; den kan därför icke tillstyrka högre gräns för tillåten abort än halva havandeskapstiden, d. v. s. slutet av 20:de veckan.

Därtill vill centralstyrelsen påpeka önskvärdheten av ett stadgande att *ansökan* om tillåtelse till havandeskapsavbrott för att bli föremål för behandling skall vara ingiven inom 13:de veckan av havandeskapet. Nödvändigheten av att de prövande organen *åtminstone* garanteras tillräckligt lång *tid* för fullgörande av sitt uppdrag, torde ej behöva närmare motiveras.

Organ för prövningen och utredning angående förutsättningarna. Kommittén har lagt det svåra avgörandet angående havandeskapets avbrytande på humanitär och, vilket är det ojämförligt viktigaste, social indikation praktiskt taget fullständigt i händerna på tvenne läkare utan något föreskrivet biträde av andra på det sociala området sakkunniga personer eller myndigheter. När kommittén dessutom, åtminstone att döma av vissa av dess uttalanden, menar, att de legala aborterna på social indikation skola bli sällsynta undantagsfall, och vidare, att kommitterades förslag framförallt skulle leda till en minskning av fosterfördrivningen i det hela, så må man säga, att kommitterades förtroende för läkarna i fråga om att råda bot för både bestående sociala missförhållanden och en bestående menta-

litet av sexuell ansvarslöshet, är hart när förkrossande. Det är givet, att ett dylikt förtroende i första hand bör föranleda en anspänning av all god vilja för att pröva om uppgiften verkligen kunde föras i land. En allvarlig prövning, som i det föregående framlagts, har emellertid övertygat centralstyrelsen, att kommitterades förslag *måste* leda till en allt starkare förtunning av de sociala indikationerna och småningom till ett tillstånd som alldeles icke står i överensstämmelse med den vördnad för människolivets helgd, kring vilken centralstyrelsen som representant för läkarna finner det självklart att slå vakt. Skulle kommitterades förslag bli lag — vilket centralstyrelsen hoppas ej må bli fallet — är det alldeles nödvändigt, att prövningsinstansen utökas även med social sakkunskap som likaledes handlar under ansvar — eventuellt att själva avgörandet alltid hänskjutes till Medicinalstyrelsen — ävensom att utredningsförfarandet mycket fastare regleras. Skulle däremot förslaget radikalt nedskäras på det sätt centralstyrelsen föreslagit, torde prövningsförfarandet kunna bibehållas ung. sådant som i kommitterades förslag, i vad angår social och eugenisk indikation.

Däremot måste centralstyrelsen bestämt avstyrika användandet av läkarekommisioner för prövandet av de s. k. humanitära indikationerna: våldtäkt och annat kriminaliserat övergrepp mot kvinnans könsfrihet samt blodskam i förbjudna led. Här rör man sig inom juridiska områden, där samhället redan har rik tillgång till specialutbildade sakkunniga, och där brist på dylika sålunda ej kan åberopas såsom motiv för att läkarna skola åtaga sig värvet. Tvärtom finnes åtskilligt, som talar för olämpligheten att i dessa fall använda läkarna. Läkaren har ingen som helst myndighet eller juridisk befogenhet att utkräva de uppgifter som skola lämnas »av den som utsatt kvinnan för den påstådda kränkningen» och som enligt kommitterades förslag skola tillmätas »en särskild betydelse». Särskilt svår blir läkarens ställning vid fall av falsk (eller överdriven) angivelse, när uppgift står emot uppgift. Kvinnan har föga att frukta; endast om läkaren angiver henne *och hennes uppgifters falskhet blir rättsligt bevisad*, har hon efterräkningar att vänta. Man kan därför föreslå, att konfliktsituationer av denna art troligen ej bli sällsynta. Vidare tvingas läkaren under alla omständigheter in i ett förhållande till den anklagande och den anklagade parten, som på mångahanda sätt kan bli honom till förfång i hans egentliga yrkesutövning. I och med sitt avgörande avkunnar läkaren en dom, som är moraliskt friande eller fällande för en av parterna, men just det att läkaren eljest *icke* sätter sig till doms över medmänniskorna är en av orsakerna till att man förtroendefullt vänder sig till honom med sina intimaste bekymmer. Centralstyrelsen vill därför framhålla såsom sin *bestämda övertygelse* att avgörandet vid s. k. humanitär indikation måste överlåtas åt juridiskt eller annat rättsligt forum. Det förhållandet, att kvinnan hellre vänder sig till läkare än till annan person kan, enligt vad ovan sagts, lätteligen — och till skada — ändras om läkaren göres till domare. Hänvändelse till juridisk myndighet torde icke *nödvändig-göra* bevisning av den beskaffenhet att den kan leda till fällande dom; juristen står snarare bättre rustad än läkaren att bedöma sannolikheter, och kan lika väl som han bemyndigas därtill.

Till närmare utförande av sin kritik mot prövningsförfarandet genom läkaren även vid social indikation vill centralstyrelsen anföra följande:

Det moderna samhällets läkare har skyldigheter icke blott gentemot patienterna utan även gentemot samhället. Icke minst gör sig denna senare skyldighet gällande inom exempelvis försäkringsväsendet, där läkaren har att tillse, att de sjuka icke på samhällets bekostnad bereda sig orättmätiga fördelar. Läkaren har redan hunnit få en rätt stor erfarenhet av att denna hans ställning kan väcka spänning och tvivel på hans oväld, till men för förtroendet mellan parterna och därmed till men för sjukvården. Men medan läkaren vid fullgörandet av honom hittills ålagda sociala plikter har kunnat lita till sina speciella fackkunskaper, och för fullgöran-

det härav varit rustad genom en speciell och omfattande utbildning, vill man nu, att han utan speciell utbildning och uteslutande stödd på utomfackliga erfarenheter från sin verksamhet skall uppträda som en skyddsvakt för samhällets intressen; varvid man förmenar att han under denna verksamhet icke blott får sätta sig in i de *yttre* formerna av »patienternas levnadsvillkor och sociala miljö» utan även får en så djupgående kännedom om den *psykiska* miljön, att han i varje enskilt fall kan fälla en oväldig dom. Kan enbart läkarens *skyldighet att uppträda såsom bedömare* t. ex. i försäkringsfall, upppamma tvivel på hans objektivitet, så blir detta så mycket mera fallet, när man har viss anledning att betvivla hans sakliga kompetens.

De *yttre formerna för prövningen*, sådana dessa skisserats av kommitterade ge ytterligare anledning till starka tvivelsmål om procedures lämplighet. Skyddad enbart av ett stadgande, att den som till honom lämnar falsk utsago, blir bestraffad (nota bene förutsatt att läkaren, om han upptäcker detta, vill stå som angivare) skall läkaren »i regel» genom förfrågningar hos enskilda eller myndigheter eller genom personligt besök i kvinnans hem söka kontrollera riktigheten av hennes uppgifter och i övrigt skaffa sig ett omdöme om förhållandena. Han skall vidare, »innan tillstånd till framkallande av abort lämnas, söka påverka kvinnan att avstå från sin önskan samt att göra en allvarlig insats för att finna annan utväg ur det föreliggande förhållandet». Härvid skall han, om uppgiften »rätt handhaves», vilket »är av största betydelse för avsedd verkan av den föreslagna lagstiftningen» »vara verksam för att finna någon annan utväg ur det föreliggande konfliktläget än abortframkallning». Han skall vidare exempelvis avgöra, huruvida fadern till ogift kvinnas foster har en sådan ekonomisk ställning, att det utdömda underhållsbidraget blir tillräckligt stort, för att kvinnan icke skall råka i ekonomiskt nödläge. Han skall, när sådana omständigheter äro för handen, »att läkaren har grundad anledning tro, att han, blott han finge komma till tals med vederbörande, skulle kunna ställa saken till rätta», givetvis icke lämna den möjligheten oförsökt. Ty »i de flesta fall förutsättes», »att olika vägar för avhjälpande av svårigheterna prövats och att kvinnan i övrigt ställts under betryggande påverkan i ändamål att få henne att avstå från tanken på havandeskapets avbrytande».

Om sålunda läkarens skyldighet med rätta inskärpes nog så starkt, så äro de vapen som ges honom i händerna, icke lika starka. Utan kvinnans medgivande hör läkaren icke höra någon annan. Visserligen riskerar kvinnan att då få sin ansökan avslagen, om viss persons hörande finnes nödvändigt. Men det förutsättes tydligen som en möjlighet, att bifall icke dess mindre kan ges. Icke ens hörandet av en ung flickas föräldrar fordras kategoriskt. Angående den viktiga frågan om hörande av och ev. påverkan på kvinnans arbetsgivare vid fall av risk för förlust av anställning nämnes ingenting.

Den samvetsgranne läkarens situation blir mycket svår. Under hot om straff, därest han vid avgivande av utlåtande »visat vårdslöshet, försummelse, oförstånd eller oskicklighet», skall han göra en ytterst grannlaga, för hans egentliga yrke främmande, omfattande och tidskrävande utredning. Även om det vill synas, som om straffhotet icke gäller, när utredningen resulterar i avböjande av havandeskapsavbrott — enligt 4 § av förslaget till lag om avbrytande av havandeskap, synes skriftligt utlåtande nödvändigt endast då avbrott skall ske — blir givetvis, moraliskt sett, hans skyldighet att kontrollera alla förekommande omständigheter minst lika stor.

Att den ekonomiska sidan av saken under alla förhållanden för den samvetsgranne läkaren blir ytterst ogynnsam — med det stora och ev. direkt kostsamma besvär han enligt ovanstående måste göra sig — och i händelse av avslag i regel kommer att representeras av ett direkt minus, må framhållas, därför, att det dock

icke i längden kan bli utan inverkan på provningens grundlighet. Läkarna äro, trots kommitterades utomordentliga förtroende, icke mer än människor.

Centralstyrelsen ställer sig ytterst tvivlande inför frågan om en anordning med lagförslagens karaktär verkligen kommer att befrämja lagens helgd. Framför allt kan man hos folk i allmänhet knappast vänta respekt för en lag, så avfattad, att vad som anses otillåtet av ett forum, kan anses tillåtet av ett annat, med det förra fullkomligt likställt forum. Otivelaktigt är, att, då bedömningen till mycket stor del skall grunda sig på läkarnas ofrånkomligen subjektiva uppskattningar av den sociala miljöns beskaffenhet, av faran för »social katastrof» i det enskilda fallet, av omöjligheten att på annat sätt bringa saken till rätta m. m., olika fora skola kunna komma till väsentligen olika resultat; detta medgives även av kommitterade. Redan på frågans nuvarande stadium ha också kritiska röster framträtt som vilja göra gällande, att lagförslaget låter »läkarnas godtycke» bli avgörande. Än värre är dock, att en kvinna som tidigt i graviditeten vänt sig till ett par läkare men, därför att skälen ej synts dem starka nog, fått avslag på sin begäran, kan hinna vända sig till ytterligare några läkarepar, tills hon finner ett tillräckligt medgörligt sådant. Därmed är ingen kritik riktad mot det sista paret: redan vid det första försöket kan kvinnan ha fått ganska klart för sig vilka omständigheter som böra framhållas och vilka som böra förtigas, för att hon skall få sin vilja igenom. Sak samma gäller t. o. m., om kvinnan skulle från det första läkareparet ha fört ansökan vidare till Medicinalstyrelsen, denna konfirmerat läkarnas beslut och ej — avsiktligt eller oavsiktligt — dröjt med utlåtandet till 24:de havandeskapsveckan. Att kvinnan vid olika tillfällen framhävt samma omständigheter olika, kan knappast läggas henne till last; även om totalbilden får något förändrad valör, har hon ju inte lämnat falsk utsaga (oavsett att förhållandena kunna ha förskjutit sig något), och så står Medicinalstyrelsen inför nödvändigheten att senare godtaga vad den tidigare avslagit. — Överhuvudtaget frågar sig centralstyrelsen, om det icke är något för svensk lagstiftning främmande, att man så lätt som i dessa fall skulle kunna få resning i mål. Ty man kan knappast underlåta att på sätt och vis jämställa provningskommissionen med en domstol; den äger ju avgöra, huruvida viss tillämnad, i princip brottslig handling, skall vara straffri. Enligt centralstyrelsens mening kommer därför en lag sådan som den föreslagna även på dessa grunder att verka uppluckrande på uppfattningen, att fostermord är en i princip brottslig handling.

Centralstyrelsen har ovan uttalat som sin mening att kommitterades förslag jämte tidens anda småningom måste komma att *förleda* även hedervärda läkare till att alltmer förtunna den sociala indikationen. Gällande lags bokstav och anda har en stark makt. Emellertid är läkarkåren en mycket stor kår, som utöver enstaka skrupelfria individer även rymmer opraktiska idealister som av sitt känslobetonade tänkande kunnat förledas till att låta individens tillfälliga intressen helt dominera över samhällets. Att de förra, utnyttjande de senare för att bilda det erforderliga läkareparet, skulle kunna i lagens skydd driva sin hantering rätt långt, torde vara sannolikt. Det behöves icke något stort antal dylika över landet spridda »par» för att tillfredsställa en mycket stor efterfrågan. Den väsentliga garantien, och den enda däremot, är givetvis, att fosterfördrivningen skall utövas på sjukvårdsanstalt, var- till vederbörande måhända sällan skulle få någon långvarigare tillgång. De kunde dock göra oerhörd skada genom att utfärda tillståndsbevis med vilket kvinnan ginge till yrkesabortör. *Kvinnan själv blir straffri eftersom omständigheterna, när hon erhållit ett tillståndsbevis, måste anses synnerligen mildrande, och yrkesabortören får ett lindrigare straff, om han skulle råka bli fast sedan provning föregått.*

Fosterfördrivningens betydande frekvens i vårt land ger anledning till de största farhågor och nödvändiggör det allvarligaste övervägande för ernående av medel till avhjälpande härav. Detta gäller icke blott den i hög grad oroande, fortgående na-

tivetsminskningen utan även de stora, dagligen konstaterade risker som vederbörande kvinnors liv och hälsa löpa — aktningen för livets helgd över huvud och ansvarskänslan gentemot det i vardande stadda barnet icke att förglömma. Såväl genom en oförtröttligt genomförd, sund upplysningsverksamhet som genom en på samma gång human och i möjligaste mån effektiv lagstiftning måste samhället göra sitt yttersta för att avvända de faror som hota, därest nu rådande förhållanden få fritt utveckla sig vidare. Självfallet känna landets läkare det därför som en bjudande plikt att, i den mån de det kunna, både slå vakt om de moraliska och ekonomiska värden som här stå på spel, och i egenskap av yrkesmän bidra vid det praktiska utformandet och tillämpandet av nya, behövliga riktlinjer för åstadkommandet av en rimligare tingens ordning.

Det är att beklaga, att abortkommitténs uppdrag — enligt vad som synes framgå — blivit begränsat till utarbetandet av förslag till lagstiftning om rätt att i vissa fall avbryta havandeskap. Abortfrågan sammanhänger ju bl. a. intimt med det viktiga spörsmålet om nativetsminskningen såsom en befolkningspolitisk fråga. Och även om denna senare är alltför stor och omfattande för en kommittés arbete, så finnas dock vissa detaljer som stå i ett så nära samband med fosterfördrivningsfrågan, att de bort behandlas i sammanhang med denna: exempelvis frågan om det uppväxande släktets undervisning angående sexuella förhållanden över huvud taget, om statligt kontrollerad förebyggande moderskapsvård, om preventivmedlens användning m. m. (Vad angår moderskapsvården, må det i förbigående erinras därom, att denna, utöver skyldigheten att kontrollera kvinnans fysiska hälsotillstånd, även borde be- myndigas att i fall där kvinnan genom olägligt havandeskap verkligen kommit i socialt nödläge, bringa effektiv hjälp genom både redan befintliga och — t. o. m. med betydande ekonomiska offer — nyskapade rationella åtgärder.)

Det nu framlagda, preliminära lagförslaget saknar varje mera ingående diskussion och varje utredning beträffande dessa näraliggande frågor. Icke ens inom sitt egentligaste område bringar utlåtandet något nytt utredningsmaterial. Utöver en ungefärlig klumpsumma meddelas ingenting om resultatet av bearbetningen av det säkerligen viktiga material som enquêten bland läkarna år 1934 lämnat; det förefaller t. o. m. som om kommittéer icke ens själva avaktat resultatet därav före sitt ställningstagande. Och lika litet finner man någonting nämnt om erfarenheterna från annat, likartat material som enligt centralstyrelsens förmenande med lätthet kunnat stå till kommitterades förfogande. Det synes följaktligen trängande nödvändigt att, innan förnyad lagstiftning på detta område kommer till stånd, en behörigen utvidgad, ny utredning företages; en sådan, på allra sista tiden explosionsartad, utveckling av fosterfördrivningens frekvens och vådor har dock veterligen icke förspotts, att tiden forcerat skulle tvinga till omedelbara och kanske förhastade åtgärder. — Med detta uttalande har centralstyrelsen likvisst icke velat motsätta sig den ifrågasatta revisionen av preventivlagstiftningen.

Centralstyrelsen *sammanfattar* sin ståndpunkt på följande sätt:

Kommitterades förslag att motarbeta illegal fosterfördrivning genom legal fosterfördrivning kan nå sitt mål endast om man låter den legala i *full utsträckning* träda i den illegalas ställe. Blott om man medgiver legal fosterfördrivning i alla fall där kvinnan vidhåller sin önskan trots alla övertalningsförsök och trots anvisning om andra möjliga utvägar, ernås resultatet att praktiskt taget alla fosterfördrivningar utföras av sakkunnig hand. Varje halvmesyr av den art kommitterade föreslagit måste förfela sin uppgift, *ty genom att godtaga en social indikation med flytande gränser uppammar man jämväl en fosterfördrivning utanför denna indikation*, d. v. s. en fosterfördrivning sådan den f. n. praktiseras.

Gentemot såväl den fria fosterfördrivningen som mot kommitterades halvmesyr ställer centralstyrelsen principen om människolivets helgd, vilken icke får frångås annat än på de strängaste indikationer, där det verkligen med någon rätt kan sägas

att man väger liv mot liv. Att ställa barnets liv mot kvinnans *tillfälligt* nödställda belägenhet är enligt centralstyrelsens mening att frångå denna princip.

Centralstyrelsen är i likhet med kommittén av den uppfattningen att det föreligger en fara i att lagstiftningen kvarstår på en ståndpunkt som det allmänna rättsmedvetandet lämnat. Centralstyrelsen hävdar dock, att dess i detta uttalande uppdagna riktlinjer i frågan skola tillfredsställa detta allmänna rättsmedvetande. Att i lagstiftning ge efter för vad som blott är *en skadlig praxis* är vanskligt, farligt och dessutom meningslöst, om denna bättre kan motarbetas med andra medel.

Centralstyrelsen godtager alltså en mildring av gällande lagstiftning endast i den mån den verkligen kan sägas kränka rättsmedvetandet och förordar från denna förutsättning rätt till havandeskaps avbrott i följande fall:

på humanitär indikation, där havandeskapet kommit till stånd genom i svensk lagstiftning kriminaliserad våldtäkt eller ev. annan liknande, grov kränkning, som kan komma att bli kriminaliserad, eller av blodskam mellan personer i förbudna led;

på social indikation, där det svåra nödläget, den allvarliga faran för kvinnans välfärd icke är av tillfällig utan av *uppenbarligen bestående natur*. I konsekvens härmed bör havandeskapsavbrottet i dessa fall principiellt kombineras med sterilisering — när det gäller havandeskap inom äktenskap utförd på kvinnan *eller* på mannen. (Centralstyrelseledamoten Wittberg har här avvikande mening och förordar fakultativ sterilisering.) För fall där kvinnan på grund av tillfälliga omständigheter önskar få sitt havandeskap avbrutet, bör samhället ordna så, att dess befintliga hjälpåtgärder kunna ofördröjligen och i full utsträckning anlitas samt att, där så är behöfvligt, nya möjligheter till hjälp beredas — exempelvis genom effektiv skattehindring åt barnrika familjer, genom en ytterligare utökad och ändamålsenlig moderskapshjälp och barnbördsvård, genom förbättrade bostadsförhållanden, genom tryggheten för såväl gift som ogift kvinna att vid havandeskap få behålla en förutvarande anställning;

på eugenisk indikation anser centralstyrelsen att havandeskapsavbrott bör få ske enligt de grunder som kommitterade angivit.

Straffhindring för fosterfördrivningsbrott synes centralstyrelsen böra ifrågakomma ungefär i den utsträckning kommitterade föreslagit.

Angående tidpunkten för havandeskapsavbrott anser centralstyrelsen att avbrott icke bör tillåtas senare än vid havandeskapets mitt d. v. s. 20:de havandeskapsveckans slut.

Prövningen av fall, där havandeskapsavbrott ifrågasättes på annan än medicinsk indikation, bör icke *enbart* anförtros åt medicinsk sakkunskap. Vid humanitär indikation överlåtes den åt samhällets rättsvårdande institutioner; vid social indikation — med de inskränkningar centralstyrelsen anser vara ofrånkomliga — kan den, då sterilisering följer, överlåtas åt läkarna, men först efter prövning av Medicinalstyrelsen i de undantagsfall, då sterilisering ej kan eller bör ske. (Centralstyrelseledamoten Wittberg är här av avvikande mening och anser att tillstånd till avbrytande icke i något fall får lämnas av annan myndighet än Medicinalstyrelsen eller särskild, för sådant ändamål inrättad myndighet dit ansökningarna med utlåtande av läkare insändas.) Vid eugenisk indikation sker prövningen i enlighet med det av kommitterade föreslagna förfaringssättet, dock att i vissa fall av sinnesslöhet m. m. prövning må kunna ske såsom vid social indikation.

Om den föreliggande frågan — med bortseende från alla vidare syftande åtgärder — betraktas ur synpunkten att finna ett *provisoriskt* medel mot den överhandtagande fosterfördrivningen, måste centralstyrelsen förordad ett *vidsträcktare användande av preventivmedel*, vilket — ehuru ingalunda fritt från riskmoment och olägenheter — tvivelsutan är det härvidlag verksammaste och jämförelsevis ofarligaste medlet.

På ett område som ur många och skilda synpunkter är så ömtåligt och vanskligt som det här ifrågavarande och där en utökad frihet såväl i uppfostringshänseende som ur rent samhällelig synpunkt kan befaras få konsekvenser av helt oberäknelig räckvidd, må lagstiftaren i varje punkt gå fram efter riktlinjerna av beprövad sakkunskap och med den yttersta varsamhet och samvetsgrannhet. Med hänsyn härtill och på grund av vad ovan anförts anser centralstyrelsen att *kommitterades förslag icke bör läggas till grund för en kommande lagstiftning*. Kommitterades förslag skulle enligt centralstyrelsens mening icke leda till fosterfördrivningens minskande utan till dess ökande. Det är, med hänsyn till det föreslagna prövningsförfarandet, behäftat med mycket stora och uppenbara brister. Det är, till en del beroende på det alltför begränsade uppdrag kommitterade erhållit, icke byggt på en övertygande utredning. Den viktiga frågan om *fosterfördrivningens bekämpande bör fördenskull bli föremål för en ny, lämpligen begränsad, men dock på en vidare bas lagd utredning än den kommitterade företagit*.

Bil. 1.

Utdrag ur årsrapporterna för åren 1908—1929 angående Föreningens för ensamställda mödrar verksamhet vid Ärtholmen i Skåne.

Yrkesfördelning (resp. anställning vid) hos mödrarna:

Före intagningen:

Hembiträden: 306
Sjukvård: 4
Fabrik, industri: 18
Hotell, restaurant: 14
Lager, butik: 5
Konditori, bageri: 2
Kontorist, kassörska: 2
Sömmerskor: 10
Tvätterska: 1
Hårfrisörska: 1
Modist: 1
Hemmadotter, elev: 3

Vid utskrivningen:

(för ett par av åren saknas uppgift)

Hembiträden: 169
Hushållerskor: 12
Köksföreståndarinna: 1
Hemhjälp: 8
Sjukvård: 2
Fabrik, industri: 20
Hotell, restaurant: 6
Affär, bageri, mejeri: 3
Mjölkerskor: 12
Trädgårdsarbete: 2
Stickning och sömnad: 14
Tvätt och strykning: 5
Hårfrisörska: 1
Elev: 1
Gift eller i »svärföräldrarnas» hem: 25
Hos anhöriga el. föräldrar: 44
Ammor: 4
Intagna å sjukhus el. vårdhem: 9

Beträffande prognosen för mödrarna före intagande, må påpekas att åtminstone en gjort självmordsförsök, och att flera varit i verkligt »förtvivlad situation».

Beträffande resultatet må påpekas, att mödraskapet, såsom framgår av förteckningen, knappast i något av dessa fall resulterat i »social katastrof»; detta tack vare föreningens sociala insats.

Föreningens utgifter under samma tid (som även omfattar krigs- och dyrtiden) hava inklusive föreningskostn., avskrivningar å inventarier och säkerheter samt veckopenningar till intagna mödrar uppgått till i runt tal 200,000 kr., d. v. s. till ung. 550 kr. per moder (inkl. barn).

Sammanställning angående verksamheten vid Frälsningsarméns hem för ogifta mödrar vid Skogsbo, Sundbyberg, under år 1933.

(Sammanställningen är utarbetad av läkarförbundets sekreterare på bas av uppgifter lämnade av kvinnliga sociala arbetets expedition vid Frälsningsarmén.)

Hemmet lämnar vård åt såväl havande som förlösta kvinnor före eller efter eller såväl före som efter förlossningen, vilken försiggår å barnbördshus.

Vid årets ingång kvarlägo 18 barn med mödrar å hemmet och vid dess slut 19 barn med mödrar. Då under året 13 förlösta mödrar med barn inskrivits och 41 barn utskrivits, hade under året 29 barn fötts av vid hemmet inskrivna kvinnor. Dessutom vårdades en del oförlösta kvinnor.

Av de under året utskrivna barnen medföljde 29 modern, 1 adopterades, 2 överfördes till spädbarnshem och endast 9 utackorderades i fosterhem. Principen att barnet endast i nödfall skall skiljas från modern kunde sålunda i regel följas.

Beträffande mödrarnas yrken meddelas från hemmet att alla yrken äro företrädda inom hemmets klientel, men att de flesta mödrarna pläga härröra ur hembiträdesgruppen.

På frågan huruvida moderskapet försvårar möjligheten för mödrarna att erhålla plats svaras från ledningen till hemmet: »Nej. Däremot finnes många husmödrar, som tycka att en kvinna, vilken har ett barn att ansvara för, är mera pålitlig i sitt arbete, mindre självisk och icke så begiven på nöjen och uteliv.»

Driftkostnaderna under år 1933 voro för 10,062 underhållsdagar kr. 32,505: 87. Härav bestredos dock blott kr. 13,904: 79 av anslag eller gåvor, varav från Staten, Stockholms stad och Stockholms läns landsting kr. 7,800: — eller per underhållsdag kr. 1: 38, varav från allmänna medel kr. 0: 78. I övrigt var hemmet självförsörjande huvudsakligen genom inkomst från vid hemmet utfört arbete.

Styrelsen för Svenska provinsialläkarföreningen.

Sedan styrelsen för Svenska provinsialläkarföreningen beretts tillfälle yttra sig över de preliminära lagförslag jämte motiv, som utarbetats av kommittén, har styrelsen äran anföra följande.

Med stor tvekan begagnar sig Svenska provinsialläkarföreningens styrelse av det tillfälle, som beretts densamma att yttra sig angående det föreliggande förslaget till Lag om avbrytande av havandeskap. Meningarna i frågan äro nämligen inom den kår styrelsen representerar, så långt styrelsen har sig bekant, synnerligen skiftande; visserligen icke så mycket i fråga om havandeskapsavbrytande på grund av medicinska, humanitära eller eugeniska skäl, men så mycket mer, då det gäller avbrytande på grund av sociala skäl, varom det nu huvudsakligen är fråga. Mången ställer sig av religiösa och etiska skäl i denna fråga helt avvisande, och från dem som intaga denna ståndpunkt finnas sedan övergångar ända till sådana som anse, att största möjliga frihet bör råda för en kvinna att efter eget gottfinnande avbryta ett havandeskap. Redan på grund härav ställer sig styrelsen tveksam beträffande lämpligheten av en lag, som under vissa, objektiva icke närmare definierbara betingelser legaliserar fosterfördrivning under direkt medverkan på sätt kommittén föreslår av en kår, inom vilken rent principiellt så olika meningar förekomma. Huruvida läkarne, såsom kommittén vill göra gällande, i högre grad än någon annan yrkesgrupp kunna vara ägnade att bedöma de sociala indikationerna i överensstämmelse med i motiveringen givna direktiv, vill styrelsen låta vara osagt. Men då till och med inom den kår, som kommittén anser mest kvalificerad, meningar-

na äro i så hög grad divergerande, blir styrelsens tvekan angående förslagets lämplighet ytterligare stegrad. Härtill kommer, att inom styrelsen uttalats starka tvivel rörande möjligheten att med stöd av den föreslagna lagen uppnå några nämnvärda resultat i avsedd riktning och rörande lämpligheten att vid sådant förhållande legalisera en i princip rättsstridig handling, nämligen fostermord.

Svenska provinsialläkarföreningen utgör såsom bekant en sektion inom Sveriges läkarförbund, och styrelsen har varit i tillfälle taga del av det yttrande, som läkarförbundets centralstyrelse förbereder i ärendet. För att undvika ett onödigt upprepande hemställer styrelsen få hänvisa till detta yttrande, till vilket styrelsen finner sig i allt väsentligt kunna giva sin anslutning.

Utom vad Läkarförbundets centralstyrelse anfört, vill Provinsialläkarföreningens styrelse ytterligare framhålla och understryka några synpunkter, som synas för tjänsteläkaren vara av särskild betydelse vid ställningstagande till kommitténs förslag och vid en eventuell ytterligare utredning.

Tjänsteläkaren (provinsialläkaren och med honom likställda) har till huvudsaklig uppgift att handhåva hälso- och sjukvården inom ett bestämt distrikt, och ofta nog — särskilt under perioder med större sjuklighet — tar detta hans tid helt och hållet i anspråk. Huruvida det kan vara lämpligt att härtill ytterligare lägga ett så grannliga, i flertalet fall synnerligen tidsödande och hans övriga verksamhet icke direkt berörande uppdrag som utredning rörande förutsättningar för avbrytande av havandeskap, synes tvivelaktigt. Må så vara, att läkaren kan synas mera skickad härtill än någon annan, men det må betänkas, att läkarens ställning är synnerligen ömtålig, och för att han skall kunna på tillfredsställande sätt sköta sina hälso- och sjukvårdande uppgifter är det av största vikt, att han i största möjliga utsträckning åtnjuter sitt klientels förtroende. Erhåller läkaren nu ett nytt åliggande, rörande vilket åsikterna icke blott inom den egna kåren utan i ännu högre grad bland allmänheten gå i sär, såväl beträffande de allmänna principerna som särskilt beträffande bedömandet av det enskilda fallet, där var och en, som har med saken i någon mån att skaffa, otvivelaktigt kommer att anse sig för den enda verkligt sakkunnige, så är fara värt, att detta nya åliggande kan komma att menligt återverka på läkarens huvuduppgifter. Här kan möjligen invändas, att han icke nödvändigtvis behöver åtaga sig en ifrågasatt utredning om avbrytande av havandeskap, men ett avböjande från hans sida kan till äventyrs uppfattas såsom oginhet eller såsom bristande intresse och hava till följd, att större eller mindre delar av befolkningen vänder sig från honom även i sjukvårdsfrågor. Kanske han rent av utsättes för repressalier från den krets, som haft intresse av att abort kommit till stånd, och vad allmänheten kan tillåta sig i dylika fall torde vara allom bekant. I ännu högre grad kan detta senare väntas bliva förhållandet i fall, där läkaren mot vederbörandes önskan förklarat förutsättningar för abortframkallning icke föreligga. Att läkarens verksamhet på nu ifrågavarande område med dess svävande gränser under alla omständigheter kommer att utsättas för en ständig, mer eller mindre ovederhäftig kritik, torde knappast vara tvivel underkastat, särskilt under en tid, då redan hans verksamhet på det område, där han sitter inne med verklig sakkunskap, nämligen sjukvårdens, utsättes för ofta upprepade, omilda och i flertalet fall ogrundade anmärkningar. Vad styrelsen här anfört, kan för den utomstående möjligen förefalla överdrivet och tämligen betydelselöst, men så är för den, som känner förhållandena, ingalunda fallet. Styrelsen anser därför nödvändigt, att vederbörlig hänsyn tages till tjänsteläkarens huvuduppgifter och de omständigheter, under vilka han har att utföra desamma. Detta sagt, icke för att skydda läkaren för kritik, men för att skydda hans centrala arbetsuppgifter och förhindra en uppluckring av det förtroendefulla förhållande, som bör finnas mellan läkaren och hans klientel.

Styrelsen skulle kunna anföra flera exempel ur motiveringen till kommitténs

förslag för att närmare förklara och styrka det ovan anförda, men torde detta vara onödigt. Man behöver blott tänka sig, vilken omgång, vilka besvärligheter och vilka konflikter, som kunna uppstå vid hörande av de personer, som enligt § 5 skola beredas tillfälle att yttra sig i ärende om abortframkallning.

Till slut vill styrelsen beröra ett spørsmål, som i detta sammanhang synes vara av synnerlig vikt, även om det endast i förbigående beröres i kommitténs motive-ring, nämligen frågan om ersättning för prövning och verkställighet av havandeskapsavbrytande. Att ställa detta spørsmål helt på framtiden såsom kommittén synes hava tänkt sig, torde vid utfärdande av eventuella lagbestämmelser icke vara lämpligt. Varken läkare eller andra, som eventuellt biträtt vid ett abortärendes behandling, böra lämnas fria händer härutinnan. Styrelsen är helt naturligt icke beredd att framlägga något direkt förslag och har heller ingen anledning härtill, men vill framhålla några synpunkter, som torde böra tagas i betraktande vid spørsmålets avgörande. Läkarna böra hava tillfredsställande ersättning för sitt arbete, dock så avvägt, att de icke kunna anses bli ekonomiskt intresserade i det enskilda fallet. Då emellertid kostnaderna mången gång på grund av omfattande utredningar torde bliva ganska stora, synes det allmänna böra träda emellan, åtminstone då det gäller mindre bemedlade. Det lär visserligen vara betydande summor, som även mindre bemedlade mången gång äro beredda att giva ut för att få ett havandeskap avbrutet, men det torde dock vara otvivelaktigt, att en lag om avbrytande av havandeskap kommer att få ett sken av klasslag, om icke kostnadsfrågan regleras. I överbäggande synes vidare böra tagas, om en kvinna skall vidkännas samma kostnader för utredning, vare sig en hennes framställning om avbrytande av havandeskap blir förklarad hava behöriga förutsättningar eller icke.

Av det anförda torde framgå, att Provinsiälläkarföreningens styrelse icke anser sig kunna förorda det av Abortkommittén utarbetade förslagets upphöjande till lag i nu föreliggande skick. Härmed har styrelsen dock icke velat taga avstånd från varje lagstiftning på ifrågavarande område. Styrelsen finner tvärtom de strävanden, som söka på ett eller annat sätt råda bot på de missförhållanden, som här äro rådande, förtjäna allt beaktande och behjärtande.

Styrelsen för Svenska stadsläkarföreningen.

På grund av kommitténs hemställan av den 29 december 1934 om yttrande från Sv. Stadsläkarföreningens styrelse om förslag till lagstiftning om rätt i vissa fall till avbrytande av havandeskap m. m. får styrelsen anföras som följer:

I lagförslaget föreslår kommittén att havandeskap må få lagligen avbrytas på tre slags indikationer, på *humanitär* indikation (§ 1 mom. 1), på *social* indikation (§ 1 mom. 2) och på *eugenisk* indikation (§ 1 mom. 3). Till *humanitär* indikation räknar kommittén våldtäkt, blodskam, låg ålder, då kvinnan ej kan anses i stånd att bedöma innebörden av sina handlingar, sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller när kvinnan eljest hävdats med grovt åsidosättande av hennes handlingsfrihet. Med anledning av den utläggning dessa indikationer få (i motiveringen) bör anmärkas att svägerlag ej bör räknas till blodskam och ej bör berättiga till abort. Indikationen »grovt åsidosättande av hennes handlingsfrihet» bör bortfalla, i synnerhet när man beaktar vad kommittén menar härmed exempelvis »svikligt förledande till samlag genom äktenskapslöfte» eller »då mannen förmår kvinnan till samlag genom att utnyttja den beroende ställning, vari kvinnan befinner sig» eller »där mannen under grovt missbruk av en på ålder och erfarenhet beroende överlägsenhet förfört en ung kvinna till könsumgänge». Dylika medgivanden öppna dörren på vid gavel för bedrägerier och humbug mot vilka inga försiktighetsåtgärder eller strafflagparagrafer kunna råda bot. De falla under samtliga de kritiska synpunk-

ter, som nedan göras gällande rörande de sociala indikationerna och måste på det bestämdeste avstyrkas. Det må redan nu sägas ifrån att de — liksom lagen i övrigt inbjuda till mycket fler brott och bedrägerier än dem lagen vill avvärja.

§ 1 mom. 2 omfattande sociala indikationerna, vilka utgöra förslaget tyngdpunkt. Kommittén börjar sin motivering med att konstatera, att den kriminella aborten under de sista decennierna visat en allt kraftigare stegring och anser att sociala missförhållanden mestadels ligga bakom kvinnans önskan att bli befriad från sitt havandeskap. Att missförhållanden även av djupare andlig och moralisk art måhända spela en väl så stor roll synes ligga utanför kommitténs synkrets. Kommittén anser att åtgärder för undanrödjande av dessa sociala missförhållanden visserligen äro de viktigaste för att motarbeta fosterfördrivningen men att den illegala av kvacksalvare bedrivna fosterfördrivningen medförande allvarliga faror för kvinnornas liv och hälsa tagit en sådan utbredning, att enda sättet att motverka denna illegala hantering är, att under vissa villkor legalisera den. Kommittén stöder denna mening till att börja med, med den motiveringen, att om å ena sidan »en fosterfördrivning, även om den utföres av läkare och enligt fackkunskapens regler aldrig kan anses för ett för kvinnan ofarligt ingrepp» och att »en viss risk för hennes framtida hälsa och normala livsfunktioner ja t. o. m. för hennes liv aldrig kan helt uteslutas», så äro riskerna av åtgärder av icke sakkunniga personer »ofantligt mycket större». Man får här det intrycket, att kommittén betydligt underskattar den lege artis utförda abortens fara för kvinnorna i såväl fysiskt som psykiskt avseende. Det i fruktansvärd skala utförda abortexperiment, som under senare år utförts i Ryssland har, såsom framgår av sakkunniga i den medicinska litteraturen offentliggjorda undersökningar, påtagligt visat att läkarne hittills starkt underskattat den fackmässigt utförda abortens faror. Att det är ett mången gång så ödesdigert ingrepp i kvinnans hälsa, att det ej blott kan avfärdas med de föga sägande orden »en viss risk», som »aldrig kan helt uteslutas». Detta kommitténs optimistiska sätt att se på aborten ur hälsosynpunkt färgar kommitténs hela vidare ståndpunktstagande och kommer det att redan från början stå på vacklande grund.

Kommittén anser sig kunna föreslå fosterfördrivningens legalisering, så mycket hellre, som den påstår, att det torde finnas en opinion särskilt företrädd bland kvinnorna, som anser det upprörande, att fosterfördrivning överhuvud är straffbelagd. Och kommittén vågar till och med uttala den »förmodan», att »befolkningens flertal godkänner, att fosterfördrivning får företagas, icke blott på grund av medicinsk indikation utan ock vid förhandenvaron av vissa andra indikationer». Beträffande den nämnda kvinnliga opinionen tager man ej fel om man påstår att den i verkligheten endast existerar bland vissa klickar bland den kvinnliga radikala storstads»intelligentsian» och deras manliga eftersägare, vilka ha föga eller ingen kontakt med de strömningar, som röra sig bland landets kvinnor i övrigt, samt bland kvinnor av annan samhällsklass, som vördsamt svälja den andliga näring varmed de matas av nämnda kretsar.

Och med vad rätt »förmodar» kommittén att svenska folkets flertal skulle godkänna dess ståndpunkt i fosterfördrivningsfrågan. Med ingen som helst rätt. Inga som helst bevis framlägger kommittén för denna förmodan. Vill den kanske åberopa de provocerade aborternas ökade antal? Med lika god logik kunde man åberopa en ökning av stöldernas antal i Sverige som skäl för att befolkningens flertal godkänner stölden såsom förvärvsform.

Den bristande insikt kommittén synes äga om rådande religiösa och etiska åskådningar bland svenska folket i dess stora massa är åter en stor svaghet, som låter hela lagförslaget sväva i luften.

Den sociala indikationen formuleras i lagförslaget 1 § mom. 2 på följande sätt:

»när barnets tillkomst skulle försätta kvinnan i svårt nödläge eller eljest för hennes välfärd medföra allvarlig fara, som finnes icke kunna avvärjas på annat sätt».

Det är således kvinnans intresse, som skall motivera abortlegaliseringen. Huru väger nu kommittén livets hälgd gent emot kvinnans intresse. Kommittén medger visserligen att samhället nu vidtagit åtgärder genom sina fattigvårds- och barnavårdsorgan för avhjälpande av nöd men denna hjälps karaktär av fattigvård gör, att det »för många — fordras en utomordentlig självövertvinnelse att söka en sådan hjälp, som dessutom ofta är otillräcklig».

Bortsett från det fullkomligt oberättigade i sista satsen får man således draga den slutsatsen att när kvinnan ej kan övervinna motviljan mot hjälp av fattigvård, är hon berättigad till abort. Var och en som har någon erfarenhet av människonaturen torde vara livligt övertygad om, att denna indikation komme inom kort tid synnerligen kraftigt öka antalet av de kvinnor, som ej kunna övervinna sin motvilja mot fattigvård. Vidare åberopas som indikation bortfallet av hustrus arbetsförmåga, omöjlighet för ogift kvinna att få ut underhållsbidrag för sig och ett barn av barnafader i svag ekonomisk ställning, risken av att ej återfå den plats, som kvinnan i samband med förlossningen fått lämna, de svårigheter som uppstå för en kvinna, som blir havande under det att hon håller på att utbilda sig för ett yrke, den sociala ringaktning, som en ogift moder blir utsatt för, risken för gift kvinna i illegal förbindelse att hennes trohetsbrott skall bli känt av maken, risken för att »kvinna finge avstå från något, som för henne äger ett väsentligt värde», såsom exempelvis befördran i sitt yrke, hinder för genomgång av viss utbildning, eller väljande av viss levnadsbana, risken av att en ogift kvinna ej längre skulle kunna försörja en gammal moder varför fattigvården skulle bli nödsakad ingripa. Visserligen talar kommittén här och där några vackra ord om det spirande livets hälgd, men i själva verket bliva genom de ovan angivna och därmed analoga situationer indikationerna i verkligheten så vida, att fostrets hälgd blir praktiskt taget lika med noll.

Nej, kommer kommittén, att svara, vi ha överallt kraftigt betonat, att alla fall skola noga prövas att icke varje dylikt nödläge skall berättiga till abort, utan endast där svårigheterna ej kunna på annat sätt övervinnas.

Och där komma vi in på en annan fråga, den om kontrollen och om tillståndet till lagens tillämpning i det enskilda fallet. Å ena sidan har kommittén gjort indikationerna så vida, att man kan utan överdrift säga, att de med god vilja kunna tillämpas på varje ogift kvinna och en avsevärd del av de gifta, å andra sidan tror sig kommittén, genom det tillvägagångssätt, varmed varje abortsökande kvinna skall påverkas kunna åstadkomma »en minskning av abortfrekvensen» (sid. 20). Kommittén föreslår, att kvinna, som önskar abort, skall vända sig till läkare, som har att undersöka kvinnans förhållanden och tillsammans med annan läkare avgöra om abort skall medgivas. Genomgå vi nu kritiskt denna procedur, få vi först och främst utgå ifrån, att läkaren ej får utan vidare lita på någon av de uppgifter, som kvinnan lämnar. När kvinnan på förhand vet lagens bestämmelser och indikationerna i lagens motivering — och en kraftig agitation kommer ej att lämna någon kvinna i okunnighet härom — så kommer hon att med all makt framställa sin sak i överensstämmelse härmed. Läkaren måste således igångsätta en undersökning, han måste taga reda på från officiella myndigheter, vem hon är, om hon är gift, om hon har det antal barn, som hon uppger, han måste av mannens arbetsgivare ha reda på dennes årsinkomst, av fattigvården om kvinnan har understöd, gäller det ogift kvinna måste han genom barnavårdsnämnden ha kännedom om barnafaderns förhållanden, om hennes utsikter till understöd, gäller det hemmadotter, måste han överlägga med föräldrarna, om hon eventuellt får stanna hemma etc., etc., etc. Därigenom omöjliggöres redan från början all *sekretess*, denna sekretess, som en kvinna under dessa förhållanden skattar högre än allt annat. Pratet hos

grannar, arbetsgivare, arbetskamrater kommer genast igång, »jaså, nu är det så med henne». Ty ännu ha vi ju en lång väg till att en konstgjord abort betraktas såsom att gå på avträdet. Redan detta stadium — eller utsikterna därtill — kommer kraftigt att driva kvinnorna till kvacksalvare, som ej göra dylika undersökningar och som därför kunna hålla tyst.

Om nu läkaren småningom efter mycket besvär fått klart, huru mycket som varit sanning och huru mycket som varit lögn i kvinnans uppgifter, så antaga vi att han skall söka övertala kvinnan att avstå från aborten. Kommittén säger: »Såsom förut framhållits har erfarenheten utvisat att möjligheterna för en ansvars-kännande läkare att förmå kvinnan att avstå från ingreppet redan nu äro mycket stora, säkerligen bli de ännu större, så snart behöfviga åtgärder till hjälp åt mödrar och barn vidtagits. Vi fästa så stora förhoppningar vid vad som på denna väg kan vinnas att vi våga räkna med att ett införande av den föreslagna begränsande abortfriheten i själva verket kommer att medföra en minskning av abortfrekvensen.» Man häpnar över den uppfattning av människonaturen som ligger till grund för detta resonemang. Vilken oerhörd skillnad blir det ej i själva verket emellan *nu*, då en läkare kan framhålla, att det rör sig om ett brott mot gällande lag, och mot den moral, som ännu så länge innerst inne bor hos de allra flesta kvinnor — emot *då*, när kvinnan kommer i det fulla medvetandet, att hon endast begär något, som är hennes fulla rätt, som lagen uttryckligen medger och som ej kan vara omoraliskt, och som hon redan före läkarbesöket så tillrättalagt för sig, att varje tvekan eller vägran måste anses som oginhet eller än värre. De övertalningsmöjligheter, som förut funnits, de komma abortlagen att fullkomligt tillintetgöra. Nästa steg då blir åter — kvacksalvaren. Men nej. Hon kan ju gå till medicinalstyrelsen. Denna skall nu pröva vem som har rätt läkaren eller kvinnan. Hur skall medicinalstyrelsen nu få material, för att pröva saken? Kommittén säger: »Några föreskrifter om huru medicinalstyrelsen skall få del av det utredningsmaterial, som är nödvändigt för dess prövning ha icke givits utöver de i förevarande paragraf upptagna bestämmelserna. Sådana föreskrifter synas i mån av behov böra lämnas i de bestämmelser rörande tillämpningen av denna lag, som Konungen jämlikt 15 § äger meddela.» Det är mycket klokt sagt av kommittén. Den har därigenom kommit ur en penibel situation. Det blir i stället Konungen, som blir bet på den uppgiften. — Hela denna fråga om medicinalstyrelsens avgörande av en social indikation är förövrigt rent teoretiskt. I praktiken kommer aldrig en kvinna att gå till medicinalstyrelsen, då hon därigenom förlorar sekretessen. Hon kommer att gå till kvacksalvaren. Kommittén tror sig genom att legalisera aborten kunna minska aborternas antal och motverka kvacksalveriet med dess svåra följder för kvinnorna. För att använda samma bild som en gång förut kunde man säga, att det vore som om man ville motarbeta de svårare stölderna och förfalskningarna genom att legalisera vissa slag av beskedligare stölder i hopp om att därigenom stöldernas antal skulle avtaga. —

Kommittén medger såsom uppenbart att »läkarna härigenom påläggas en börda som kan bli ganska betungande särskilt med hänsyn till att i deras befattning med abortärendets prövning, även ingår — såsom en väsentlig uppgift — att vara verk-samma för att finna någon annan lösning, ur det föreliggande konfliktläget än abortframkallning. Man synes emellertid ha rätt att räkna med, att läkarna icke skola undandraga samhället sin medverkan till lösningen av denna viktiga samhälls-fråga». Kommittén utgår från att läkarkåren i gemen skall ha samma — låt oss säga — objektiva syn på abortfrågan som kommitténs medlemmar. Längre fram inställer sig dock en del tveksamhet. På sidan 47 talar kommittén om möjligheten av att läkare skulle »på grund av sin principiella inställning till abortfrågan över-huvud vägra att taga befattning med ärendet». I själva verket torde det vara att be-fara, att en mängd läkare i landsorten äro så efterblivna, så fördomsfulla, för att

icke säga vidskepliga, att de säga nej. Och vad värre är, det är att befara, att det alltför ofta kan inträffa, att en läkare som beredvilligt och samvetsgrant handlagt ett par dylika ärenden, slutar med att säga: »stopp nu har jag fått nog». Och sedan lasarettsläkaren. Är det att hoppas, att de mekaniskt kommer att på två kollegers begäran anlägga abort, liksom skrädderiarbetaren mekaniskt sprättar sönder ett par byxor i verkstaden. Kommittén förutsätter, att han kan säga nej, när två läkare förut sagt ja. Och då blir den sista villan värre än den första. Nej, då har man medicinalstyrelsen. Men medicinalstyrelsen har ju ej rätt att ålägga en läkare att verkställa abort. Vad gör väl då kvinnan? Hon går till kvacksalvaren. Det finnes en särskild anledning för läkarna att vara ytterligt försiktiga i dylika frågor. Läkarna äro i våra dagar infamt påpassade av press och allmänhet. Låt kvinnan efter ingreppet ångra sig, antag, att aborten trots allt vållat kvinnan invaliditet, låt ekonomiska intressen komma med i spelet av samma art, som så ofta skandaliserat läkare i sinnessjukärenden, antag att kvinnan eller hennes anhöriga få intresse av att visa att läkaren ej ordentligt utrett ärendet, att han bort inse, att hon ej var sig själv mäktig, när hon begärde abort, och så har vi trakasserier och utpressningar färdiga. Och det finns i lagen en § 11 om straff för läkare som kommittén visserligen på sidan 65 sökt med len hand översläta men som läkaren har skäl att allvarligt begrunda.

I § 1 mom. 3 framläggas de eugeniska indikationerna. Över dem torde på området speciellt sakkunniga yttra sig.

Som sammanfattning får styrelsen avgiva det utlåtandet att: då den föreslagna lagen strider mot rättsmedvetandet och religiös uppfattning hos större delen av svenska folket,

då den strider mot inställningen hos en stor del av svenska läkarkåren,

då den genom abortens legalisering kommer att öka abortfrekvensen och även kvacksalveriet på området,

så får styrelsen på det bestämdaste avstyrka förslaget.

Styrelsen för Svenska lasarettsläkareföreningen.

Svenska Lasarettsläkareföreningens styrelse, som beretts tillfälle att avgiva yttrande över kommitténs preliminära förslag till lag om avbrytande av havandeskap, har härmed äran att översända följande svarsskrivelse.

Allmän motivering.

Den erfarenhet, som varje lasarettsläkare besitter, att de illegala aborterna under senare åren alltmera tilltagit i antal, samt att de åtgärder som i fosterfördrivnings-syfte tillgripits av inkompetenta personer i ett stort antal fall medfört skada och allvarlig sjukdom eller t. o. m. döden för så behandlade kvinnor, medför givetvis, att styrelsen är benägen att tillstyrka sådana lagstiftningsåtgärder, som hava till syfte att i möjligaste mån motarbeta fosterfördrivningen över huvud taget och i synnerhet sådan, där det fosterfördrivande ingreppet på grund av okunnighet eller bristande förmåga hos den behandlande personen är ägnat att medföra större risk för den havande kvinnan, än vad en lege artis utförd operation kan anses innebära. Att även en enligt konstens alla regler utförd abortoperation kan medföra svåra följder för kvinnan framhålles i kommitténs allmänna motivering, och den statistik, som nu i riklig mängd börjar inflyta från Ryssland, talar med tydliga siffror om de följdåkommor, som den legaliserade fosterfördrivningen därstädes visat sig kunna medföra.

Det förefaller styrelsen vara en anmärkningsvärd brist, att kommittén i sin motivering ej refererat de utlåtanden, som från ryskt läkarehåll föreligga rörande den erfarenhet, som samlats under de år som förflutit sedan den ryska abortlagstiftningen år 1920 trädde i kraft. Den allukrainska kongressen i Kiew 1927 framlägger ett material på 423,000 fosterfördrivningar och ett referat av mötesförhandlingarna är av Prof. E. Bovin infört i Sv. Läkartidningen år 1933. I detta referat har Prof. Bovin även tillgodogjort sig senare i frågan framkomna statistiska bearbetningar av betydande omfång. I den resolution, som vid sagda kongress fattades, hade ju kommittén kunnat få ett stöd i sina förhoppningar, om att en utsträckt legal fosterfördrivning skulle förminska antalet hemliga fosterfördrivningar och de för kvinnan i så hög grad allvarliga följderna av dessa, men den hade också ur flera stora statistiker, anförda i Prof. Bovins referat, kunnat utläsa, att de illegala aborterna ingalunda minskat i antal, samt att vissa försök till inskränkning av den legala fosterfördrivningen genast visat sig medföra en ökning av de illegala aborternas antal. Då det ryska jätteexperimentet sålunda icke med säkerhet ådagalagt, att ens en så gott som oinskränkt legal fosterfördrivning visat sig kunna utöva något fullt bevisat hämmande inflytande på den illegala fosterfördrivningen, anser styrelsen starka skäl föreligga för att betvivla, att kommitténs på flera ställen uttalade förhoppning, att den föreslagna, men hos oss inskränkta, legala fosterfördrivningen skall kunna åstadkomma någon nämnvärd minskning i den illegala abortfrekvensen. Styrelsen vill även påpeka, att en grundligare bearbetning av det svenska abortmaterialet, än vad kommittén presterat, skulle för bedömandet av denna viktiga fråga haft stor betydelse.

Om styrelsen sålunda ej anser sig utan vidare kunna godtaga kommitténs ovan nämnda synpunkt såsom ett vägande skäl för ett vidgat legalt avbrytande av havandeskapet, måste den dock säga sig, att andra och starka skäl tala för, att de nuvarande indikationerna för ingrepp i fosterfördrivande syfte böra utsträckas.

I sitt betänkande betonar kommittén och med ett visst eftertryck, att huvudsyftet med en lagändring i nu förevarande fråga »måste vara att i möjligaste mån motarbeta fosterfördrivningen, oavsett av vem den företages». Denna vackra tanke kan ej annat än på det livligaste gillas av styrelsen, men den anser sig hava skäl att betvivla, att detta syfte kan förverkligas med de oftast mycket vagt formulerade bestämmelserna och motiveringarna i kommittéförslaget, i synnerhet när det gäller *social* indikation. Vi läkare, som i det enskilda fallet skola avgöra om abortframkallning är berättigad eller ej, äro ju inte annat än människor, på vilka en olycklig eller nödställd kvinnas böner och tårar mången gång kan utöva ett sådant inflytande, att vi bli benägna att kanske i oträngt mål befria henne från hennes havandeskap, såvida vi ej hava stöd i en lag, som ger oss ett mera bestämt rättesnöre för vårt handlingssätt, än vad det nu föreliggande lagförslaget meddelar. Kommittén medger själv, att uttrycken ekonomiskt nödläge, social ringaktning och liknande begrepp äro flytande och att deras avgränsning kan bli olika alltefter bedömarens skiftande inställning, men den tröstar sig med att tillfredsställande garantier kunna vinnas genom en betryggande prövning. Men hur kommer det att gestalta sig om just dessa garantier på ovan anförda eller liknande skäl svikta? Kommer aborternas antal att minskas, om avgörandet med en så ytterligt obestämd motivering lägges i läkarnas hand? Styrelsen tror ej att så blir fallet. Den vill villigt medgiva, att abortframkallning på viss social indikation bör vara berättigad, den anser även att prövningen om ett havandeskap skall avbrytas eller ej, lämpligast bör, som kommittén föreslår, anförtrös åt två läkare, men den vill inte invagga sig eller andra i den bedrägliga föreställningen, att ett dylikt förfaringssätt är ägnat att minska aborternas förekomst.

Mycket mera skulle i detta hänseende kunna vara att invända mot kommitténs såväl allmänna som speciella motivering, men det sagda torde vara nog för att

visa, att styrelsen anser, att kommitténs motivering och dess inställning till abortfrågan ej i allo har det förkunnade huvudsyftet att minska abortframkallningarna i så noggrant sikte.

Speciell motivering.

Styrelsen har ovan anfört, att den anser att starka skäl tala för att ett avbrytande av havandeskap må kunna ske på andra indikationer än som nu äro lagliga och vill nu söka närmare precisera sin ställning till kommittéförslaget.

Ang. § 1 mom. 1.

En legal abortframkallning på humanitära eller etiska skäl anser styrelsen vara berättigad, men anser sig böra påyrka några förändringar i den lagtext som kommittén formulerat. Det är sålunda enligt styrelsens åsikt av behovet påkallat, att i lagen anges att våldtäkt skall vara rättsligen styrkt. Ett enbart påstående från kvinnans sida, att hon varit utsatt för våldtäkt, får ej godtagas. Talrika exempel finnas på att en kvinnas utsago, om att hennes havandeskap framkallats genom våldtäkt, ej varit med sanningen överensstämmande, och det synes styrelsen som om de läkare, som skola hava prövningen i sin hand, i allmänhet endast genom en rättslig undersökning kunna få tillräckligt stöd för sitt omdöme. Kommittén har tydligen av hänsyn till kvinnan ej velat, att rättslig undersökning i sådana fall företagat, men då hävdandet åstadkommits genom ett så svårartat lagbrott som våldtäkt, torde allmänna rättsmedvetandet kräva, att förbrytaren om möjligt straffas för sin gärning och sålunda även att saken upptages till rättslig behandling. Under sådana förhållanden torde humanitära skäl ej kunna anföras mot det av styrelsen påyrkade tillägget i lagtexten.

Styrelsen anser vidare tvivelaktigt om havandeskap uppkommet genom könsumgäinge i svägerlag bör berättiga ett avbrytande. Sådan handling är visserligen enligt vår nuvarande strafflag belagd med bötesstraff, men torde väl få anses höra till de paragrafer i strafflagen, som vid en blivande lagändring komma att utgå, enär äktenskapshinder ej föreligger för personer, som äro med varandra besvärgade.

Slutmening i mom. 1 § 1, när »kvinnan eljest hävdats med grovt åsidosättande av hennes handlingsfrihet» borde ej till sin ordalydelse ge anledning till någon invändning från styrelsens sida, men kommitténs motivering ger åt denna mening en tolkning som är så vid, att den i sin helhet ej kan av styrelsen godtagas. Styrelsen syftar härvid på sista stycket å sid. 25 och början av sid. 26. De här berörda förhållandena, på grund av vilka ett havandeskap enligt kommittén skulle få avbrytas, äro ej straffbelagda i svensk lag. Därtill kommer, att en läkarenämnd måste möta nästan oöfvervinnerliga svårigheter i sin strävan att vinna sådan klarhet i förhållandet mellan parterna, att den kan fastslå, vilken av dessa varit mest felaktig. Som även genom en rättslig undersökning i sådana fall som dessa i allmänhet ej torde kunna framläggas några bevis på vem som i det enskilda fallet varit den förförande eller den förförda parten, och det dessutom måste anses synnerligen förhatligt att genom polisundersökning söka reda upp detaljerna i ett förhållande, som ej är av straffbar natur, anser styrelsen att denna del av kommitténs motivering bör utgå, för så vitt nämligen kvinnan ej varit minderårig.

§ 1 mom. 2.

Om svårigheten för den läkareinstans, som skall förklara, att förutsättningarna för ett havandeskaps avbrytande äro förhanden, redan äro stora vid de i 1:sta mom. åsyftade fallen, bliva dessa svårigheter ännu mycket större, när ett utlåtande skall avfattas i enlighet med de i mom. 2 berörda *sociala* indikationerna. En värdefull hållpunkt ger visserligen kommitténs nederst å sid. 32 avgivna deklaration: att havandeskapets avbrytande »är att betrakta som en yttersta nödfallsåtgärd, som får

tillgripas endast när någon möjlighet att avvärja nödläget eller faran på annat sätt ej kan av den prövande instansen utletas». En samvetsgrann prövning blir dock, även med ett noggrant fasthållande vid den citerade meningen, ingalunda en lätt sak, enär indikationerna enligt kommitténs motivering äro så skiftande och bedömningen i ett stort antal fall ej kan fotas på objektiv grund. Läkarnas personliga inställning till problemet kommer därför ofta att bli, vad som faller utslaget, och som tidigare är framhållet kan detta vara en nog så skröplig grund att lita till.

Givetvis måste det även vara förenat med stora svårigheter att konstatera, att det *ekonomiska nödläget* är sådant, att det ej genom hjälpverksamhet i en eller annan form kan övervinnas, och den utredning i sådan riktning, som måste företagas, blir med nödvändighet för de prövande läkarna både ansvarsfull och mycket tidsödande.

Som emellertid erfarenheten giver vid handen, att fall kunna förekomma, där avbrytande av havandeskap på ekonomisk indikation verkligen kan vara av nöden, får styrelsen med livligt instämmande i kommitténs beklagande av att det överhuvud behöver ifrågasättas, att i vårt land ett sådant skäl i detta sammanhang kan uppställas, dock tillstyrka, att kommitténs motivering i denna del godtages.

Samma är förhållandet med »utsläpade mödrar», rörande vilka styrelsen vill godtaga kommitténs motivering. Den vill i detta sammanhang som sin åsikt framhålla, att en steriliseringsoperation bör, om kvinnan så önskar, åtfölja avbrytandet av havandeskapet.

Med uppställandet av »social ringaktning» såsom indikation för fosterfördrivning öppnar kommittén medkänslans och godtyckets portar på vid gavel. Styrelsen kan visserligen ej förneka, att fall förekomma, då den havande kvinnans ställning blir ytterst svår och i vissa fall så ödesdiger att den förmår henne till förtvivlade åtgärder och t. o. m. till självmord, men den befarar å andra sidan, att om legal möjlighet yppar sig för kvinnan att bli befriad från sitt havandeskap, så kommer en lagstiftning i denna riktning att bidra till såväl en ökning av de lösa förbindelserna som till en stegrad missaktning för äktenskapets helgd. Kommittén betonar att ett avbrytande av havandeskap på nu nämnd grund endast bör komma till stånd i ytterst ömmande fall, men var finnas några garantier för att sådana grundsatser komma att i praktiken strängt tillämpas? På skäl som tidigare berörts kan kommitténs motivering lätt giva anledning till en ökad legal fosterfördrivningsverksamhet, som ju kommittén enligt egen utsago ingalunda vill befrämja.

Styrelsen vill sålunda tillstyrka, att endast svårt ekonomiskt nödläge, som ej på annat sätt kan avhjälpas, och en utsläpad moders anhållan att bli befriad från sitt havandeskap må uppställas som abortindikation. »Social ringaktning» kan däremot av styrelsen ej godkännas såsom indikation för avbrytande av ett havandeskap.

Den i vårt land alltmera minskade nativiteten bör också framhållas såsom ett allvarligt skäl, varför stränga regler nödvändigt måste uppställas för abortframkallning, och manar till att ej åtminstone f. n. genom allt för vida och tänjbara indikationer ytterligare motverka en önskvärd folkökning.

Preventivmedlens allt mera ökade användning verkar visserligen i kanske ännu högre grad hämmande på födelsefrekvensen, men då lagstiftningsåtgärder mot dessa ej kunna bli effektiva, och då dessa medel måste anses särdeles verksamma mot könssjukdomarnas spridning, bör enligt styrelsens åsikt upplysning om preventivmedlens användningssätt och åtkomst vara tillåten, även i syfte att förhindra uppkomsten av ej önskvärd graviditet. Åtgärden att genom preventivmedel förekomma befruktning måste nämligen anses vara långt mindre förhatlig än att genom ett operativt ingrepp utsläcka ett spirande fosters liv.

§ 1 mom. 3.

Vad den eugeniska indikationen för avbrytande av havandeskap beträffar, anser styrelsen denna vara så befogad, att något vidare ordande därom ej är behövt.

Den anser även i likhet med kommittén lämpligt, att Medicinalstyrelsen bör pröva och avgöra om ett sådant avbrytande skall äga rum, enär för den ej psykiatriskt skolade läkaren ej sällan stora svårigheter kunna yppa sig vid bedömandet.

Angående den föreslagna tidpunkten för havandeskaps avbrytande har styrelsen ingen invändning att göra.

Paragraferna 2 och 3 förordas i oförändrat skick.

§ 4.

Häri förordas att havandeskap ej må avbrytas med mindre två legitimerade läkare, den ene i tjänsteställning Konungen föreskriver, i skriftligt utlåtande förklarat förutsättningar för havandeskapets avbrytande vara förhanden, varjämte även Medicinalstyrelsen tilldelas samma befogenhet. Styrelsen har, såsom tidigare är angivet, uttalat sina tvivel om en läkareinstans skulle vara skickad att på ett i allo tillfredsställande sätt lösa ett så maktpåliggande uppdrag. Den inser även att olägenheterna med att sedan de bägge läkarna verkställt behövliga undersökningar och skriftligen avgivit sitt utlåtande, lägga avgörandet i en central myndighets, i detta fall Medicinalstyrelsens hand, äro påtagliga, men inför valet mellan dessa två möjligheter vill dock styrelsen förorda den senare, enär härigenom dels större kontinuitet i förfaringsättet vinnes, dels läkarnas objektivitet på så sätt ej behöver dragas i tvivelsmål. En annan omständighet inverkar även på styrelsens uppfattning härutinnan, nämligen att det ofta torde komma att visa sig svårt att få de strängt upptagna sjukhusläkarna att åtaga sig den ganska betungande uppgiften att deltaga i prövningen av abortärendena, i synnerhet som härmed måste följa det säkerligen tidsödande uppdraget att söka finna någon annan lösning ur konfliktläget än abortframkallning. Med sjukhusläkarnas nuvarande etiska inställning torde därför betänkligheter flerstädes yppa sig att åtaga sig utförandet av en operation, vid vars indikationsställande de ej tagit någon del. Detta förhållande, som ju även kommittén förutsett, skulle enligt styrelsens åsikt säkerligen få mindre betydelse, om verkställighetsbeslutet komme från landets högsta medicinska myndighet, än ifrån en läkarenämnd.

Från sjukhusläkaresynpunkt torde det ävenledes vara av vikt att påpeka, att då de legala aborterna med all sannolikhet komma att ökas, så torde åtminstone i storstäderna det kunna befaras att nuvarande platsantalet å sjukhusen ej kommer att räcka till, utan att man måste vara betänkt på utökning.

§ 5 lämnas utan anmärkning.

§ 6.

Föreskriften att avbrytandet av ett havandeskap skall utföras å lasarett eller därmed jämförlig allmän anstalt eller ock å sjukstuga är synnerligen viktig och önskar styrelsen särskilt understryka att detta stadgande endast i undantagsfall och på mycket tvingande skäl får lämnas å sido.

Angående övriga paragrafer i lagförslaget anser sig styrelsen sakna anledning att yttra sig.

I ovanstående beslut har Överläkaren Sven Johansson, Göteborg, instämt, men har reserverat sig emot, att »social ringaktning» ej av styrelsen godtagits såsom abortindikation, och yrkar att styrelsens beslut i denna del bort få följande lydelse: havandeskap borde kunna få avbrytas, när fara för »social ringaktning» föreligger, men endast efter alldeles särskilt ingående prövning och i ytterst ömmande fall.

Överläkare Torsten Rietz, Karlshamn, har ej instämt i styrelsemajoritetens beslut utan avgivit följande reservation:

Det sociala elände och den för nationen allvarliga situation, som är anledningen till lagförslagets tillkomst, torde icke avhjälpas genom Abortkommitténs förslag. Till bestyrkande av detta påstående hänvisas till stadsläkareföreningens yttrande, som logiskt visat att de illegala aborterna komma att fortsätta i oförminskad ut-

sträckning. Kommitténs motivering utgör icke tillräcklig garanti mot att folket moraliskt och biologiskt kommer på glid, om förslaget i nuvarande skick blir lag.

Lasarettens verksamhet utökas med en för dem ny uppgift. Härigenom ställas ytterligare krav på bl. a. utrymme och platsantal, vilket icke utan bekymmer ses av sjukhusens huvudmän åtminstone i landsorten.

Lasarettsläkarnas redan nu alltför stora arbetsbörda anser sig kommittén kunna utan vidare ytterligare belasta med ett icke medicinskt uppdrag. Detta kommer att medföra ansvar, arbete, obehag, kollegiala motsättningar, anmälningar, eventuellt processer och anspråk på skadestånd.

Lagförslaget i föreliggande skick kan icke tillstyrkas.

Styrelsen för Psykiatriska föreningen.

Genom skrivelse den 29 december 1934 har Kommittén, med bifogande av preliminära förslag till lag om avbrytande av havandeskap m. m. med tillhörande allmän och speciell motivering, berett styrelsen för Psykiatriska föreningen tillfälle att däröver avgiva yttrande. Psykiatriska föreningens styrelsen får med anledning härav anföra följande:

Styrelsen vill till en början framhålla det beklagliga uti att Kommittén icke ansett sig böra till det nu remitterade förslagens motivering foga en fylligare redogörelse än de allmänna omnämningarna å sid. 9 och 55—56 av de icke betydelselösa risker till liv och hälsa, som visat sig vara förbundna med fosterfördrivning, även då ingreppet utföres av läkare enligt sakkunskapens regler. Styrelsen anser sig i detta sammanhang böra hänvisa till ett av Ilberg (»Über Schwangerschaftsunterbrechung», Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie Bd. 102 sid. 30, 1934) gjort referat över de på kongressen för obstetrik och gynekologi i Kiew av ryska forskare framlagda erfarenheterna rörande efter aborter iakttagna skador av kroppslig och själslig art. I fråga om de sistnämnda säges bland annat: »Nicht selten wurden nach Schwangerschaftsunterbrechungen melancholische Depressionszustände beobachtet mit religiösen Versündigungsideen, Selbstmordplänen, Reue, Angst, Erscheinen des getöteten Kindes im Wachen und Traum. Hysterische Krankheitserscheinungen häuften sich». Likaledes saknar styrelsen en framställning av de för abortfrågans bedömande helt visst synnerligen betydelsefulla erfarenheterna från samma håll rörande möjligheterna att överhuvudtaget, även med mycket långt gående frikostighet beträffande de s. k. sociala indikationerna, hindra de illegala aborterna och därav följande faror för kvinnorna.

Beträffande *de humanitära indikationerna* för avbrytande av havandeskap vill styrelsen ansluta sig till Kommitténs förslag i vad det gäller principen att dylika under vissa förhållanden kunna godtagas. Emellertid kan styrelsen icke dela Kommitténs mening att i sådana fall, där våld mot kvinnans handlingsfrihet är straffbelagt, det vore obilligt att fordra, att indikationen på så vis blivit styrkt, att mannen förklarats saken till brottet ifråga. Det förefaller nämligen styrelsen vara orimligt att av läkare fordra förutsättningar och förmåga att utan tillgång på sådant material, som en av polismyndighet och domstol gjord utredning kan giva, bedöma dessa utanför läkarens kompetensområde liggande juridiska ting. Fältet synes genom Kommitténs förslag bli allt för fritt för lämnandet av falska uppgifter i skydd av läkarens tystnadsplikt. Sammaledes synes förhållandet vara i de fall, där det kan ifrågasättas, att abort skulle kunna medgivas på grund av grovt äsidosättande av kvinnans handlingsfrihet utan att detta är i svensk lag straffbelagt, exempelvis vid förförelse eller då kvinnans beroende ställning i ekonomiskt hänseende eller hennes tjänsteställning utnyttjats.

Styrelsen vill därför föreslå, att 1 § 1 mom. endast borde upptaga de fall, där

havandeskap uppkommit genom i lagen straffbelagt könsumgänge, och som inneburit grovt åsidosättande av kvinnans handlingsfrihet varom juridisk bevisning kunnat vinnas, samt där kvinnan vid hävdandet, utan att vara i lagens mening avvita, varit sinnessjuk eller sinnesslö i giftermålsbalkens mening.

Styrelsen anser, att i samtliga dessa fall avbrytande av havandeskap endast bör få äga rum efter prövning av Medicinalstyrelsen, detta emedan endast härigenom tillräckliga garantier synes kunna vinnas för ett sakkunnigt bedömande av med de humanitära indikationerna sammanhängande frågor av juridisk och medicinsk art. I detta sammanhang vill styrelsen erinra om, att enligt nu gällande bestämmelser läkarintyg rörande vinnande av lysning eller återgång eller upplösning av äktenskap på grund av sinnessjukdom eller sinnesslöhet skola underställas Medicinalstyrelsens prövning, oaktat de skola vara avgivna av tjänsteläkare och i vissa fall t. o. m. av läkare med minst tre års utbildning å sinnessjukhus, samt framhålla betydelsen av att det minst lika betydelsefulla avgörandet om utsläckande av människoliv, som det vid en abort är fråga om, kringgärdas med åtminstone lika starka garantier mot missbruk som ovan nämnda civilrättsliga procedurer.

I fråga om *de eugeniska indikationerna*, som Kommittén avsett skola godtagas för avbrytande av havandeskap, anser styrelsen det vara av värde att en bestämmelse härom i enlighet med Kommitténs förslag intagas i en eventuell abortlagstiftning.

Vad beträffar *de sociala indikationerna* är styrelsen av den uppfattningen, att sådana samhälleliga förhållanden f. n. i många avseenden äro rådande, att med hänsyn härtill ett avbrytande av havandeskap i vissa fall kan synas berättigat. Vad angår den första av Kommittén godtagna förutsättningen för att havandeskap skall få avbrytas på social indikation, nämligen att barnets tillkomst skulle försätta kvinnan i svårt nödläge, varmed enligt motiveringen avses endast nödläge av ekonomisk natur, vill styrelsen på det kraftigaste understryka det av Kommittén å sid. 26 gjorda uttalandet: »Den naturliga vägen ur ett sådant nödläge är utan all fråga icke den att samhället medger att fostret fördrives utan, såsom tidigare med skärpa framhållits den, att samhället vidtager sådana hjälpåtgärder att kvinnan kan bära fram sitt barn utan att råka i nöd. En dylik hjälp är så mycket mer motiverad som samhället — bortsett från att det med hänsyn till bevarandet av livets helgd måste principiellt förhindra att ett liv som uppkommit utplånas — på grund av de ständigt sjunkande nativitetssiffrorna av ren självbevarelsedrift lär bli nödsakat att vidtaga positiva åtgärder för att hindra en folkminskning.»

Styrelsen ställer sig dock betänksam inför Kommitténs förslag att medgiva abort på sociala indikationer i väntan på ovannämnda samhälleliga hjälpåtgärder. Man kan befara, att genom ett dylikt provisorium vidtagandet av dessa hjälpåtgärder fördröjes eller underlåtes. Ett provisorium av denna art torde även medföra risk för en icke önskvärd och senare blott med svårighet eller alls icke korrigerbar ändring i den allmänna inställningen till abortfrågan.

Enligt lagförslaget har Kommittén utöver ekonomiskt nödläge såsom social indikation godtagit att barnets tillkomst eljest skulle för kvinnans välfärd föranleda allvarlig fara. Ett av huvudmotiven därvidlag skulle vara den sociala ringaktning för vilken en ogift moder i regel blir utsatt, där havandeskapet skulle för kvinnan innebära något av en »social katastrof». Styrelsen delar visserligen härvidlag Kommitténs mening (sid. 29) att endast i undantagsfall olyckan för kvinnan torde vara så stor att man kunde tala om allvarlig fara för hennes välfärd, men anser det icke vara motiverat att på undantagsfall grunda en lagstiftning, rörande vilken icke heller tillräckliga garantier synes finnas för en tillämpning i sådan begränsad omfattning, som Kommittén avsett. Styrelsen anser sig sålunda böra avstyrka det föreliggande förslaget i vad det avser legalisering av abort på sociala indikationer, och styrelsen har så mycket större orsak att intaga denna ståndpunkt, som

den icke anser sig kunna gilla de av Kommittén framlagda förslagen till prövningsförfarande och styrelsen icke ser sig i stånd att framlägga något annat fullt tillfredsställande förslag.

Beträffande *prövningen av förutsättningarna för abortframkallning* har styrelsen redan vad angår de humanitära indikationerna på anförda skäl uttalat sig för att dessa — i likhet med vad Kommittén föreslår skulle gälla för de eugeniska indikationerna — prövas av Medicinalstyrelsen. Även emot Kommitténs förslag till prövning av de sociala indikationerna, i den utsträckning dessa enligt det framlagda förslaget skulle få läggas till grund för abort, synes det styrelsen, att, såsom ovan framhållits, vägande invändningar kunna och böra göras. Framförallt vill styrelsen framhålla det enligt dess förmenande otillfredsställande i att till tvenne läkare överlämna bedömandet av dessa komplex av sociala och juridiska frågor, som måste upprullas i samband med prövning av framställning om abort på sociala indikationer. Man kan icke begära att tvenne läkare skola kunna bemästra problem av denna art. Skall en dylik prövning kunna fylla sin uppgift läser därvid icke kunna undvaras jämväl speciell social erfarenhet och juridisk sakkunskap.

Då styrelsen sålunda ansett sig böra intaga en absolut avvisande ståndpunkt till det av Kommittén föreslagna prövningsförfarandet, anser sig styrelsen sakna anledning att närmare ingå på övriga delar av lagförslaget i vad dessa äga samband med detta prövningsförfarande.

Styrelsen för Svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet.

Genom skrivelse av den 29 december 1934 har Abortkommittén velat bereda Svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet tillfälle att avgiva yttrande över det förslag till lag om avbrytande av havandeskap, som av Kommittén framlagts. Vid sitt sammanträde den 18 januari detta år utsåg förbundsstyrelsen 6 delegerade, ordföranden, regeringsrådet Bo Hammarskjöld, förbundets verkställande ledamot hr Axel Hirsch, professorn A. Lichtenstein, docenten C. Gyllenswärd, rektorn Anna Sörensen och fattigvårdsdirektören Nils Öström att å förbundets vägnar avgiva yttrande i frågan.

Ehuru fosterfördrivning enligt gällande lag är belagd med straff, förekommer dylik i mycket stor utsträckning, och då densamma i regel företages av icke sakkunniga personer, medföra dessa abortframkallningar de största faror för kvinnornas liv och hälsa. Enligt uppgift från läkare och andra, till vilkas omdöme beträffande denna sak man måste hysa obetingad tilltro, står man här inför ett samhällsont av allvarligaste natur. Då förbundet vidare har sig bekant, att fosterfördrivning icke allenast förekommer bland mer eller mindre intellektuellt och moraliskt mindervärdiga, tanklösa och okunniga kvinnor utan att även bildade och socialt värdefulla kvinnor tillgripa denna utväg, som de måste inse vara så full av risk för livet och deras ställning inom samhället, kan man ana den förtvivlan och ångest, som mången gång ligger bakom deras åtgöranden. Förbundet kan därför förstå, att den uppfattningen kunnat göra sig gällande, att de »sociala indikationerna» kunna vara av sådan styrka, att ett avbrytande av havandeskapet under vissa förutsättningar av samhället skulle kunna tillåtas. Då såväl inom styrelsen som i någon mån inom delegerade olika meningar gjort sig gällande i denna fråga och den av Kommittén förebragta utredningen i flera avseenden är ofullständig, har förbundet emellertid icke ansett sig böra taga en bestämd ståndpunkt till densamma. Förbundet vill dock framhålla som sin övertygelse, att man genom det föreliggande lagförslagets antagande icke kan utrota den illegala foster-

fördrivningen, som allt fortfarande kan väntas i viss utsträckning förekomma dels bland dem, som vägrats avbrytande av havandeskap, dels bland dem, som icke vilja underkasta sig den procedur, som lagförslaget förutsätter och som ju bör syfta till, att kvinnan förmås frambära sitt foster, vilket måhända icke varit hennes avsikt. Vidare vill förbundet med all kraft understryka, att om överhuvud avbrytande av havandeskap anses böra legaliseras, sådan åtgärd bör få komma ifråga allenast som en sista utväg, sedan det efter den omsorgsfullaste prövning visat sig, att möjlighet saknas att på ett tillfredsställande sätt undanröja svårigheterna för modern och det väntade barnet. En legalisering av fosterfördrivningen bör alltså i varje fall aldrig få betraktas annat än som ett supplement till de kraftigaste möjliga samhälleliga hjälp- och skyddsåtgärder.

Emellertid vill förbundet framlägga vissa synpunkter på frågan om havandeskaps avbrytande på sociala indikationer.

Kommittén gör på sid. 32 några principiella uttalanden. »För att abort skall få framkallas — heter det där — fordras enligt förslaget slutligen, att det svåra nödläget eller den allvarliga faran för kvinnans välfärd finnes icke kunna avväjas på annat sätt än genom havandeskapets avbrytande. Härigenom har angivits, att detta är att betrakta som en yttersta nödfallsåtgärd, som får tillgripas endast när någon möjlighet att avvärja nödläget eller faran på annat sätt ej kan av den prövande instansen utletas. Det ankommer på denna att, innan tillstånd till framkallande av abort lämnas, söka påverka kvinnan att avstå från sin önskan samt att göra en allvarlig insats för att finna annan utväg ur det föreliggande nödläget än havandeskapets avbrytande. Att denna uppgift rätt handhaves är av största betydelse för avsedd verkan av den föreslagna lagstiftningen». Förbundet kan ej underlåta att framhålla, att Kommittén vid utformandet av motiveringen icke konsekvent fasthållit vid den här tillkännagivna ståndpunkten. I själva verket skänkas de sociala indikationerna — av de i motiveringen anförda exemplen att döma — en sådan vidsträckt innebörd, att förutsättningen för ett avbrytande av havandeskap skulle, oavsett ekonomiska förhållanden, kunna anses föreligga hos snart sagt varje ogift moder.

Kommittén framhåller vid olika tillfällen, att legalisering av avbrytande av havandeskap på grund av sociala indikationer bör betraktas som ett »provisorium, visserligen på tämligen lång sikt». Förbundet kan principiellt icke anse det riktigt att med hänvisning till nu rådande otillfredsställande förhållanden legalisera en hittills som brottslig ansedd handling — släckandet av fostrets liv — såsom ett »provisorium» i avvidan på genomförandet av vissa sociala reformer. Medgives den principiella rätten till avbrytande av havandeskap, torde densamma ej vid en senare tidpunkt kunna upphävas. Innan man med allt allvar undersökt vad som genom dylika reformer står att uträtta, måste det förefalla i hög grad otillfredsställande att, så att säga, erkänna samhällets oförmåga att på annat sätt än genom en abortlagstiftning lösa de föreliggande svårigheterna. Tyngdpunkten i kampen mot abortframkallningen måste alltid, med eller utan lagstiftning, ligga i strävan att angripa densamma i dess rot, att undanröja de sociala missförhållanden, som merendels ligga bakom kvinnans önskan att bli befriad från sitt havandeskap — något som också av Kommittén framhålles (sid. 10).

Icke minst gäller det att — med fasthållande av grundsatsen, att äktenskapet är den av samhället sanktionerade formen för barnalstring — söka verka för en mera human uppfattning av den ogifta modern och söka mildra den starka sociala ringaktning, som esomoftast möter henne, även om hon är en i det hela respektabel person och på det mest samvetsgranna sätt uppfyller sina modersplikter. Därjämte måste man arbeta för den uppfattningen, att, då havandeskap inträffat, det är värt mera aktning att bära fram barnet än att av hänsyn till egna svårigheter låta avlägsna fostret. Vidare bör från det allmännas sida alla åtgärder vid-

tagas för att undanröja det ekonomiska nödläge, som barnets tillkomst kan medföra för den ogifta modern såväl som för den gifta kvinnan och hennes familj. Förbundet är icke i tillfälle att här närmare gå in på frågan, vilka åtgärder som i detta syfte kunna vidtagas, utan begränsar sig till att peka på en utveckling av lagstiftningen om moderskapsunderstöd och moderskapsförsäkring, kraftigt understödande av den redan nu rätt så omfattande enskilda hjälpverksamheten för ogifta mödrar och deras späda barn, utveckling av fosterhemsförmedlingen, lämpligt avvägt understöd, även i form av billigare bostäder, samt effektiva skattelättnader åt s. k. barnrika familjer, undersökning av möjligheten att stadga förbud för arbetsgivare att avskeda gravid kvinnlig arbetare eller andra anställda, d. v. s. ett utbyggande av de ekonomiska åtgärder, som kunna hjälpa kvinnan att i trygghet välja vägen att bli moder. I förbigående sagt önskar förbundet framhålla, att Kommittén knappast synes göra full rättvisa åt den verksamhet, som barnavårdsnämnder och fattigvårdsstyrelser utöva i här berörda avseenden. Den »utomordentliga självövertäring», som Kommittén anser ofta fordras för att vända sig till samhällets myndigheter, torde i varje fall vara i avtagande, och en eventuell vägran att vända sig till samhällets understöds- och vårdorgan får icke tagas till anledning att medgiva avbrytande av havandeskap.

Av alldeles särskilt stor betydelse är emellertid att bereda den havande ogifta kvinnan väg till en person, hos vilken finnes förståelse för hennes belägenhet och vilken äger kännedom om de resurser, som stå till buds för att underlätta densamma. Som förslaget är lagt, måste det bli en angelägen uppgift för vederbörande läkare att söka åstadkomma en sådan kontakt. En riklig erfarenhet rörande vad härvidlag kan åstadkommas torde finnas exempelvis å Svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundets barnavårdsbyrå i Stockholm (»Barnavårdsbyrån»). Måhända förtjänar även övervägas en utveckling av barnavårdsmannainstitutet.

Framhållas må även, att bland de åtgärder, som verksamt kunna motarbeta abortfrekvensen, är en lämplig uppfostrings- och upplysningsverksamhet beträffande de sexuella förhållandena. Enligt uppgifter från personer, vilka såsom lärare, läkare etc. stå i livlig förbindelse med de unga, råder bland dessa ofta en förvånande brist på kunskap om könslivet och de följer de sexuella förbindelserna kunna medföra, varjämte det är av nöden att skapa en allvarligare och ansvarsfullare uppfattning om släktlivet. Vid sidan härav bör såväl bland kvinnor som män spridas kännedom om, att fosterfördrivning ingalunda är ett riskfritt ingrepp, utan att denna åtgärd, även om den utföres av sakkunnig läkare, kan medföra allvarliga fysiska och — ej att förglömma — psykiska konsekvenser. I sistnämnda hänseende förtjänar understrykas, att en åtgärd, som innebär undanröjande av till synes även oöverstigliga svårigheter för stunden, icke säkert är vad som, sett på längre sikt, bäst främjar »kvinnans välfärd».

Sedan förbundet i det föregående framlagt vissa allmänna synpunkter på det föreliggande lagförslaget, övergår förbundet till att göra en del erinringar beträffande förslaget grundläggande paragrafer.

1 §.

I denna paragraf angivas de allmänna förutsättningarna för avbrytande av havandeskap.

Punkt 1. Enligt denna punkt (humanitär indikation) får havandeskap avbrytas, bland annat, när kvinnan hävdats med grovt åsidosättande av hennes handlingsfrihet. Förbundet önskar framhålla, att det bör kunna styrkas, att ett grovt åsidosättande av kvinnans handlingsfrihet verkligen förelegat. Det kunde ifrågasättas, om det ej kunde anses lämpligt att begränsa medgivandet av ett avbrytande av

havandeskapet till de fall, där angreppet mot kvinnans handlingsfrihet är straffbelagt eller anses kunna kriminaliseras.

Avbrytande av havandeskap må enligt förslaget även ske, när kvinnan vid hävdandet ej fyllt femton år. I samband härmed torde böra övervägas, om det vore lämpligt att den av de i 4 § angivna tvenne läkarne, vilken innehar tjänsteställning, beträffande fall, då så ansågs påfordrat, ålades att anmäla förhållandet till vederbörande barnavårdsnämnd. I många fall, då vanart egentligen ej kan anses förefinnas hos den unga flickan, vore dock en sådan anmälan onödig, ja kunde den verka direkt skadlig. (Ett eventuellt stadgande härom kunde möjligen ske under hänvisning till 17 § lagen om samhällets barnavård).

Havandeskap må enligt förslaget även avbrytas, när kvinnan vid hävdandet var »sinnessjuk eller sinnesslö». Det förefaller förbundet som om jämväl sinnesslö kvinna, vars havandeskap enligt denna punkt avbrutits, bör bliva föremål för sterilisering och sålunda ett stadgande härom tillfogas 2 §. Även i de fall, då obotlig sinnessjukdom kan konstateras hos kvinnan synes sterilisering böra följa.

Punkt 2. (Social indikation). Enligt denna punkt må havandeskap avbrytas, »när barnets tillkomst skulle försätta kvinnan i svårt nödläge eller eljest för hennes välfärd medföra allvarlig fara, som finnes icke kunna avvärjas på annat sätt».

I formellt hänseende må till en början framhållas, att det synes böra uttryckligen utsägas, att den sista bestämningen (»som finnes etc.») hänför sig även till »svårt nödläge».

Beträffande förbundets sakliga invändningar i avseende på denna punkt, för den händelse principen anses böra godkännas, får förbundet hänvisa till vad ovan framhållits. Här må endast betonas, att punktens ordalag, särskilt om de ses i ljuset av motiveringen, äro alltför vida. Huru lätt ett medgivande till ett avbrytande av havandeskap skulle kunna erhållas, framgår av de av de sakkunniga anförda exemplen.

Beträffande den förvisso synnerligen beklagensvärda gruppen av s. k. »utsläpade mödrar» torde ej sällan medicinska skäl för avbrytande av havandeskap förekomma. För att ekonomiskt nödläge icke må kunna anföras som motiv för avbrytande av havandeskap, bör samhället, som ju med varje år ägnar ett allt större intresse åt de s. k. barnrika familjerna, genom redan förefintliga eller eventuellt nya organ söka bringa hjälp och stöd åt de kategorier av kvinnor, som genom mannens brutalitet och alkoholism, existensmedlens otillräcklighet och barnens talrikhet hava en så tung och prövande tillvaro. Även ur den allmänna barnavårdens synpunkt är detta ett ofrånkomligt önskemål.

Punkt 3. Enligt förslaget må avbrytande av havandeskap icke företagas efter havandeskapets tjugufjärde vecka. Det har bland de delegerade, som utsetts att å förbundets vägnar avgiva yttrande om lagförslaget, ifrågasatts, om icke den övre gränsen för det tillåtliga avbrytandet av havandeskap borde sänkas, exempelvis till slutet av fjärde månaden. Å andra sidan måste beaktas, att ju mer gränsen sänkes, desto större risk löper man att utesluta de möjligheter till svårigheternas undanröjande, som tiden till barnets födelse kan innebära. Jämväl de av de sakkunniga anförda skälen för en relativ hög gräns (framför allt en förskjutning i moderns uppfattning) äro förvisso värda beaktande.

4 §.

I denna paragraf beröres den ytterst betydelsefulla frågan om det organ, som skall avgöra, om förutsättningarna för medgivande av havandeskapets avbrytande äro för handen. »Det gäller — yttrar Abortkommittén — att lägga prövningen i sådana händer och omgärda förfarandet med sådana garantier, att man erhåller en så grundlig och objektiv prövning, som med beaktande av praktiska synpunkter låter sig göra. Det som en huvuduppgift för lagen angivna syftet att i möj-

ligaste mån motverka abortfrekvensen kräver ock, att kvinnan ställes under ett starkt inflytande och mötes med förståelse och blick för de möjligheter, som kunna finnas att på annat sätt hjälpa henne ur hennes bekymmersamma läge». Förbundet vill alldeles särskilt understryka dessa Kommitténs ord.

Kommittén upptager till överbäggande flera möjligheter att anordna den ifrågasättande prövningen och stannar slutligen vid att anförtro densamma åt två legitimerade läkare. Kvinnan skall själv få välja den läkare, till vilken hon vill anförtro sig. En av läkarna skall innehava viss tjänsteställning, *vilken* bör ankomma på Kungl. Maj:t att föreskriva. Finner den läkare, till vilken kvinnan vänt sig, förutsättningarna för havandeskaps avbrytande icke föreligga, eller vägrar han taga befattning med ärendet, förefinnes möjlighet för kvinnan att hänskjuta saken till Medicinalstyrelsen, till vilken myndighet hon ock omedelbart kan vända sig. I vissa i 4 §, andra stycket, angivna fall skall prövningen obligatoriskt ankomma på Medicinalstyrelsen. — De båda läkarna skola i skriftligt utlåtande hava förklarat, att förutsättningarna för havandeskapets avbrytande äro för handen, varvid även de grunder, på vilka de kommit till sitt beslut, skola angivas.

Skulle en lagstiftning i förslagets syfte eventuellt genomföras, torde enligt förbundets mening en lämpligare form för den prövning, som skall föregå abortframkallningen, böra sökas.

Kommittén yttrar (sid. 46), att »det är uppenbart, att läkarna härigenom påläggas en börda, som kan bli ganska betungande särskilt med hänsyn till att i deras befattning med abortärendets prövning även ingår — såsom en väsentlig uppgift — att vara verksamma för att finna någon annan lösning ur det föreliggande konfliktläget än abortframkallning».

Ehuru man måste räkna med att, om en lagstiftning komme till stånd, det skulle finnas läkare, villiga att ägna tid och krafter åt den ofta rätt så omfattande och grannliga undersökningen av kvinnans levnadsförhållanden och villkor, synes det dock — såsom förbundet vid behandlingen av lagförslagets principer mera allmänt framhållit — helt enkelt nödvändigt att, i varje fall då fråga är om de sociala indikationerna, i proceduren inskjuta en socialt erfaren lekman eller en lämplig, diskret arbetande institution. Det kunde med fog ifrågasättas, om man icke i viss, om ock ringa mån, kunde förena fördelarna av den centrala och den lokala prövning, som Kommittén omnämner vid sin behandling av frågan om den prövande instansen. I så fall kunde kvinnan, som av Kommittén föreslagits, själv välja den läkare, hon vill anförtro sig åt. Till hjälp vid prövningen av frågan, om s. k. social indikation föreligger, skulle läkaren äga tillgång till den sociala expertis, han anser sig kunna behöva för att fatta ställning till frågan om havandeskapets avbrytande. Kvinnan skulle givetvis kunna, innan hon uppsöker läkaren, själv införskaffa ett utlåtande från kompetent håll rörande förutsättningarna för den ifrågasatta åtgärden. Om läkaren funne indikation för avbrytande av havandeskap föreligga, skulle han överlämna ärendet till en för visst lokalt område särskilt auktoriserad läkare, som ensam och på eget ansvar — eventuellt efter inskaffande av ytterligare upplysningar — fattade beslut i frågan. Förbundet har här icke ingått på frågan, huruvida genom den föreslagna prövningen av två läkare erforderlig trygghet vinnes för en uttömmande och riktig prövning av de faktiska och juridiska faktorer, som enligt 1 §, 1 mom. äro av avgörande betydelse för där avsedda fall.

Förbundet skulle även i andra avseenden hava vissa erinringar att göra. Så framgår det exempelvis icke av Kommitténs förslag, vilken rättslig betydelse tillerkännes de tvenne läkarnas, respektive Medicinalstyrelsens skriftliga utlåtande, såsom i vad mån lasarets- och andra sjukhusläkare äro skyldiga att, då sådant utlåtande föreligger, intaga vederbörande kvinnor och verkställa det operativa ingreppet, respektive i vilken utsträckning de äro skyldiga att pröva de formella

föresättningsarna enligt lagen, vem som avses med »verkställande» läkaren, huruvida de två läkarne äro behöriga att själva verkställa ingreppet, huru skall förfaras vid eventuell vägran av läkare att utföra ingreppet etc. Men förbundet har ansett sig — ej minst med hänsyn till den korta remisstiden — böra begränsa sig till att framlägga vissa mera principiella synpunkter på Kommitténs förslag.

Promemoria av doktor G. Stéenhoff.

(Överlämnad av styrelsen för svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet.)

Ingen människa bör tvingas att sätta barn till världen. Barn skola både för deras egen och föräldrarnas skull vara önskade barn. Havandeskap, tillkomna mot den havandes vilja, borde ej förekomma och skulle i regel ej heller förekomma, om tillräcklig upplysning i sexuella frågor, angående förebyggande åtgärder m. m., givits allmänheten. Dylik kunskap måste således på lämpligt sätt spridas i största möjliga utsträckning.

Att med våldtagning påtvingade havandeskap böra på kvinnans begäran avbrytas å ett tidigt stadium, därom råder väl ganska stor enighet.

År 1913 utkom här i landet en skrift (»Könsslaveri» av Frida Stéenhoff), i vilken om våldtagning säges bl. a. följande: »Lagen dömer brottslingen, som förgriper sig på en kvinna, men genom att tåga ihjäl möjlig följd för kvinnan i visst hänseende, dömer den henne att bära denna följd. Detta är dock en brist på hänsyn, som är upprörande. Därmed underkännes medborgerlig frihet i en grad, som väl söker sin like. Dessutom blir lagen härigenom ologisk. Om självbestämningen skall respekteras före våldet — och därför brottet straffas — skall väl självbestämningen även respekteras efter våldet.» — Numera verkar det säkerligen på det stora flertalet tänkande människor i högsta grad motbjudande och orättfärdigt att en kvinna skall kunna tvingas att bli moder till ett genom våldtäkt avlat barn.

Det är visserligen skillnad mellan en kvinna, som blivit hävdad mot sin vilja och en kvinna, som — efter ömsesidig överenskommelse om förening — endast blivit befruktad mot sin vilja. Praktiskt sett blir emellertid följden densamma, vare sig befruktningen i senare fallet tillkommit under berusning, genom hot eller skrämelse, bedrägligt uppförande från motpartens sida, tvungen undergivenhet för äktenskaplig fordran, bristfälliga förebyggande åtgärder o. s. v.

Genom dylikt havandeskap känner sig kvinnan förrådd och är i själva verket synnerligen ofta grymt bedragen. Hon kan ha många starka och talande skäl för sin vägran att föda barnet i fråga. Att räkna upp alla som kunna förekomma är givetvis en omöjlighet, försök av utomstående att helt allmänt klassificera dem i berättigade och oberättigade torde vara dömda att misslyckas. Framstå skälen för kvinnan som tvingande, kan endast ett ingående, sakligt resonemang med en övertygande bevisföring möjligen förlika henne med utsikten att föda barnet. Erfarenheten har visat tillräckligt med avskräckande exempel på kvinnlig företagsamhet, då det gäller att befria sig från ett havandeskap. Låt oss även komma ihåg de många morden å nyfödda barn av deras förtvivlade mödrar och själv-morden av havande kvinnor, dubbelmord således, ja det förekommer även tredubbla mord, när såsom händer den blivande fadern följer modern i döden av sympati och fruktan för faderskapet.

Lika väl som lagen bör skydda kvinnan mot direkt våld, förande till moderskap, bör den skydda henne mot bedrägeri, ansvarslöshet, bristfälligheter hos förebyggande medel o. dyl., som ha samma följd. Lagen måste vara den part till hjälp, som blir bedragen. Kvinnorna komma att efterlysa denna rättvisa tills den infinner sig.

Att straffa en kvinna för att hon övergiven och i nöd söker förskaffa sig räddning undan ett ej önskat havandeskap, är en ändamålslös hårdhet. Straffhotet är som bekant utan all praktisk betydelse. Fosterfördrivning förekommer enligt många samstämmade uppgifter och min egen ej alldeles obetydliga erfarenhet inom alla befolkningslager. Då det talas om (betänkandet s. 13) att vid strafffrihet aborterna skulle i vissa kretsar ökas genom »påverkan å inställningen» till handlingen, undrar man med skäl, vilka kretsar som menas. Där tanke på abortering uppstår men saken ej verkställes, hämmas man av helt andra motiv än lagens paragrafer.

Avbrytande av havandeskap är emellertid alltid en för kvinnan mer eller mindre riskabel åtgärd, farligast då den utföres av kvinnan själv eller osakkunnig medhjälpare. Bistånd måste därför kunna erhållas hos sakkunnig läkare, vilken således skall äga rätt att bringa hjälpen i fråga. Andra personer åter böra under kraftigt straffhot förbjudas lämna sin medverkan.

Att överlåta en kvinnas begäran om hjälp åt tvenne samrådande läkares omdöme eller åt Medicinalstyrelsen förefaller föga tilltalande. Det är dessutom alltför omständligt och opraktiskt. Det är ju fråga om synnerligen ömtåliga förhållanden, som därtill fordra ett snabbt avgörande. Läkarens bistånd måste vara relativt lätt åtkomligt. Man bör nämligen icke söka bekämpa fosterfördrivningarna genom att låta kvinnans liv bli insats i striden. Den besvärliga omvägen över Medicinalstyrelsen skulle troligen göra gagnet av den föreslagna lagen illusoriskt. Och alla läkare äro ej sociala experter eller psykologiskt tillräckligt orienterade för en dylik verksamhet. Från olika samrådande läkare kan ju väntas rent motsatta meningar om en och samma anhållan. Ren godtycket kan bli rådande. Kvinnan bör, som sagt, få själv bestämma angående saken. Men den läkare, som hon får rådfråga (det bör vara en läkare i någon ansvarig ställning) skall klart och utförligt för henne förklara risken av en abort och ingående med henne överlägga om hennes svårigheter, såsom läkaren så ofta får göra, då det är fråga om andra patienter. Står hon sedan, i lugn sinnesstämning, fast vid sin önskan och finner sina skäl ofrånkomliga, bör hon erhålla den begärda hjälpen för att hon ej skall vända sig till en kvacksalvareabortör, något som eljest torde i regel bli fallet.

En sådan abortoperation borde företagas på ett allmänt sjukhus under betingelser såsom vid andra operationer (event. hos specialist i kirurgi eller obstetrik). Berättelse om åtgärden ingives till Medicinalstyrelsen enligt av denna givna bestämmelser.

Till minskning av de allt annat än tilltalande aborternas antal torde medlen vara: den ovan nämnda grundliga upplysningsverksamheten, den konsulterade läkarens eventuella påverkan samt effektiva förbättringar i en mängd olika riktningar av de nuvarande sociala förhållandena, ej minst bemödanden för åstadkommande av en förnuftig uppfattning av det utomäktenskapliga moderskapet.

Styrelsen för Fredrika-Bremer-Förbundet.

Genom remiss, mottagen den 14 januari 1935, har Fredrika-Bremer-Förbundets styrelse anmodats avgiva yttrande över kommitténs preliminära förslag till lag om avbrytande av havandeskap m. m. Senare har styrelsen även erhållit till sig remitterat sakkunnigutredning angående revision av 18 kap. 13 § strafflagen i och för beaktande vid avgivande av yttrande över förenämnda remiss. Med anledning härav får styrelsen anföra följande.

Inledning. Avsikten med den lag, till vilken ett preliminärt kommittéförslag här föreligger, är, enligt vad kommittén själv framhåller, att bekämpa fosterför-

drivningarna. Utrett är, att dessa ha en skrämmande vidsträckt utbredning, och mycket talar för att utbredningen är ännu mycket större än den genom utredningen konstaterade. Beträffande motiven till kvinnors önskan att bli befriade från sitt foster, framgår av vad man vet därom, att huvudmotivet är ett genom havandeskapet framkallat nödläge. Det viktigaste och närmast liggande — särskilt nära liggande i en tid som vår, som i så hög grad gått in för profylaktiska åtgärder — bör då vara att se till att häva detta nödläge, något som kommittén också mycket kraftigt framhåller. Det är så mycket mera en bjudande plikt att söka undanröja sagda motiv, som ingreppet ifråga är mot naturen och för kvinnan själv — även då ingreppet utföres av läkare — alltid medför risker. Dessutom betyder förintandet av själsligt normala och kroppsligt friska föräldrars avkomma en stor samhällsförlust.

Indikationer för abort. Läkarens rätt att avbryta havandeskap på medicinska indikationer är icke bestridd. Den anses självklar och har hävd för sig.

Kommitténs lagförslag upptager tre olika slags grunder eller indikationer, vid vilkas förekomst strafffrihet skulle föreligga vid abortframkallning, företagen på sätt i förslaget anges.

Beträffande abortframkallning på humanitära eller eugeniska grunder (förslag till lag om avbrytande av havandeskap 1 § 1 och 3 mom.) torde icke någon tvekan föreligga, att lagen bör medgiva abort. En lagändring i detta syfte står i överensstämmelse med den allmänna rättsuppfattningen och beträffande moment 3 gäller därjämte, att detta kan betecknas som en konsekvens av steriliseringslagen.

Ifråga om den sociala indikationen som grund för strafffrihet torde rättsuppfattningen ställa sig mera tveksam. Det föreliggande förslaget bör emellertid ses mot bakgrund av nuvarande tillstånd med det stora antalet abortframkallningar mot gällande lag, en företeelse, som utgör ett samhällsont av allvarligaste slag. Det kan icke heller förnekas, att såsom förhållandena nu äro i vårt samhälle, en havande kvinna kan befinna sig i ett konfliktläge av synnerlig svår beskaffenhet, särskilt torde detta gälla fall av blandad medicinsk-social indikation, men även den ekonomiska nöden och de sociala svårigheterna för en ogift moder kunna vara av en utomordentlig storleksordning. På grund härav uttalar styrelsen sin anslutning till Kommitténs åsikt att avbrytande av havandeskap även på social indikation bör tillåtas. Det synes emellertid styrelsen att formuleringen i den föreslagna lagtexten (1 § 2 mom.) är vag och bör förtydligas.

Läkarens uppgift. Av särskild vikt är, att den kvinna, som sviktar under havandeskapet, får tillfälle att rådgöra om sina svårigheter med en ansvarskännande person. Den föreslagna lagen kommer att bana vägen härför, då det torde bli naturligt för en abortsökande kvinna att vända sig till en läkare i sin nöd. En läkares främsta plikt är att värna om livet. Ställd inför en bön om framkallande av abort, måste han därför främst se till att söka bevara det spirande liv man ber honom förintä. Det vill säga han skall icke blott vädja till kvinnan att avstå från sin avsikt, han måste även bistå henne med råd för att hon skall kunna komma ur sitt nödläge. I och med detta förhjälpas han henne ock till uppfyllandet av vad som enligt läkares erfarenhet i regel torde vara hennes innersta önskan, att bära fram sitt barn. Men då måste han kunna räkna med att utvägar och medel att hjälpa kvinnan stå honom till buds.

Social sakkunskap. *Hjälpåtgärder m. m.* Kvinnan bör därför i och med att hon vänder sig till läkare beredas tillfälle att av socialt kunnig person bli upplyst om och hänvisad till förefintliga möjligheter till hjälp. Institutioner och andra hjälpmedel finnas redan, men torde på många håll och i åtskilliga avseenden vara otillräckliga. Det moderskapsunderstöd, som nu utdelas, är alldeles för knappt. Det bör höjas till ett belopp nog stort att åt en understödsberättigad kvinna giva verklig lättnad i hennes ekonomiska nöd inför en barnsbörd och känsla av att

samhället vårdar sig om henne och det väntade barnet. Av synnerlig vikt är också, att samhället beflitar sig om att underlätta familjebildningen. Detta torde kunna ske på flera vägar, t. ex. genom borttagande av den högre beskattningen av äkta makars inkomster på grund av att dessa nu sammanräknas, genom införande av större skatteavdrag för barn, upprätthållande av rätten för gift kvinna att inneha arbetsanställning, bedrivande av en bostadspolitik, som tar sikte på behovet av tillräckliga och sunda bostäder o. s. v. Det är slutligen angeläget betona, att olika samhälleliga åtgärder till utökat moderskapsskydd och underlättande av familjebildning böra omedelbart tagas under övervägande för att vinna snabbast möjliga lösning.

Upplysningsverksamhet ang. sexuella förhållanden. Det är emellertid icke nog att yttre förutsättningar åstadkommas för gynnande av föräldraskap. Styrelsen vill därjämte kraftigt understryka förslaget om lämplig uppfostrings- och upplysningsverksamhet i syfte dels att undanröja rådande okunnighet och vitt spridda vanföreställningar rörande sexuella förhållanden, dels ock att skapa större ansvarskänsla inför släktlivet.

En sådan uppgift ställer stora krav icke blott för föräldrar utan ock på samhället, enär skolundervisning är för vårt lands uppväxande släkte obligatorisk. Den sexualundervisning, som i sammanhang med biologiundervisningen redan meddelas i åtskilliga skolor, bör, såsom Fredrika-Bremer-Förbundet vid flera tillfällen uttalat, göras obligatorisk. Av Kungl. Maj:t 1918 tillkallade sakkunniga yttra i sitt 1921 avgivna betänkande att »sexualundervisningens syftemål ej är att allenast bibringa lärjungarna en viss kunskap rörande sexuella förhållanden, utan den bör i främsta rummet avse att bidra till karaktärens stärkande och till en mera upphöjd åskådning beträffande könslivet. Enbart saklig kunskap räcker ej härtill, utan det fordras, att den moraliska känslan får en kraftig väckelse och att viljelivet får den påverkan som här är nödvändig».

Preventivlagens revision. Beträffande sakkunnigutredningen angående revision av 18 kap. 13 § strafflagen, har den knappa tiden ej tillåtit ett närmare studium av densamma. Styrelsen vill emellertid principiellt uttala sig för att ifrågavarande lagparagraf så ändras, att den medger en vederhäftig, allmän upplysning angående antikonceptionella medel. Vad beträffar undervisning angående antikonceptionella medel vill styrelsen dock tillägga att enligt dess mening sådan undervisning icke bör meddelas på skolstadiet.

Utdrag ur protokoll, hållet vid Fredrika-Bremer-Förbundets förvaltningsutskotts sammanträde den 13 februari 1935.

Närvarande:

Ledamöter: Doktor Widerström, Rektor Aspman, Fröken Fröberg, Advokat Staël von Holstein, Fröken Thorstenson, Fru Törnell, suppl. Fröken Fjetterström, Advokat Stjernstedt, Fru Odhner, Fru Dernby samt undertecknad.

Förhinder hade anmälts av fru Dyrssen och fru Fjällbäck-Holmgren.

§ 3.

Upptogs till slutbehandling förbundsstyrelsens yttrande över Abortkommitténs preliminära förslag till lagstiftning om rätt i vissa fall till avbrytande av havandeskap m. m. Därvid anmälades att förbundsstyrelsen godkänt skrivelsen i föreliggande skick, dock att mot accepterande av social indikation som grund för tillåten abort reservation anmälts.

För skrivelsen i dess helhet hade röstat doktor Karolina Widerström, rektor Maria Aspmann, fröken Ida von Plomgren, advokat Mathilda Staël von Holstein, fröken Axianne Thorstenson, alla i Stockholm, fru Astrid Gierow, Hälsingborg, fru Elisabeth Quensel, Malmö, doktor Hanna Rydh, Östersund, fröken Ingeborg Öquist, Umeå, och för berörda reservation fru Lizinka Dyrssen, fröken Eva Fröberg, fru Gertrud Törnell, alla i Stockholm, fru Fanny Björkman, Norrköping, fröken Thyra Kullgren, Göteborg, fru Maja Lundgren, Varberg, doktor Rut Grubb, Växjö, varjämte en medlem nedlagt sin röst.

Beslöts att avskrift av denna paragraf skulle jämte avskrift av reservationen medfölja skrivelsen till abortkommittén.

Denna paragraf förklarades omedelbart justerad.

Som ovan
Ida von Plomgren.

Reservation mot Fredrika-Bremer-Förbundets Styrelses beslut att godkänna § 1 mom. 2 (sociala indikationer) i Abortkommitténs förslag till lag om avbrytande av havandeskap.

Antagandet att aborternas antal skulle minskas om de i viss utsträckning bleve legaliserade, är och måste vara helt obestyrt. Skulle det komma att visa sig att genom läkarnas påverkan någon del av fallen kunde förhindras, torde detta dock vara av ringa betydelse i jämförelse med den uppluckring av den moraliska ansvarskänslan som skulle följa genom att legalisera utsläckandet av spirande liv. Den kristna åskådningen reagerar kraftigt mot en uppfattning som förvisso kommer att minska den respekt för livet, som har varit och ännu är roten till hela vår humanitära kultur. Bedömandet av de olika fallen blir också ytterst ojämnt och godtyckligt, beroende på läkarnas olika etiska och sociala inställning. Detta isynnerhet som indikationerna givits en svävande karaktär och omfatta så pass skilda motiv som rädsla för social ringaktning, ekonomiskt nödläge, obenägenhet att avbryta en påbörjad utbildning, gift kvinnas önskan att dölja frukten av en illegitim förbindelse m. m.

Ett verkligt nödläge torde emellertid uppstå för de ansvarskännande läkare som ha att besluta om de skola taga ett liv om vars förborgade möjligheter de insett kunna veta.

Slutligen känna vi oss övertygade om att ansvarskänslan för den individuella livsföringen avtrubbas, om följderna av bristande självdisciplin under lagens hägn elimineras.

Lizinka Dyrssen, Fanny Björkman, Eva Fröberg, Maja Lundgren, Gertrud Törnell, Rut Grubb, Thyra Kullgren.

Styrelsen för Yrkeskvinnors klubb.

Anmodad att yttra sig över abortkommitténs preliminära förslag till lag om avbrytande av havandeskap m. m., får styrelsen för Yrkeskvinnors klubb härmed anföra följande.

Det stora antalet kriminella abortframkallningar i vårt land är ett samhällsont av allvarligaste natur, innebärande fara för tusentals kvinnors liv och hälsa samt ägnat att undergräva respekten för gällande lag. Ansvarsmedvetna kvinnor och

män ur skilda läger, vilka genom sin verksamhet och sin personliga livserfarenhet kommit i beröring med dessa missförhållanden ha därför länge varit övertygade om nödvändigheten av ingripanden häremot från statsmakternas sida.

Styrelsen delar denna uppfattning. Den är också övertygad om att ett statsin-
gripande måste ta formen såväl av positiva hjälpåtgärder, syftande till en minskning av abortfrekvensen genom underlättande av mödrauppgiften, som även av en revision av gällande lagstiftning angående fosterfördrivning. En sådan revision är nödvändig för att ge havande kvinnor möjlighet att vända sig till läkare. Läkaren bör ha skyldighet att genom råd och hänvisningar till hjälpmöjligheter i första hand söka avstyra aborten, men även rättighet att utföra oundvikliga eller för samhället på grund av rashygieniska eller humanitära skäl rentav önskvärda aborter. Detta skulle under alla förhållanden medföra mindre risk för kvinnornas liv och hälsa än vad kvacksalveriaborten medför.

Vad beträffar arten av de positiva, profylaktiska åtgärderna finnes i detta sammanhang knappast anledning att ingå på dem. Här vill styrelsen endast framhålla, att man torde kunna ställa sig tämligen optimistisk beträffande effekten av dylika åtgärder. Hittills ha de alltför mycket lämnats oförsökta, ja samhället har, trots den ständigt stigande abortfrekvensen och de ständigt sjunkande födelsetalen, i viss mån drivit en politik eller haft en inställning till moderskapet, som direkt försvårat familjebildning och föräldraskap. Vi påpeka blott den så ofta påtalade hårdare beskattningen av äkta makars inkomster, svårigheten för gift kvinna att få behålla sin arbetsanställning, risken för en havande kvinna att bli av med sin plats, den tyngande beskattningen av kvarlåtenskap i form av kapital eller utfallande livförsäkring, som en familjeförsörjare hopbragt för att säkra de sina (den skattefrihet för utfallande försäkring, som infördes 1927, togs sålunda till stor del tillbaka några år därefter), den knappa moderskapshjälpen, den utblivna förlossningshjälp. Att en sådan politik icke kunnat undgå att öka den allmänna ekonomiska otrygghetskänsla, som i så hög grad bidragit till flykten från moderskapet, torde vara ofrånkomligt.

Om det nu inom en snar framtid skulle bli fråga om positiva åtgärder till minskande av abortfrekvensen, måste man emellertid beakta att dylika åtgärder, hur snabbt de än införas, blott verka på lång sikt. Därtill kommer att de, åtminstone vad den mera direkta mödranhjälpen beträffar, överhuvudtaget skulle ha föga effekt, i fall icke den havande kvinnan finge hänvisning till dem just i det rätta ögonblicket, d. v. s. just i den stund, då hon står i begrepp att i förtvivlan över en enligt hennes egen mening på annat sätt olöslik konflikt söka få sitt havandeskap avbrutet. Det är säkerligen övertygelsen härom långt mer än något behov att hävda kvinnans principiella suveränitet över sin kropp, vilken fört så många insiktsfulla kvinnor och män till den uppfattningen, att straffet för fosterfördrivning måste helt eller delvis upphävas, så att, som nyss framhållits, kvinnorna få tillfälle vända sig till läkare. Det är väl också denna uppfattning, som i det stora hela varit ledande för justitieministern vid det behjärtansvärda initiativ till utredning och förslag i denna fråga, som han tagit.

Abortkommittén står nu på den principiella ståndpunkten att fostrets liv i likhet med det redan födda barnets och den vuxna människans liv måste vara straffrättsligt skyddat. Utifrån denna principståndpunkt har kommittén ansett valet mellan straffets bibehållande och straffrihet givet. Även om praktiska skäl väge för den totala avkriminaliseringen, t. ex. om man kunde sannolikgöra att denna förde till en lägre abortfrekvens, skulle abortkommittén, så som den fattat principen om fostrets rättsskydd, haft att välja den begränsade strafffriheten.

Kravet att livet *i princip* måste skyddas kan emellertid ses ur två synpunkter. Dels innebär principen en rätt för individen att få något så värdefullt som sitt liv skyddat av samhällsmyndigheterna. Dels måste samhället se till, att respekten för

livet överhuvudtaget uppehålls. När samhället icke tillåter dödandet av ett framfött missfoster torde det vara den senare synpunkten, som gör sig gällande så gott som alldeles frigjord från den förra. När det gäller att avgöra, huruvida avbrytande av havandeskap på ett tidigt stadium bör tillåtas, torde också den senare synpunkten, behovet att uppehålla respekten för livet, vara det väsentliga. Ty tesen att ett sedan några dagar, några veckor eller rentav några månader befruktat ägg skulle ha ett självständigt intresse att få utvecklas i moderlivet och framföras, kan väl inte gärna betraktas annat än som en abstrakt konstruktion.

Det väsentliga i straffbudet mot abort på tidigt stadium måste anses vara samhällets intresse att upprätthålla respekten för livet, icke dess skyldighet att skydda fostrets liv. Tillåtelsen att avbryta havandeskap på ett tidigt stadium måste därför ur samhällssynpunkt vara relativt ofarlig, medan tillåtandet därav på senare stadium måste innebära risk för minskandet av respekten för livet. Ty även om den medicinska vetenskapen kan fastslå, att ett foster, alltså ett liv, förefinnes i och genom befruktningen, så uppfattar icke den havande kvinnan det så och kommer sannolikt aldrig att göra det. Först sedan havandeskapet framskridit ganska avsevärt, om icke just så långt att hon förnimmar fostrets rörelser, går det in i hennes medvetande att hon bär på ett annat liv än sitt eget. Hon känner det därför icke vid en abort under den första tiden av havandeskapet så, som om hon utplånade ett liv. Senare känner hon det däremot.

Ur dessa nyss anförda synpunkter torde man vara berättigad att vid valet mellan den principiella avkriminaliseringen av abort på ett tidigt stadium eller bibehållandet av straffet med införande av rätt till abort på särskilda i lagen angivna indikationer, pröva de båda utvägarna från mera rent praktiska synpunkter.

Abortkommittén anser nu, att den principiella strafffriheten skulle öka abortfrekvensen, den begränsade strafffriheten däremot minska den. Styrelsen känner sig icke alldeles övertygad om, att kommittén häri har rätt. Kommittén utgår ifrån, att man trots bibehållet straff skulle kunna få kvinnorna att *i första hand* (sid. 14) vända sig till läkarna, enär varje kvinna skulle hoppas, att just hennes konfliktläge fölle in under den tillåtna aborten. Kan det inte snarare tänkas, att förhandenvaron av straff skrämmar en mycket stor procent av abortsökande kvinnor att, som hittills, sky läkaren och gå direkt till kvacksalvaren? Särskilt om, såsom abortkommittén framhåller sid. 20, ett rättsligt beivrande av de kriminella fallen i större utsträckning skulle komma till stånd efter införandet av begränsad tillåtelse till abort. Även om därför den principiella strafffriheten skulle tänkas öka antalet *abortsökande* är det därför icke sagt, att den ökar *abortfrekvensen*. Detta beror nämligen helt och hållet på, *hur* stor ökningen av de abortsökande blir. Det finns emellertid ingen anledning att tro, att den blir mycket stor, om ens någon, enär detta förutsätter att straffet hittills skulle ha avskräckt ett väsentligt antal kvinnor från att begå abort. Och detta medger även abortkommittén att det icke torde ha gjorts. Nu menar abortkommittén, att borttagandet av straffet skulle ge allmänheten den föreställningen, att abort vore en av staten godkänd handling. Detta torde vara att tänka för lågt om den svenska allmänheten. Redan om straffet blott upphävdes skulle man nog icke uppfatta detta som annat än vad det var: nämligen ett medgivande från statsmakterna att fängelsestraff icke längre är ett lämpligt medel för motarbetande av abort. Men härtill kommer ju, att staten kan och bör även vid eventuell straffrihet bekämpa aborterna med psykisk påverkan, hänvisning till av samhället införda hjälpåtgärder, upplysning om riskerna av abort m. m. Med detta torde samhället ha tillfälle nog att hävda sin uppfattning om det oriktiga i avbrytande av havandeskap. Men blir de abortsökande kvinnornas antal icke vid principiell straffrihet väsentligt större än nu eller vid begränsad straffrihet, så kan i stället borttagandet av straffet tänkas verka till en minskning av abortfrekvensen. Vid full straffrihet skulle ju, i motsats mot vid begränsad straffri-

het, de flesta kvinnor, vilka önska sitt havandeskap avbrutet, söka läkare. Det största möjliga antal kvinnor skulle på så sätt kunna dras in under den avrådande, stödande och hjälpande verksamhet, som ju tänkes anordnad såväl vid det ena som det andra systemets införande. Och det största möjliga antal kvinnor skulle i följd härav kunna bli föremål för påverkan till att avstå från sin föresats att fördriva sitt foster.

I övrigt kan mot den begränsade strafffriheten anmärkas bl. a. att prövning av indikationerna inte gärna kunna undgå att utfalla ojämnt, beroende på läkarnas olika inställning till frågan om abort överhuvud taget, på deras olika uppfattning inom olika delar av landet eller under olika tidsperioder. Men då en indikationsprövning, i viss mån har karaktären av ett dömmande förfarande måste en olikhet i utgången av prövningen gärna uppfattas som utslag av orättvisa. Helt annorlunda måste vid strafffrihet en läkares vägran att företaga abort uppfattas.

Emot indikationssystemet torde också kunna anmärkas, att det lätt kan verka som en klasslag. Särskilt är faran härav stor i fråga om den indikation som består i »social ringaktning».

Inom styrelsen råder därför olika meningar rörande frågan huruvida ett system med principiell eller med begränsad strafffrihet är att föredraga. Emellertid anser styrelsen, såsom förut framhållits, det nuvarande tillståndet med dess enormt stora antal kvacksalveriaborter, utförda till största delen av ohygieniska, för att icke säga snuskiga amatörer, så hälsovådligt, att åtgärder snarligen måste vidtagas här emot. Styrelsen ansluter sig därför i huvudsak till det förslag, som av abortkommittén framlagts.

Här må blott några smärre detaljanmärkningar mot detta förslag göras.

Beträffande indikationerna i 1 § 1 mom. frågar man sig, om gift kvinna även har rätt till abort vid »våldtäkt» eller vid hävdande med grovt åsidosättande av hennes handlingsfrihet. Detta vore nämligen önskvärt. Inom äktenskapet är det icke så ovanligt att hustrun våldföres emot sin vilja av mannen. Särskilt förekommer detta, då mannen är hemfallen åt alkoholmissbruk. För hustrun är det i så fall icke blott motbjudande utan även olycksdigert att föda sitt barn med tanke på de omständigheter, under vilka det kommit till. Även om vetenskapen icke säger, att ett barn avlat under alkoholinflytande därav blir försämrat, så pinas hustrun av en sådan tanke. Dessutom har väl vetenskapen beträffande denna fråga ännu icke sagt sista ordet. Bevisningen av våld inom äktenskapet torde icke vara svårare än bevisningen av våld vid utomäktenskaplig förbindelse.

Beträffande de sociala indikationerna förefaller det vara en brist att icke åtminstone i någon mån hänsyn kan få tagas även till samhällets eller det blivande barnets intresse. Här finns många fall gränsande till humanitära eller rashygieniska indikationer, som likväl icke kunna gå in under mom. 1 eller 3, där abort borde vara indicerad. Då det blir frågan om de positiva hjälpåtgärdernas placering torde man för övrigt komma ihåg, att samhället icke så mycket bör uppmuntra det utomäktenskapliga barnafödandet utan i stället födandet av barn inom äktenskapet. Detta är i såväl samhällets som barnets intresse.

Att man måste ställa sig betänksam gentemot abort så sent som i havandeskapets 24 vecka har förut framhållits. Åtminstone förefaller det stötande att inskriva denna möjlighet i allmän lag.

Beträffande den prövande myndigheten är det måhända tveksamt, huruvida två legitimerade läkare härtill äro lämpligast. Mycket talar för att en legitimerad läkare i samråd med en socialt kunnig person vore lyckligare.

Vad beträffar läkares tystlåtenhetsplikt är denna synnerligen knappt behandlad. Huruvida läkaren har en ovillkorlig tystlåtenhetsplikt även gentemot sådana kvinnor, som helt avisats, är ej klart utsagt. Detta är dock önskvärt. Eljest bli kvinnorna lätt skrämda från att gå till läkare.

Under återopande av vad som ovan anförts och under framhållande av att från samhällets sida åtgärder till utökat moderskapsskydd liksom till underlättande av familjebildning snarast böra vidtagas får styrelsen för Yrkeskvinnors klubb tillstyrka det av Kommittén framlagda förslaget till lag om avbrytande av havandeskap.

Allmänna valmansförbundets centrala kvinnoråd, arbetsutskottet.

Genom remiss mottagen den 21 januari 1935 har Allmänna Valmansförbundets Centrala Kvinnoråds Arbetsutskott anmodats avgiva yttrande över kommitténs preliminära förslag till lag om avbrytande av havandeskap m. m. Senare har Arbetsutskottet även mottagit till mig remitterade sakkunnigutredning angående revision av kap. 18 § 13 strafflagen i och för beaktande vid avgivande av yttrande över förenämnda remiss.

Med anledning härav får Arbetsutskottet anföra följande:

Arbetsutskottet anser sig kunna helt instämma i kommitténs uttalande att »livet måste i princip skyddas» och att huvudsyftet med de åtgärder, som vidtagas, måste vara »att i möjligaste mån motarbeta fosterfördrivningen, oavsett av vem den företages». Dessa syften synas dock knappast främjas genom de av kommittén föreslagna åtgärderna.

Läkarens rätt att avbryta havandeskap på eugeniska och medicinska indikationer kan anses självklar, ävenså bör abortprovokation på humanitär indikation få företagas då kvinnan blivit utsatt för våldtäkt eller annan grov kränkning, som är eller kan visa sig vara kriminell enligt svensk lag. Prövning bör då förutom till läkaren även hänskjutas till samhällets rättsvårdande myndigheter (se Centralstyrelsens för Sveriges Läkarförbund uttalande den 31 januari 1935. Sv. Läkartidning nr 5, sid. 218).

Abortprovokation på medicinskt-sociala indikationer bör även kunna ifrågakomma, därvid bör emellertid en självdeklaration under edlig förpliktelse avfordras kvinnan och jämte läkaren en socialt verksam, för uppgiften lämplig kvinna deltaga i utredningen, *som också bör avse huruvida icke kvinnan i första hand kan hjälpas genom andra åtgärder.*

Som följd härav anser Arbetsutskottet att *enbart* sociala indikationer ej kunna godtagas som skäl för fosterfördrivning.

Abortprovokation bör ej annat än i *yttersta nödfall* få företagas då havandeskap är så långt framskridet som kommittéförslaget medgiver.

I en kulturstat måste i frågan om kvinnans andliga och kroppsliga nödläge i dessa fall andra vägar sökas för att avhjälpa i motiveringen till förslaget påtalade missförhållanden. I fråga om sin uppfattning härvidlag hänvisar Arbetsutskottet till en rad förslag till positiva åtgärder, som framlagts i högerns motion i befolkningsfrågan vid årets riksdag (I: 1, II: 1).

Fosterfördrivningens utbredning i vårt land ger anledning till allvarliga bekymmer. Man har dock, utan att därmed uttala sig om det nu föreliggande utkastet till lag om preventivmedel och lag om fosterfördrivande medel, anledning antaga, att en kommande revision av strafflagen kap. 18:13 samt verkningarna av den nyligen antagna steriliseringslagen komma att verka till förbättring i ifrågavarande hänseenden.

Med hänsyn till vad Arbetsutskottet sålunda mot förslaget anført, finner Arbetsutskottet att föreliggande förslag ej bör läggas till grund för en kommande lagstiftning, så mycket mer som tidpunkten för förslagets framläggande från flera synpunkter måste anses synnerligen olämplig. Den viktiga frågan om fosterfördrivningens bekämpande bör bli föremål för en förnyad och mera uttömmande utredning.

Styrelsen för Folkpartiets kvinnogrupp.

Då Folkpartiets kvinnogrupp välvilligt satts i tillfälle att yttra sig över det av Eder utarbetade preliminära förslaget till lagstiftning om rätt i vissa fall till avbrytande av havandeskap m. m. få vi härmed göra följande uttalande:

Moderskapet har hittills icke i vårt land från samhällets sida fått den värdering det förtjänar. De moraliska lagarna — skrivna eller oskrivna — ha också varit ägnade att degradera i stället för att upphöja moderskapet. Som exempel på detta må anföras hur både gifta och ogifta mödrar i gångna tider — och på vissa håll ännu — »kyrkotogos» för att bli »rena» sedan de fött ett barn.

Bördan av förakt och fientlighet, oftast ökad av ekonomisk nöd, blev många mödrar, särskilt de ogifta, för tung att uthärda. Själv mord och barnamord ha icke varit sällsynta. På senare år ha allt flera sökt sin räddning i fosterfördrivning och abortfrekvensen synes vara i stark stegring. Risken för kvinnans hälsa och liv kan ju även vid behandling av läkare icke helt uteslutas. Vid ingrepp av kvinnan själv eller andra icke sakkunniga personer är faran, efter vad statistiken visar, fruktansvärt stor.

I enlighet med de sakkunnigas förslag torde alla kunna anse att samhällets två huvuduppgifter i fråga om avbrytande av havandeskap äro:

att åstadkomma en minskning av abortfrekvensen, och

att tillse det oundvikliga aborter utföras med minsta möjliga risk för kvinnans liv och hälsa.

Straffhotet har i den första av dessa punkter icke haft åsyftad verkan. På andra vägar måste samhället slå in. De stränga straffåtgärder det uppställer för att skydda sig mot illegala abortörer böra ingå i kvacksalvarlagen och gälla dem, icke kvinnorna, vilka i sin nöd och förtvivlan icke sett någon annan väg öppen. Samtidigt som straffhotet mot kvinnorna visat sig ej minska abortfrekvensen har det visat sig öka hälsorisken.

Enda utvägen ur nuvarande oroväckande förhållanden är att kvinnorna med fullt förtroende och hopp om förståelse och hjälp kunna vända sig till läkare i ansvarsställning. Ren ekonomisk indikation till avbrytande av havandeskap borde av läkaren kunna undanröjas. De hjälpåtgärder, som för närvarande stå till buds, utesluta ingalunda — påpeka de sakkunniga — att kvinnan kan råka i svårt nödläge. Men i ett land, där man ängslar sig för folkminskning, borde intet barn på grund av felriktad offentlig sparsamhet få gå förlorat. Vi anse därför att ekonomiskt nödläge enbart icke får utgöra orsak till företagande av abort, utan att möjlighet må finnas för läkaren att genom samhällets försorg anvisa kvinnan en sådan hjälp, att den oro och ängslan, som drivit henne att begära hans hjälp i fråga om abort, må försvinna och hon med relativt lugn kan bära och föda sitt barn. I detta avseende instämma vi helt i vad de sakkunniga yttra på sid. 26 och följande.

Vad angår övriga sociala indikationer vilja vi uttrycka den förhoppningen, att en blivande lag må få en sådan ordalydelse att verkligt nödställda kvinnor enligt denna erhålla den hjälp, utan vilken de måhända gå under, men att missbruk av rätten att få abort utförd, så vitt möjligt förhindras.

Ingen människa bör tvingas att sätta barn till världen. Lika litet som det må anses som en synd må det göras till en plikt. Havandeskap, tillkommet mot den havandes vilja, borde icke få förekomma. Ofta kunde de också undvikas om tillräcklig upplysning i sexuella frågor från kompetent håll och i tillräcklig utsträckning gäves. Att sådan upplysning hos friska människor skulle förtaga önskan att få barn, då lämpliga förutsättningar därtill finnas, torde icke behöva befaras.

Likaväl som lagen bör skydda en kvinna mot direkt våld, förande till havande-

skap, bör den skydda henne mot bedrägeri, ansvarslöshet o. d., som ha samma följd. Genom dylikt havandeskap är hon prisgiven och förrådd och kan ha starka och talande skäl för sin vägran att föda barnet i fråga. Den läkare, till vilken kvinnan vänder sig, bör dock i sådana likaväl som i andra fall klart och sakligt framhålla vådorna av en abort, tålmodigt och ingående överlägga med henne om hennes svårigheter. Ett samtal är icke nog. Eftertanke och lugn sinnesstämmning bör om möjligt inväntas. Men vidhåller kvinnan det oaktat sin önskan och befinnas hennes skäl vägande bör hon få den begärda hjälpen. I annat fall drives hon att söka vägen till den än mer riskfyllda fosterfördrivningen, verkställd av kvacksalvare.

Till minskning av ovannämnda tidsföreteelses fruktansvärda utbredning torde medlen — evad det gäller samhällsåtgärder — vara:

- den konsulterade läkarens råd och påverkan i avstyrande syfte;
- omläggning och utvidgning av mödrahjälpen;
- en mer tidsenlig och human uppfattning av det utomäktenskapliga moderskapet;
- att äktenskapet underlättas och barnalstring uppmuntras genom bl. a. skatte-lindring och bostadssubvention;

- att den uppväxande generationen genom undervisning och fostran bibringas respekt för livets funktioner och insikt om sitt ansvar som blivande föräldrar.

Utgående från och med hänvisning till här berörda synpunkter vilja vi således principiellt och i stort sett ge vår anslutning till det lagförslag, som av sakkunniga utarbetats. Vi anse att det väl fyller de berättigade krav, som kan ställas på en sådan i så ytterst ömtåliga fall ingripande men av förhållandena ovillkorligen påkallad lag.

Samarbetskommittén för Svenska kvinnors vänsterförbund.

Med anledning av Abortkommitténs skrivelse av den 12 januari 1935 med begäran om yttrande över Kommitténs preliminära författningsförslag får Samarbetskommittén för Svenska Kvinnors Vänsterförbund härmed anföra följande:

I likhet med Kommittéradet anse vi, att samhället har två huvuduppgifter i fråga om avbrytande av havandeskap,

den första: att åstadkomma en minskning i abortfrekvensen,

den andra: att tillse att oundvikliga aborter utföras med minsta möjliga risk för kvinnans liv och hälsa.

Det torde ej råda mer än en mening om att den senare uppgiften bäst fylls genom att aborter utföras av kompetenta läkare. Det torde även vara statistiskt bevisat, att dödsrisken under sådana förhållanden kan nedbringas till ett minimum. För att säkra aborternas utförande av kompetenta läkare fordras, att ingreppet ej är kriminaliserat, när det utföres av dessa. För att förmå kvinnan att under alla förhållanden vända sig till läkare kräves strafffrihet även för kvinnan. Ett effektivt bekämpande av abortkvacksalveriet möjliggöres enligt vår åsikt endast genom kvinnans strafffrihet. När samhället fastställer straffåtgärder för att skydda sig mot inkompetenta abortörer höra dessa hemma i kvacksalverilagstiftningen och ha ej den principiella innebörden av en kriminalisering av aborten såsom sådan. (Se Kommittéradets förslag, sid. 12.)

Samhället kriminaliserade ursprungligen aborten i avsikt att därigenom minska abortfrekvensen. Erfarenheten visar emellertid att med ökad kunskap om aborttekniken och starkare ekonomiska incitament straffhotet förlorat sin betydelse. (Se Kommittéradets förslag, sid. 10.) Samtidigt som straffhotet visat sig ej minska abortfrekvensen har det visat sig direkt öka hälsorisken. Då kriminaliseringen alltså är ej blott en *overksam* utan även en *skadlig* åtgärd, måste samhället söka sig andra utvägar för att kunna fylla sina ovan angivna uppgifter i fråga om avbrytande av havandeskap.

En kriminalisering av aborten i modern lagstiftning är även ur teoretisk synpunkt otillfredsställande, ty den kan ej undantagslöst genomföras utan drar med sig följsatsen, att abortframkallning under vissa förhållanden är ett naturligt och riktigt ingrepp. Detta är enligt vår mening olämpligt: uppfattningen om *avbrytande av havandeskap såsom en ofysiologisk handling* avtrubbas i allmänna medvetandet genom att denna handling i lagen anges såsom under vissa förhållanden tillåtlig.

Vår rättsuppfattning godkänner redan nu att läkare avbryta havandeskap utan angivande i lag att så får ske. Abort på medicinska indikationer anses trots gällande strafflag ej rättsstridig och har i kommittéförslaget undandragits reglering. Enligt vår åsikt hade det varit lämpligt om Kommitterade förfarit på liknande sätt rörande abort på eugeniska indikationer. Det är dock uppenbart — och framhålls även av Kommitterade — att sterilisering här är det adekvata ingreppet, till vilket aborten är ett självfallet komplement. Hela lagbestämmelsen om abort på eugeniska indikationer har som sitt berättigande några få undantagsfall såsom det, att en ärftligt belastad man vägrar att låta sterilisera sig.

Faran av en kriminalisering av aborten och därav följande tillåtlighet i vissa angivna fall, framträder slående, när sociala indikationer för abort angivas. Må så vara att avbrytande av havandeskap kan te sig som den enda drägliga utvägen för en kvinna i ekonomiskt nödläge och för hennes läkare — situationen blir absurd, när kvinnans ekonomiska nödläge av lagstiftarna i en relativt välbärgad stat med starkt sjunkande födelsesiffror framlägges som giltigt skäl för avbrytande av havandeskap. Att Kommitterade själva insett vanskligheten av att lagfästa ekonomiska indikationer för abort, framgår av det faktum, att de avvisa tanken på sterilisering i fall av ekonomiskt nödläge, »som mänskligt att döma synes bli bestående». (Komm. sid. 41—42.) Kommitterades olika värdesättning av sociala indikationer allt efter de samhälls- och familjeförhållanden, under vilka kvinnan lever, är också ur demokratisk synpunkt sett oroande och synes uppmuntra till klasshänsyn. (Komm. sid. 29—30.)

Innan man i ett ej överbefolkat samhälle i lag fastslår, att havandeskap må avbrytas av ekonomiska skäl måste, synes det oss, alla *positiva* utvägar till undvikande av abort på dessa indikationer ha försökts och visat sig otillräckliga. I likhet med Kommitterade fastslå vi, att de positiva åtgärder, vilka närmast böra krävas, måste bestå i:

att mödrauppgiften ekonomiskt säkerställs. Detta skulle innebära att läkare finge möjlighet att hänvisa en kvinna, som av ekonomiska skäl vill abortera, till ett samhälleligt organ, som på ett verkligt effektivt sätt kan förhjälpa henne ur hennes ekonomiska nödläge;

att kvinnans rätt att erhålla och behålla ett yrkesarbete oberoende av civilstånd och moderskap fastslås i lag för att därigenom vinna hävd;

samt att den uppväxande generationen av båda könen genom skolundervisning i sexualhygien bibringas respekt för livet och insikt om sitt samhällsansvar såsom blivande föräldrar.

På ovan anförda grunder kunna vi ej godtaga ett förslag, som innebär fortsatt kriminalisering av aborten med därtill hörande indikationer för dess tillåtlighet. Samtidigt äro vi medvetna om, att aborter på medicinska, eugeniska och socialhumanitära grunder alltid bli i viss utsträckning oundvikliga. För att i dessa fall tillgodose kravet på minsta möjliga risk för den aborterande kvinnan tillåta vi oss att framlägga följande förslag.

Rätten att utföra abort bör inskrivas i läkarinstruktionen och tillkomma läkare med viss kompetens samt med viss anmälningsskyldighet. Mot detta förslag torde komma att invändas, att det ger okontrollerbar befogenhet åt den enskilde läkaren. Till förekommande av missbruk föreslå vi därför, att de Medicinalstyrelsen

utfärdad legitimation göres beroende av medlemskap i allmänna svenska läkarförbundet i analogi med att rätt till inskrivning vid universitet är beroende av medlemskap i godkänd studentförening. En läkare, som finnes missbruka sin rätt att utföra abort, kan, utan att strikt juridisk bevisning är nödvändig, varnas av läkarförbundet med hot om uteslutning, vilken eo ipso medför, att Kungl. Medicinalstyrelsen kan finna skäl indraga sin för vederbörande läkare givna legitimation för längre eller kortare tid. (Vissa garantier för den enskilde läkarens rätt gentemot förbundet, synes här ej behöva i detalj angivas.) Genom ett sådant förfaringsätt torde man vinna än större säkerhet mot missbruk av rätten till utförande av abort än genom Kommitterades förslag. Enligt vårt förslag är ett samvetsgrant handlande gjort till en hederssak för hela läkarkåren, under det att Kommitterade uteslutande bygga på Medicinalstyrelsen.

Vi kunna slutligen ej underlåta att uttala oss emot de Kommitterades förslag att avbrytande av havandeskap må äga rum ända till sjätte månaden. Vi förstå till fullo nödvändigheten av en sådan bestämmelse i Kommitterades förslag i betraktande av de olika instanser, som kvinnan eventuellt måste passera. Bestämmelsen är emellertid särdeles olycklig och ägnad att väcka motvilja, eftersom det ofysiologiska i ingreppet blir påtagligare med varje havandeskapsmånad. En bestämmelse om att abort ej annat än i yttersta nödfall bör utföras efter 3 månaders havandeskap synes därför böra ingå i den stadga för läkare, som enligt vår åsikt bör ge föreskrifter rörande kompetens, anmälningsskyldighet m. m.

Svenska Kvinnors Vänsterförbunds Samarbetskommitté får således som sin uppfattning framhålla:

att samhällets uppgift att åstadkomma minskning av abortfrekvensen bör fyllas genom positiva åtgärder av angivet slag,

och att samhällets uppgift att tillse att oundvikliga aborter utföras med minsta möjliga risk för kvinnans liv och hälsa bör fyllas genom att rätten att utföra abort lägges i kvalificerade läkares händer enligt ovan angivna riktlinjer.

Styrelsen för Sveriges socialdemokratiska kvinnoförbund och Styrelsen för Stockholms fackliga centralorganisations kvinnosektion.

Sedan vi beretts tillfälle att inkomma med yttrande i anledning av Abortkommitténs preliminära förslag till lagstiftning om rätt att i vissa fall avbryta havandeskap, få vi härmed efter att hava tagit noggrann del av förslaget innehåll vördsam samt anföra.

Vi konstatera med tillfredsställelse, att kommittén i stort sett beaktat de synpunkter, som Socialdemokratiska Kvinnoförbundets styrelse och Stockholms Fackliga Centralorganisations Kvinnosektion givit uttryck åt i sin skrivelse till Justitieministern den 25 januari 1933.

Väl ha från åtskilliga håll inom förbundet och kvinnosektionen givits uttryck åt den meningen, att kvinnan ensam skulle äga avgöra, om hon önskar föda ett barn eller icke och att sálunda principiellt straffrihet borde gälla för kvinna som fördriver sitt foster. Men med hänsyn till, att för närvarande utsikt näppeligen finnes att inom riksdagen vinna majoritet för en dylik uppfattning, ha vi icke velat eller kunnat taga på vårt ansvar att för denna princip skull avvisa ett reformförslag, som enligt vår mening skulle undanröja de grövsta orättvisorna och lämna möjligheter att effektivt bekämpa den för folkhälsan så förödande trafiken med kriminella aborter.

Vi anse oss dock böra i detta sammanhang påpeka, att då det är de sociala orättfärdigheterna, som till stor del äro grunden till den allt mer utbredande fosterfördrivningen, det är angeläget, att samhället går in för kraftiga sociala hjälpåtgärder särskilt för moder och barn.

Då även inom de breda folklagen den gamla fördömande inställningen till den ogifta modern i ganska hög grad lever kvar och kanske skärpts, då ansvarigheten inför barnets liv och fostran blivit större, fordras samhällets verksamma stöd för en omvärdering av dylik uppfattning av den ogifta modern och hennes barn.

PRELIMINÄRA FÖRFATTNINGSFÖRSLAG JÄMTE MOTIV

Förslag

till

Lag

om avbrytande av havandeskap.

Härigenom förordnas som följer:

1 §.

Havandeskap må enligt denna lag avbrytas:

1. när havandeskapet uppkommit av våldtäkt eller av könsumgänge mellan personer i rätt upp- och nedstigande släktskap eller svågerlag eller mellan syskon, eller när kvinnan vid hävdandet ej fyllt femton år eller var sinnessjuk eller sinnesslö, eller när kvinnan eljest hävdats med grovt åsidosättande av hennes handlingsfrihet;

2. när barnets tillkomst skulle försätta kvinnan i svårt nödläge eller eljest för hennes välfärd medföra allvarlig fara som finnes icke kunna avvärjas på annat sätt;

3. när med skäl kan antagas att kvinnan eller det väntade barnets fader genom arvsanlag kommer att på avkomlingar överföra sinnessjukdom, sinnesslöhet eller svår kroppslig sjukdom.

Avbrytande av havandeskap må ej företagas efter havandeskapets tjugufjärde vecka.

Å avbrytande av havandeskap som företages på grund av medicinska skäl äger lagen ej tillämpning.

2 §.

Havandeskap må ej avbrytas på grund av sådant arvsanlag hos kvinnan varom i 1 § 3. förmäles utan att jämväl sterilisering företages, där sådan åtgärd lagligen kan ske och ej av särskilda skäl finnes olämplig.

3 §.

Utan kvinnans begäran må havandeskapet avbrytas allenast där kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden.

4 §.

Havandeskap må ej avbrytas med mindre två legitimerade läkare, den ene i den tjänsteställning Konungen föreskriver, i skriftligt utlåtande

tande, eller ock medicinalstyrelsen, på grunder som i utlåtandet eller medicinalstyrelsens beslut angivas, förklarar förutsättningarna för havandeskapets avbrytande vara förhanden.

Avbrytande av havandeskap på den i 1 § 3. angivna grund må endast ske efter prövning av medicinalstyrelsen. Lag samma vare där kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden.

5 §.

Innan prövning sker huruvida havandeskap må avbrytas skall, där det kan ske och ej särskilda skäl däremot äro, tillfälle till yttrande beredas det väntade barnets fader samt, om kvinnan är under aderton år den som har vårdnaden om henne, om hon är omyndigförklarad förmyndaren, om hon är gift hennes man, samt om hon är intagen å allmän anstalt den-
nas läkare och föreståndare.

6 §.

Avbrytande av havandeskap må endast verkställas av legitimerad läkare samt skall utföras å lasarett eller därmed jämförlig allmän anstalt eller ock å sjukstuga. Därest medicinalstyrelsen så prövar erforderligt, må styrelsen beträffande annan anstalt medgiva att sådan åtgärd må där företagas.

7 §.

Läkare eller annan som tagit befattning med avbrytande av havandeskap eller med ärende angående sådan åtgärd må ej i oträngt mål yppa något av vad därvid förekommit.

8 §.

Över medicinalstyrelsens beslut i ärende angående avbrytande av havandeskap må besvär anföras hos Konungen före klockan tolv å tjugonde dagen från den då beslutet meddelades.

9 §.

Huru den skall straffas som avbrutit havandeskap eller sökt döda eller fördriva foster utan att det skett efter prövning varom i denna lag stadgas, därom skils i allmänna strafflagen.

10 §.

Har efter prövning varom i denna lag sägs den som icke är legitimerad läkare avbrutit havandeskap å annan eller sökt döda eller fördriva annans foster, straffes med fängelse i högst ett år eller, vid synnerligen förmildrande omständigheter, med dagsböter.

11 §.

Förklarar läkare mot bättre vetande i utlåtande som i 4 § sägs att förutsättningarna för avbrytande av havandeskap föreligga, dömes till fängelse i högst ett år.

Har läkare vid avgivande av utlåtande varom nu är sagt visat vårdslöshet, försummelse, oförstånd eller oskicklighet och är han icke underkastad ansvar för ämbetsbrott, dömes till dagsböter eller fängelse i högst sex månader.

12 §.

Avgiver någon mot bättre vetande till myndighet eller läkare falsk utsaga i ärende angående avbrytande av havandeskap och blev havandeskapet avbrutet, straffes med fängelse i högst ett år eller dagsböter.

13 §.

Överträder eller åsidosätter någon på annat sätt än ovan sägs vad i denna lag stadgas, dömes till dagsböter eller fängelse i högst sex månader.

14 §.

Förseelse mot vad i 7 § är stadgat må ej åtalas av allmän åklagare, där den ej av målsägande angives till åtal.

Böter som ådömas enligt denna lag tillfalla kronan. Saknas tillgång till böternas gäldande, skola de förvandlas enligt allmän strafflag.

15 §.

Konungen äger meddela erforderliga bestämmelser angående tillämpningen av denna lag.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1936.

Förslag

till

Lag

om ändrad lydelse av 14 kap. 26, 27 och 28 §§ strafflagen.

Härigenom förordnas att 14 kap. 26, 27 och 28 §§ strafflagen skola erhålla följande ändrade lydelse:

26 §.¹

Kvinna, som, i uppsåt att döda eller fördriva sitt foster, nyttjar invärtes eller utvärtes medel, som sådan verkan hava kan, varde dömd, om fostret kommer utan liv eller ofullgånget fram, till fängelse, och, i annat fall, till fängelse i högst sex månader eller böter. *Äro omständigheterna synnerligen mildrande, må straffet förfalla. Utfördes handlingen av legitimerad läkare, vare kvinnan straffri.*

27 §.

1 mom.² Den som, med kvinnans vilja, söker döda eller fördriva hennes foster, på sätt i 26 § sägs, varde dömd, om fostret kommer utan liv eller ofullgånget fram, till straffarbete från och med sex månader till och med två år eller till fängelse i minst sex månader, och, i annat fall, till fängelse i högst ett år.

Begår någon brott, som här sägs, vanemässigt eller för att därmed bereda sig vinning; dömes, om fostret kommer utan liv eller ofullgånget fram, till straffarbete från och med ett till och med sex år, och, i annat fall, till sådant arbete i högst ett år.

2 mom.³ Har någon, utan kvinnans vilja, sökt döda eller fördriva hennes foster, på sätt i 26 § sägs; dömes, om fostret kommer utan liv eller ofullgånget fram, till straffarbete från och med sex till och med tio år, och, i annat fall, till sådant arbete från och med sex månader till och med två år. Fick kvinnan av gärningen svår kroppsskada; dömes till straffarbete på livstid eller i tio år: fick hon därav döden; dömes gärningsmannen till straffarbete på livstid.

¹ Den icke kursiverade meningen är lika med nuvarande 26 §.

² Lika lydande med nuvarande 27 §.

³ Lika lydande med nuvarande 28 §.

28 §.

Har handling som omförmäles i 26 och 27 §§ företagits efter prövning varom särskilt är stadgat, då må ej till straff enligt nämnda lagrum dömas.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1936.

Förslag

till

Lag

**angående ändrad lydelse av 2 § 17:o) lagen den 26 maj 1909
(nr 38 s. 3) om Kungl. Maj:ts regeringsrätt.**

Härigenom förordnas att 2 § 17:o lagen den 26 maj 1909 om Kungl. Maj:ts regeringsrätt, vilket lagrum senast ändrats genom lag den 15 juni 1934 (nr 309) skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives:

17:o) mål om kyrkotukt — — — särskilt stadgat;

mål om avbrytande av havandeskap;

mål om sterilisering;

mål om disciplinär — — — av straff;

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1936.

Förslag

till

Lag

angående ändrad lydelse av 3 och 5 §§ lagen den 21 september 1915 (nr 362) om behörighet att utöva läkarkonsten.

Härigenom förordnas att 3 och 5 §§ lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten skola erhålla följande ändrade lydelse:

3 §.

Har legitimerad läkare genom utslag, som mot honom äger laga kraft, för brott, som han förövat under utövning av läkarkonsten, dömts till straffarbete eller svårare straff eller enligt 14 kap. 9, 12, 13, 17, 27 eller 33 §, 15 kap. 9 eller 14 § eller 18 kap. 6 § strafflagen *eller 11, 12 eller 13 § lagen om avbrytande av havandeskap* till fängelse

eller, där han innehaft sådan läkarbefattning, att brott i tjänsten bestraffas såsom brott av ämbetsman, i annat fall än nyss sagts för brott, som han förövat under utövning av läkarkonsten, gjort sig förfallen till avsättning från befattningen eller mistning därav på viss tid

eller fällts till ansvar enligt 7 § här nedan,

skall medicinalstyrelsen, såvida läkaren finnes hava genom vad han sålunda låtit komma sig till last visat sig ovärdig det förtroende, en läkare bör äga, eller oförmögen att nöjaktigt utöva sin konst, för viss tid, ej över tio år, eller för alltid återkalla hans legitimation; dock att för läkare, som blivit av Konungen eller av medicinalstyrelsen utnämnd till läkarbefattning, legitimationen ej må återkallas, så länge han innehar befattningen, samt att, där dylik läkare dömts till suspension, legitimationen må återkallas allenast för suspensionstiden.

Där läkare, som avses i 1 § 2), blivit dömd till mistning av befattningen på viss tid, vare han under samma tid ej behörig att utöva läkarkonsten.

5 §.

Har någon, som är behörig att utöva läkarkonsten, dömts till straffarbete eller svårare straff eller enligt 14 kap. 9, 12, 13, 17, 27 eller 33 §, 15 kap. 9 eller 14 § eller 18 kap. 6 § strafflagen *eller 11, 12 eller 13 § lagen om avbrytande av havandeskap* till fängelse eller till ansvar för förseelse, som i 7 § här nedan sägs, eller har innehavare av sådan läkarbefattning, att brott i tjänsten bestraffas såsom brott av ämbets-

man, gjort sig förfallen till avsättning från befattningen eller mistning därav på viss tid, skall domstolen till medicinalstyrelsen insända protokoll och utslag i målet.

Har någon, som innehar Konungens särskilda tillstånd att utöva läkarkonsten, blivit så dömd, som i första stycket sägs, eller har den, som innehar dylikt tillstånd, av anledning, som i 4 § omförmäles, blivit ur stånd att nöjaktigt utöva läkarkonsten, skall medicinalstyrelsen, efter att hava erhållit kännedom om förhållandet, ofördröjligen göra anmälan därom hos Konungen.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1936.

Allmän motivering.

Enligt den gällande rätten är fosterfördrivning belagd med straff såvida icke ingreppet är påkallat av medicinska skäl. Det är emellertid ett allbekant faktum att det oaktat den kriminella fosterfördrivningen, som tidigare icke lärer hava förekommit i någon större utsträckning i Sverige, under de senare decennierna visat en allt kraftigare stegring. Att angiva någon ens tillnärmelsevis riktig siffra rörande det årliga antalet kriminella abortframkallningar i riket är av lätt insedda skäl omöjligt. Här må endast erinras om att i ett av byråchefen K. A. Edin år 1934 utgivet arbete »Undersökning av abortförekomsten i Sverige under senare år» den meningen uttalas att det ej är otroligt att hela antalet provocerade aborter är åtskilligt större än 10 000. En rundfråga till landets läkarkår utvisar att antalet kvinnor som hos läkare begärt abortframkallning på icke medicinsk grund under en månad av innevarande år utgjort omkring 700. Antalet personer som ådömts straff för fosterfördrivning är i förhållande till antalet verkställda abortframkallningar mycket ringa. Under åren 1929—1933 sakföllades således årligen i genomsnitt icke fullt 40 män och kvinnor för fosterfördrivning eller delaktighet däri; siffrorna visa emellertid en tendens till ökning. Detta utsläckande av liv i tusental genom abortframkallning innebär ur skilda synpunkter ett samhällsont av allvarligaste natur. Det stora antalet fosterfördrivningar och det ringa antalet för detta brott dömda stå i en skärande motsats till den för gällande lag grundläggande uppfattningen att skyddet för människolivet principiellt bör omfatta även fostrets liv. Men även oberoende av denna uppfattning måste man anse fosterfördrivningen som ett ont på grund av dess faror för kvinnorna. Enligt all läkarerfarenhet kan en fosterfördrivning, även om den utföres av läkare och enligt sakkunskapens regler, aldrig anses som ett för kvinnan ofarligt ingrepp. En viss risk för hennes framtida hälsa och normala livsfunktioner, ja t. o. m. för hennes liv, kan aldrig helt uteslutas, men om ingreppet företages av kvinnan själv eller av andra icke sakkunniga personer, vilket på grund av rådande straffbestämmelser ofta sker, bli riskerna naturligtvis ofantligt mycket större. Under dessa omständigheter drabbas kvinnan i

många fall av mer eller mindre svåra sjukdomar, av fysisk eller psykisk invaliditet eller av döden. Dessa följder av fosterfördrivningen äro så allvarliga, att man mångenstädes ansett dem vara av större betydelse än ingreppets omedelbara resultat, fostrets dödande. De som omfatta denna åsikt ha därför förordat en fullständig strafffrihet för fosterfördrivning, i ändamål att vinna att abortframkallningen skulle komma att utföras av läkare i stället för såsom nu av kvacksalvare eller av kvinnan själv.

Åtgärder för motarbetande av abortfrekvensen. Frågan gäller nu hur samhället skall på ett verksamt sätt kunna — då straffhotet visat sig härför otillräckligt — motarbeta det samhällsönda som abortframkallningen och dess följder utgöra. Det ligger utom ramen för vårt uppdrag att närmare utstaka de vägar som kunna vara att anbefalla till förbättrande av de sociala förhållanden som visat sig ägnade att för många människor försvåra familjebildning och hämma den normala önskan om föräldraskap samt att alstra en utbredd benägenhet att avvärja ett icke önskat moderskap även genom olagliga och för kvinnan farliga tillvägagångssätt. Här må dock med skärpa betonas att i kampen mot det onda tyngdpunkten måste ligga i strävan att angripa detsamma i dess rot, att undanröja de sociala missförhållanden som merendels ligga bakom kvinnans önskan att bli befriad från sitt havandeskap. Så som förhållandena nu utvecklats sig blir denna uppgift en angelägenhet som icke tål uppskov.

Framst inställer sig härvid frågan om utvidgad hjälpverksamhet för obemedlade blivande mödrar och deras barn. Då fosterfördrivningen ofta har sin grund i okunnighet, tanklöshet eller ansvarslöshet hos parterna i den sexuella förbindelsen, måste det vidare anses såsom en viktig åtgärd för bekämpande av abortfrekvensen att en lämplig uppfostnings- och upplysningsverksamhet kommer till stånd, i syfte dels att undanröja den rådande okunnigheten och de vitt spridda vanföreställningarna rörande sexuella förhållanden dels ock att skapa en allvarligare och ansvarsfullare uppfattning om släktlivet. Att fosterfördrivning är ett allvarligt och ingalunda riskfritt ingrepp bör bli en allmänt spridd kunskap ej endast bland kvinnor utan ock bland män. Den berörda upplysningsverksamheten bör även avse möjligheten att genom antikonceptionella åtgärder förebygga havandeskap. Det synes uppenbart att när det gäller att förhindra tillkomsten av barn man, oberoende av den inställning man har till frågan om önskvärdheten av att genom preventiva åtgärder förebygga havandeskap, i valet mellan antikonceptionella åtgärder och fosterfördrivning måste föredraga det förra alternativet. En vederhäftig, allmänt spridd upplysning i denna fråga kan förväntas kraftigt motverka att fosterfördrivningen blir ett vanligt sätt att reglera fortplantningen. Ett led i motarbetandet av fosterfördrivningarna, sär-

skilt de som företagas av kvinnorna själva är slutligen åtgärder till förhindrande att fosterfördrivande medel tillhandahållas allmänheten.¹

Med hänsyn till det rådande läget synes det oundgängligen nödvändigt att åtgärder i ovan angivna hänseenden med det snaraste vidtagas. Även om så sker är det emellertid uppenbart att desamma först efter en längre tid, och väl aldrig helt och hållet, kunna undanröja de samhällseliga missförhållanden som giva upphov till fosterfördrivningen. Ännu under lång tid måste man räkna med att en havande kvinna kan befinna sig i ett sådant läge att en abortframkallning för henne framstår såsom den enda utvägen. De omständigheter som driva henne härtill kunna vara så starka att varken lagens straffhot eller den uppenbara faran för hennes eget liv och hälsa avhåller henne från att — då hon icke kan erhålla sakkunnig hjälp — vända sig till kvacksalvaren eller själv företaga ingreppet. Det synes icke kunna förnekas att de skäl som motivera kvinnans önskan i vissa fall kunna vara av den beskaffenhet att samhället vid vägandet av desamma mot fostrets liv måste finna dem väga så tungt att ingreppet icke bör straffas. Under vissa omständigheter kan abortframkallningen rentav framstå såsom ur samhällets synpunkt önskvärd (nämligen då s. k. eugeniska skäl föreligga).

Av det sagda lär framgå att frågan om borttagande av straffet för fosterfördrivning i större eller mindre omfattning måste, i avbidan på det resultat som kan uppnås genom de ovan berörda åtgärderna, upptagas till övervägande. Innan så sker synes det emellertid erforderligt att i korthet erinra om grunden till att fosterfördrivningen i alla europeiska strafflagar med undantag av den ryska i princip straffbelagts.

Grunden till att fosterfördrivning kriminaliserats. Fosterfördrivningen var icke straffbelagd vare sig i den romerska eller i den gamla germaniska rätten. Dess kriminalisering härstammar från den kanoniska rätten. Kyrkan utgick ifrån att fostret på ett visst stadium av sin utveckling — manliga foster å fyrtionde och kvinnliga å åttionde dagen — blev ett levande väsen med odödlig själ och betraktade därför fördrivandet av ett sådant foster som ett särskilt slag av uppsåtligt dödande. Så småningom utsträcktes straffet även till den tid då fostret ej ansågs »besjäladt», och det uppställdes ett lägre straff för detta fall. Denna kyrkans rättsuppfattning om fostret som ett självständigt rättssubjekt trängde så småningom igenom i alla kristna länder och lades till grund för den borgerliga lagstiftningen i ämnet. Att fosterfördrivningen fortfarande straffas torde bero på skäl som äro analoga med om än icke lika starka som de vilka föranlett straff för vanligt dödande — samhällets intresse att upprätthålla ovillkorlig respekt för livets helgd. Samhället anser sig med straffhot böra skydda livet oberoende av det angripna objektets fysiska

¹ Angående de båda sistnämnda frågorna ha efter samråd med kommittén verkställts utredning av särskilda sakkunniga (se statens off. utr. 1934: 50).

och moraliska värde. Det anser sig icke kunna tillåta att man av barmhärtighetsskäl förkortar en dödssjuks liv eller att man dödar ett icke livsdugligt barn eller en sinnesslö. I många lagar har dödsstraffet delvis på nu angivna grunder borttagits. Det är såsom ett led i detta allmänna rättsskydd för livet som man också straffar angrepp på fostrets liv om vars värde för samhället man i regel icke kan förutsäga något.

Någon gång åberopas såsom grund för fosterfördrivningens straffbarhet samhällets befolkningspolitiska intresse att ett tillräckligt antal nya samhällsmedborgare födas. Det är uppenbart att förhållandena kunna vara sådana att staten måste tillgripa alla åtgärder för att upprätthålla ett sjunkande befolkningstal. Det torde emellertid vara klart att det icke är detta intresse som föranlett att fosterfördrivningen straffbelagts eller att kriminaliseringen hittills upprätthållits. Icke heller för framtiden torde en kriminalisering på denna grund ifrågakomma. Det synes nämligen föga troligt att samhället skulle under straffansvar söka tvinga den enskilde att sätta barn i världen. Konsekvensen av en sådan åskådning skulle för övrigt vara att straffa även användandet av antikonceptionella åtgärder, vilka ur befolkningssynpunkt uppenbarligen ha en mycket större betydelse än fosterfördrivningen.

Principiell straffrihet för fosterfördrivning? Under de senare decennierna har samtidigt med den kraftiga stegringen av abortfrekvensen från skilda håll och från olika utgångspunkter påyrkats att fosterfördrivningen i princip borde förklaras straffri. De som förfäktat denna åsikt torde dock vara eniga därom att straff skall inträda då fosterfördrivningen företages av osakkunniga personer, i synnerhet om dessa bedriva sin verksamhet vanemässigt. Detta innebär emellertid teoretiskt sett icke något undantag från satsen att fosterfördrivning i princip skall vara straffri. I de nämnda fallen är det nämligen icke angreppet mot fostret som straffbelägges utan det angrepp mot kvinnans liv och hälsa som ett osakkunnigt ingrepp kan innebära. Kravet på principiell straffrihet för fosterfördrivning omfattar såväl kvinnan själv som den sakkunnige medhjälparen, någon gång även den icke sakkunnige medhjälparen som handlat av medkänsla eller under inflytande av samma motiv som kvinnan (barnafadern, kvinnans moder eller vänner).

Principiell straffrihet för fosterfördrivning har såsom ovan nämnts påyrkats från skilda utgångspunkter. Den mest radikala riktningen utgår ifrån att en kvinna även efter det att befruktningen ägt rum bör ha rätt att själv bestämma över om hon skall sätta ett barn i världen. De som förfäktat denna mening göra ofta gällande att fostret är en del av kvinnans kropp som hon själv förfogar över. En fosterfördrivande handling är att betrakta såsom en handling som kvinnan företager med sin egen kropp, och den bör i likhet med övriga sådana handlingar såsom t. ex. självmordsförsöket vara straffri. Denna uppfattning kan icke god-

kännas. Den rätt som bör tillkomma kvinnan att bestämma över om hon vill bli mor kan icke sträcka sig så långt att hon skulle ha rätt att utplåna ett liv som redan uppkommit. Livet måste i princip skyddas.

En annan riktning har ansett straffrihet påkallad av rent praktiska skäl. Utgångspunkten är härvid att den ur samhällelig synpunkt viktigaste uppgiften icke är att få till stånd en minskning av abortfrekvensen utan att göra slut på de av osakkunniga personer utförda aborterna. Man anser nämligen att åtgärden, såsom förhållandena i samhället nu en gång äro, är ur sociala synpunkter motiverad eller att de motiv som driva kvinnan till fosterfördrivning äro så starka att bruket icke kan utrotas. Under sådana omständigheter måste man inrikta sig på att skydda kvinnan mot de faror för hennes liv och hälsa som kvacksalvaraborten medför och tillse att ingreppet kommer att bli utfört av läkare. Detta syfte kan uppenbarligen icke uppnås med mindre fosterfördrivningen förklaras straffri. Från ungefär samma utgångspunkt — att det framförallt gäller att göra slut på kvacksalvaraborterna — har man i vissa fall påyrkat principiell straffrihet för kvinnan själv. Man har gjort gällande att införandet av en sådan straffrihet skulle medföra dels att kvinnan icke behövde av rädsla för straff underlåta att uppsöka läkare för den händelse komplikationer skulle uppstå efter en av henne själv eller av kvacksalvare utförd abort dels ock att kvinnan och den läkare hos vilken hon efter ingreppet sökt hjälp skulle vara mindre obenägna att angiva kvacksalvaren till åtal. Den sålunda åberopade grunden för full straffrihet respektive straffrihet för kvinnan måste avvisas. Motarbetandet av kvacksalvaraborterna och deras följder för kvinnan framstår visserligen såsom en betydelsefull uppgift, men den kan dock endast betraktas såsom en uppgift i andra hand. Huvudsyftet måste vara att i möjligaste mån motarbeta fosterfördrivningen oavsett av vem den företages.

Härmed har angivits den synpunkt som i främsta rummet varit avgörande för den inställning som här intagits till frågan om straffrihet för fosterfördrivning. Utgår man ifrån att det är fosterfördrivningen som i första hand måste bekämpas, synes man icke kunna ansluta sig till kravet på principiell straffrihet, icke ens såvitt angår kvinnan själv. Det kan nämligen knappast föreligga någon tvekan därom att ett borttagande av fosterfördrivningens kriminalisering komme att i hög grad påverka den allmänna rättsuppfattningen om handlingens moraliska värde och därmed också abortfrekvensen. Det är visserligen sant att straffhotet icke visat sig kunna hindra att antalet fosterfördrivningar hastigt stegrats. Men å andra sidan är det uppenbart att strafflagens ogillande av handlingen i hög grad är ägnat att påverka uppfattningen av fosterfördrivningen inom vida kretsar av befolkningen — inom kretsar där avbrytande av havandeskap nu endast förekommer i ringa omfattning, men där ett godkännande av handlingen från lagstiftarens sida skulle påverka inställningen. Det har sagts att införandet av straffrihet icke innebär att

lagstiftaren förklarar handlingen moraliskt berättigad. Detta är uppenbarligen riktigt, men det torde vara lika klart att saken icke kommer att så uppfattas av allmänheten.

Det har från håll där man yrkat på införande av strafffrihet någon gång framhållits att det icke vore uteslutet att ett borttagande av kriminaliseringen trots allt skulle medföra en minskning av abortfrekvensen. Man har då utgått ifrån att ett införande av strafffrihet skulle medföra att kvinnan icke som nu skulle utföra ingreppet själv eller vända sig till en kvacksalvare utan i stället uppsöka läkare för att få detsamma företaget. Därigenom skulle kvinnan bliva i tillfälle att förtroendefullt framlägga sin sak för en ansvarskännande person som kunde förväntas söka påverka henne att avstå från sin föresats. Denna synpunkt torde såtillvida vara riktig som det — enligt vad erfarenheten giver vid handen — i ett förvånande stort antal fall lyckas för en ansvarskännande läkare att övertala en abortsökande kvinna att bära fram sitt barn. Emellertid torde det förhålla sig så att vad man vinner genom att förmå kvinnan att gå till läkaren kommer att mer än uppvägas av vad man förlorar genom att i princip lämna handlingen straffri. Det förefaller oss således osannolikt att strafffriheten på denna väg skulle kunna medföra en minskning av abortfrekvensen. Då emellertid därtill kommer, såsom i annat sammanhang skall utvecklas, att man utan att införa principiell strafffrihet lär kunna uppnå att kvinnorna i första hand vända sig till läkarna, finnes det så mycket mindre anledning att av nu angivna skäl införa sådan strafffrihet.

Förutom de sålunda åberopade skälen för ett fullständigt borttagande av kriminaliseringen har mot straffet därjämte åberopats vissa andra omständigheter. Det har sålunda sagts, att fosterfördrivningsbestämmelserna ha karaktären av en klasslag då de huvudsakligen drabba personer som tillhöra de fattigare samhällsklasserna, ehuru fosterfördrivningen är lika utbredd bland de burgnare klasserna; att straffet verkar mycket orättvist därutinnan att det oftast är de minst erfarna kvinnorna som bli dömda under det att mera hårda och erfarna gå fria samt slutligen att straffet endast inträder i ett mycket ringa antal fall. Sistnämnda förhållande vore betänkligt särskilt därutinnan att det vore ägnat att minska respekten för lagarna överhuvud. Beträffande de sålunda åberopade skälen må allenast anmärkas att påståendet att fosterfördrivningen är lika utbredd bland de välsituerade som bland de mindre bemedlade i varje fall kan dragas i tvivelsmål. Vissa omständigheter synas tvärtom tala för en ringare procentuell abortfrekvens bland de välsituerade. Orsaken härtill skulle i så fall vara att söka dels i den mer utbredda användningen av preventivmedel bland dessa klasser och dels däri att vissa av de motiv som framkalla fosterfördrivning icke göra sig så starkt gällande hos dem. De övriga invändningarna synas väl kunna åberopas mot ett upprätthållande av den nu gällande lagstiftningen men

kunna å andra sidan icke leda ända därhän att de motivera fullständig strafffrihet.

Av vad ovan anförts framgår att ett borttagande av straffet för fosterfördrivning icke kunnat tillstyrkas huvudsakligen av det skälet att därigenom abortfrekvensen säkerligen skulle komma att ytterligare ökas. Med hänsyn härtill saknas det anledning att här utförligt ingå på de övriga skäl som åberopats mot strafffrihet. Desamma skola därför endast i korthet beröras. Det har framhållits att en ökning av abortfrekvensen automatiskt kommer att medföra en ytterligare nedgång av de sjunkande födelsetalen och att detta förhållande talar emot ett borttagande av den, såsom ovan anmärkts av andra skäl motiverade, kriminaliseringen. Denna synpunkt torde i stort sett vara berättigad — under förutsättning att abortframkallning i princip tillåtes. En omständighet som skulle komma att verka i motsatt riktning må dock framhållas. Vi åsyfta härmed det förhållandet att många ogifta kvinnor som ha ett barn utom äktenskapet därigenom i realiteten förhindras att bilda familj och på grund härav också att skänka samhället fler barn än det enda de redan fått. Det har vidare påpekats att fosterfördrivningens frigivande skulle leda till en ökad sexuell promiscuitet och överhuvud till en förslappning av den sexuella moralen. Denna farhåga kan icke fränkännas all betydelse även om den sannolikt överskattats. Det förefaller knappast troligt att fruktan för följderna av könsumgänge utövar något större inflytande på könsförbindelsernas antal, i all synnerhet med hänsyn till att sådana följder kunna förebyggas på enklare sätt än genom fosterfördrivning. Mot ett frigivande av fosterfördrivningen har ock åberopats att detta skulle strida mot rättsmedvetandet inom mycket vida kretsar av befolkningen. Emellertid torde det förhålla sig så att någon enhetlig rättsuppfattning på denna punkt knappast föreligger. Uppenbarligen finnes det inom landet talrika kretsar som rent instinktivt motsätta sig icke blott principiell strafffrihet utan även strafffrihet i begränsad omfattning. Denna uppfattning är kanske särskilt vanlig hos personer som icke ha haft anledning att närmare intränga i frågan och för vilka hela spörsmålet är så motbjudande att de helst önska att överhuvud icke diskutera detsamma. Å andra sidan torde det finnas en opinion särskilt företrädd bland kvinnorna som anser det upprörande att fosterfördrivning överhuvud är straffbelagd. Att uttala någon bestämd mening om en allmänt förhärskande åsikt i frågan är så mycket svårare som diskussionen om detta spörsmål först på allra sista tiden kommit igång i vidare kretsar i vårt land. Om man skulle våga någon förmodan i detta avseende skulle det vara att befolkningens flertal ställer sig avvisande till att straffet i princip borttages men godkänner att fosterfördrivning får företagas icke blott på grund av medicinsk indikation utan ock vid förhandenvaron av vissa andra indikationer. Därest den nu uttalade uppfattningen är riktig utgör förhållandet i fråga ett

skäl för en, ur andra synpunkter motiverad, lösning av frågan om fosterfördrivningens straffbarhet i denna riktning. Detta spörsmål skall nu göras till föremål för närmare övervägande.

Straffrihet vid förhandenvaron av vissa indikationer. Som bekant kan enligt allmänna rättsregler en eljest brottslig handling vara tillåten, då den är påkallad av hänsyn till något annat intresse som av rättsordningen erkännes vara av sådan betydelse att det upphäver handlingens brottslighet. På grund härav anses det enligt svensk rätt exempelvis tillåtet att avbryta ett havandeskap då detta är oundgängligt för att rädda kvinnans liv eller för att undanröja en allvarlig fara för hennes hälsa (medicinsk indikation). Intresset att kvinnans liv eller hälsa bevaras anses alltså väga tyngre än att fostrets liv bevaras. Det antages däremot i allmänhet att icke något annat intresse kan göra fosterfördrivning tillåten. Det problem som nu uppställer sig är detta: Kan det icke tänkas att en havande kvinna befinner sig i en sådan situation att hänsynen till hennes intresse väger tyngre än hänsynen till fostrets liv? De fall där straffrihet med hänsyn till kvinnans intresse skulle kunna komma i fråga uppdelas vanligen på två huvudgrupper, vilka man med ett icke fullt adekvat uttryckssätt plägar benämna humanitär (etisk) indikation och social indikation.

Humanitär indikation. Då man talat om humanitär indikation har man åsyftat sådana fall där en kvinna blivit havande antingen på grund av ett samlag vilket inneburit ett brott mot kvinnans handlingsfrihet (våldtäkt, samlag med sinnessjuk eller sinnesslö kvinna, samlag med minderårig kvinna m. m.) eller på grund av ett samlag vilket utan att vara kriminaliserat dock inneburit ett angrepp på kvinnans handlingsfrihet (samlag framkallat genom förförelse, genom missbruk av kvinnans beroende förhållande m. m.). Till stöd för yrkandet om straffrihet i dessa fall har åberopats att man i den mån lagen, ofta med stränga straff, söker skydda kvinnan mot sådana kränkningar, och kriminaliseringen likväl icke förmått skydda henne, måste visa henne den barmhärtighet att man tillåter henne att genom ett avbrytande av havandeskapet bli befriad från de fysiska följderna av kränkningen. Samma synpunkt kan åberopas även i de fall, där angreppet på kvinnans handlingsfrihet icke i en gammal strafflag som den svenska är kriminaliserat, men där man kan vänta att vid en blivande strafflagsreform en kriminalisering skall komma till stånd, och möjligen även vid vissa andra angrepp på kvinnans handlingsfrihet som icke lämpligen kunna straffbeläggas men där hävdandet dock moraliskt sett framstår såsom en grov kränkning av hennes fria självbestämmanderätt. Den nu anförda åsikten synes väl grundad. Vid jämförelse mellan å ena sidan fostrets liv och å andra sidan det oförskyllda lidande som frambärandet och tillkomsten av ett under

sådana omständigheter avlat barn skulle innebära för kvinnan, synes hänsynen till henne väga tyngre. Därtill kommer att man i många fall väl kan utgå från att det liv som väntar ett sådant barn — även om det omhändertages av det allmänna — måste te sig ganska mörkt. För barnet måste medvetandet om dess härstamning ofta komma att medföra ett lidande. Även hänsynen till barnet talar alltså i viss mån för att en abortframkallning skall kunna få äga rum.

Till den humanitära indikationen plägar man vanligen jämväl hänföra det fall då havandeskap uppstått genom blodskam. Ofta innebär handlingen i sådana fall ett angrepp mot kvinnans handlingsfrihet, t. ex. då en fader förmår sin minderåriga dotter till samlag. De ovan utvecklade synpunkterna äro då utan vidare tillämpliga. Förhållandet kan emellertid även ligga annorlunda till. Vid blodskam mellan syskon föreligger ofta icke något angrepp mot kvinnans handlingsfrihet. Det finnes i dessa senare fall uppenbarligen icke samma anledning att taga hänsyn till kvinnans intresse, enär hon själv försatt sig i sitt olyckliga läge. Här gör sig emellertid hänsynen till barnet ännu starkare gällande än i flertalet av de fall där samlaget innebär ett angrepp på handlingsfriheten. Att vara avlad i blodskam synes vara ett av de svåraste öden en människa kan ha att bära på. För ett avbrytande av havandeskapet talar även den eugeniska synpunkten att de som inlåta sig i sådana förbindelser ofta äro intellektuellt och moraliskt undermåliga. Av skilda skäl synas alltså dessa fall i fråga om rätten att få havandeskapet avbrutet böra jämföras med dem då havandeskapet uppstått efter ett angrepp mot kvinnans handlingsfrihet. Vad nu sagts synes dock icke böra få tillämpning på alla de fall, som i den svenska strafflagen behandlas som blodskam — strafflagens i detta avseende föräldrade bestämmelser gå som bekant mycket långt.

Social indikation. Under den i viss mån oegentliga benämningen social indikation har man brukat sammanfatta alla övriga fall där en havande kvinna befinner sig i sådant konfliktläge att man ansett det icke rimligen kunna av henne begäras att hon skall frambära sitt foster. Benämningen torde ha sin grund däri att kvinnans önskan regelmässigt har sitt ursprung i vissa sociala missförhållanden. Dessa kunna hänföras till två olika företeelser. Den ena är den ekonomiska nöd som gör det omöjligt eller svårt för föräldrarna att draga försorg om ett väntat barn; den andra är den ringaktning som ofta alltjämt drabbar en ogift moder även om barnet tillkommit i en allvarlig förbindelse som kanske endast på grund av ekonomiska skäl icke kunnat legaliseras. Är det fråga om en gift kvinna — tillsvidare bortses från gift kvinnas illegitima havandeskap — är det första skälet avgörande för kvinnans önskan. Är åter fråga om en ogift kvinna är det nästan alltid båda skälen som föranleda henne att önska en abortframkallning.

Visserligen kan det ena eller det andra av dessa skäl dominera, men i regel göra de sig båda gällande. — Under begreppet social indikation brukar man emellertid i den offentliga diskussionen även hänföra vissa fall där kvinnans önskan att få havandeskapet avbrutet icke kan sägas vara beroende på sociala missförhållanden. En grupp av sådana fall är den där barnets tillkomst varken skulle medföra något ekonomiskt eller socialt nödläge, men där fostrets frambärande skulle medföra att kvinnan måste avstå från något som för henne har ett väsentligt värde. Havandeskapet tvingar t. ex. kvinnan att byta levnadsbana eller hindrar henne att utbilda sig till visst yrke eller avskär henne från möjligheten till vidare befordran i yrket. De renodlade fallen av denna typ torde dock vara sällsynta. Med hänsyn till den under senare tider rådande trängseln på arbetsmarknaden och den allt längre drivna specialiseringen torde nämligen havandeskapet i förevarande fall ofta jämväl giva upphov till sådana ekonomiska svårigheter för kvinnan att man kan tala om en social indikation i egentlig mening (ekonomisk nöd). — Ett fall av mer speciell natur, som brukar hänföras till den sociala indikationen, är det då en gift kvinna önskar få ett foster som utgör frukten av en illegitim förbindelse fördrivet, syftet må vara att dölja förbindelsen för mannen eller hon har fattat sitt beslut i samförstånd med honom. Icke heller här kan man säga att kvinnans önskan har sin grund i några samhällsliga missförhållanden. Därest man skulle medgiva abortframkallning i sådana fall skulle detta närmast vara föranlett av medkänsla med kvinnan. — I de fall där kvinnans önskan att få abort till stånd är beroende på bristande ansvarskänsla, bekvämlighet, obenägenhet att under den närmaste tiden ingå äktenskap eller dylikt, kan man uppenbarligen icke tala om någon social indikation. Att tillåta abortframkallning i dessa fall skulle endast kunna ske i den form att strafffrihet för fosterfördrivning i princip genomfördes.

En särställning intaga de fall där det föreligger en s. k. blandad medicinsk-social indikation. Såsom exempel må nämnas de fall som pläga sammanfattas under benämningen »utsläpade mödrar», d. v. s. fall där en utsliten mor med en stor barnskara måste påtaga sig så gott som allt arbete i hemmet och ofta därjämte skaffa en biinkomst genom arbete utom hemmet för att detsamma nödtorftigt skall kunna hållas samman. I sådana fall kan man icke alltid säga att tillkomsten av ett nytt barn skulle medföra ekonomisk nöd. Det är möjligt att med de yttersta ansträngningar hemmet trots allt kan hållas ihop utan att det allmänna måste ingripa. Icke heller är det säkert att hennes krafter bli så slut att hon blir arbetsoduglig för framtiden. Den medicinska indikationen behöver alltså icke vara tillräckligt markerad för att en abortframkallning enligt gällande rätt skall vara tillåten. Men om man icke betraktar den medicinska och den sociala sidan isolerade utan tar hänsyn till båda, synes man komma till det resultatet att möjligheten att få abort

framkallad i dessa fall bör vara densamma som i de där havandeskapet skulle medföra ekonomiskt nödläge för kvinnan.

Då det gäller att taga ställning till frågan om abortframkallning överbord i någon utsträckning skall kunna få företagas vid social indikation må redan här till granskning upptagas en invändning som ofta framföres mot avbrytande av havandeskap på sådan indikation även från håll där man teoretiskt sett medger att åtgärden i dessa fall är indicerad. Invändningen går ut på att ett godtagande av den sociala indikationen även i begränsad omfattning, med hänsyn till denna indikations svårbestämda innebörd, i realiteten komme att leda till fullständig frihet på förevarande område. Ekonomiskt nödläge, social ringaktning, allvarlig fara för kvinnans välfärd m. m.; dessa och liknande begrepp äro flytande och deras avgränsning kan bli olika alltefter bedömarens skiftande inställning. Det synes emellertid som om osäkerheten i detta avseende icke kan få vara avgörande för frågan om avbrytande av havandeskap på social indikation skall medgivas. Tillfredsställande garantier mot en utvidgning av indikationen utöver vad lagstiftaren avsett torde nämligen kunna vinnas genom att man anordnar en betryggande prövning beträffande indikationens förhandenvaro. Man kommer icke ifrån att havandeskapets avbrytande på sådan indikation i viss utsträckning måste lämnas straffritt. Sådana som förhållandena för närvarande äro kan det konfliktläge vari en kvinna på grund av angivna omständigheter råkar vara så svårt att det icke skäligen kan av henne begäras att hon skall bära fram sitt foster. Vad nu sagts om den rent sociala indikationen synes, såsom ovan framhållits, böra gälla även vid medicinsk-social indikation. Den vanskliga frågan om den närmare bestämningen av de fall där abortframkallning på social indikation bör vara tillåten kommer att upptagas till behandling i den speciella motiveringen.

Minskning av abortfrekvensen genom medgivande av abortframkallning på humanitär och social indikation. Om således redan hänsynen till kvinnans eget intresse bör föranleda straffrihet i viss omfattning då havandeskap avbrytes på humanitär och social indikation, synes emellertid en sådan begränsad straffrihet vara motiverad även med hänsyn till önskemålet att nedbringa abortfrekvensen. I detta avseende må först framhållas att den omständigheten att lagen förbjuder abortframkallning, även då de mest ömmande omständigheter föreligga, t. ex. vid våldtäkt och då fråga är om en utsläpad moder, säkerligen bidragit till att lagen på många håll kommit att uppfattas såsom orättfärdig och stridande mot den allmänna rättsuppfattningen. Detta har föranlett att respekten för lagen försvagats och att många ansett det moraliskt berättigat att sätta sig över densamma även i sådana fall då några bärande skäl för avbrytande av havandeskap icke förelegat. Om ett sådant ingrepp nu skulle medgivas vid vissa särskilt svåra konfliktlägen,

kunde man kanske hoppas att respekten för lagen skulle ökas, att det allmänna rättsmedvetandet skulle reagera mot fosterfördrivning som företoges i andra fall än då lagen medgäve densamma och att ett rättsligt beivrande av de kriminella fallen skulle i större utsträckning än nu komma till stånd, allt omständigheter vilka skulle kunna medverka till en minskning av abortfrekvensen.

Införande av en begränsad strafffrihet vid nu ifrågavarande indikationer synes framförallt på en annan tidigare antydd väg kunna komma att minska abortfrekvensen. För närvarande är förhållandet det att en kvinna som önskar få sitt havandeskap avbrutet i regel antingen vänder sig till en kvacksalvare eller själv söker företa ingreppet. Under sådana förhållanden kommer en kvinna som vill ha abort företagen vanligen icke att bli föremål för någon som helst påverkan i motsatt riktning. Hon blir icke i tillfälle att diskutera sitt läge med någon ansvarskännande person. Ingen talar om för henne vilka åtgärder som samhället redan anordnat för att hjälpa fattiga och ensamstående mödrar. Ingen under rättar henne om att hon måhända på grund av den psykiska depression som ofta är förhanden under de första havandeskapsmånaderna ser sitt ekonomiska och sociala läge mörkare än det i själva verket är, att hon kanske skulle komma att se saken helt annorlunda under en senare period av havandeskapet, samt att barnet en gång kan komma att utgöra hennes största lycka. Ännu mindre upplyser kvacksalvaren henne om de risker för hennes liv och hälsa som ingreppet medför. Om man nu inför begränsad strafffrihet, kan man hoppas att kvinnorna i regel skola i första hand vända sig till läkarna. Då kvinnan själv är benägen att anse förutsättningarna för ingreppet i hennes fall vara för handen kommer hon att hoppas på hjälp hos läkaren och därför uppsöka honom. En omständighet som även vore ägnad att bidra till att förmå kvinnorna att vända sig till läkaren vore den, om det stadgades att kvinnan skulle vara straffri och läkaren ensam straffas i de fall då en läkare framkallat aborten trots att någon av lagen godkänd indikation icke förelegat. En sådan bestämmelse synes, såsom i den speciella motiveringen närmare utvecklas, även vara ur andra synpunkter motiverad. Då en kvinna som vill ha abort framkallad vänder sig till läkaren har han att undersöka vad som kan göras för att underlätta kvinnans läge, varjämte han på allt sätt bör — i allmänhet även om förutsättningarna för ingreppets företagande äro för handen — söka påverka henne att avstå från sin föresats. Såsom förut framhållits har erfarenheten utvisat att möjligheterna för en ansvarskännande läkare att förmå kvinnan att avstå från ingreppet redan nu äro mycket stora; säkerligen bliva de ännu större så snart behövliga åtgärder till hjälp åt mödrar och barn vidtagits. Vi fästa så stora förhoppningar vid vad som på denna väg kan vinnas att vi våga räkna med att ett införande av den föreslagna begränsade abortfriheten i själva verket kommer att medföra en minskning av abortfre-

kvensen. Visserligen kunde invändas att ett medgivande av en begränsad aborträtt i varje fall skulle leda till att den kategori kvinnor, som under nuvarande förhållanden på grund av respekt för lagen avhåller sig från att avbryta sitt havandeskap, i framtiden, därest indikation föreligger, komme att låta företa ingreppet. Då man emellertid torde kunna räkna med att flertalet av dem som nu av lydnad för lagen underlåta att i en svår konflikt avbryta sitt havandeskap, skall kunna av läkarna påverkas att avstå från sin önskan, torde något nämnvärt antal aborter inom denna kategori knappast komma till stånd. De farhågor som uttalats för att även en begränsad abortfrihet skulle leda till en ytterligare nedgång i de allt mera sjunkande födelsetalen kunna vi således icke dela. En lagstiftning av föreslaget innehåll synes i stället vara ägnad att verka i motsatt riktning.

Det återstår slutligen att nämna några ord om en invändning som ibland framställts även mot en begränsad abortfrihet. Det har sagts att också den av läkare verkställda abortframkallningen icke är fri från risk för kvinnans liv och hälsa, särskilt med avseende på vissa senare verkningar av ingreppet (sterilitet m. m.) och att redan på grund därav abortframkallning under alla omständigheter bör vara förbjuden. Beträffande denna invändning må först framhållas att vi såsom nyss påpekats utgått ifrån att det totala antalet aborter icke kommer att ökas utan i stället minskas, därest en begränsad rätt till avbrytande av havandeskap i enlighet med nedan angivna riktlinjer medgives. De fall där abort blir framkallad jämlikt ifrågavarande förslag komma säkerligen icke att giva något tillskott till aborternas antal; de motiv som här driva kvinnan att önska ett avbrytande av havandeskap äro ofta så starka att abort under alla omständigheter skulle ha kommit till stånd. I dessa fall vinner man alltså att ingreppet kommer att företas av en läkare i stället för av kvinnan själv eller av en kvacksalvare. Utan att här närmare ingå på frågan om vilka risker som medfölja en av läkare utförd abort, kan det i varje fall fastslås att de med sådana aborter förbundna riskerna äro mycket ringa jämförda med de risker som äro förbundna med ett ingrepp som utföres av en icke sakkunnig. På grund av det sagda synes det oss som om man icke med fog kan åberopa läkaraborternas risker för kvinnan såsom ett skäl mot den föreslagna begränsade abortfriheten.

Eugenisk indikation. I de två förut behandlade grupperna av fall, abortframkallning på humanitär indikation och på social indikation är det företrädesvis hänsynen till kvinnans eget intresse, det svåra konfliktläge vari hon befinner sig, som föranlett att strafffrihet ansetts böra inträda. Emellertid kan det även tänkas fall där samhället självt kan ha intresse av att ett havandeskap avbrytes. Vi åsyfta härmed abortframkallning på s. k. eugenisk indikation. I ett av professor Ragnar Bergendal år 1933 avgivet betänkande med förslag till lag om sterilisering av

vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller av annan rubbning av själsverksamheten lidande personer (statens off. utr. 1933:22 sid. 11) anföres bl. a.: »I och med ärftlighetsforskningens framsteg har uppmärksamheten riktats på den stora roll, ärftligheten spelar för uppkomsten av de talrika element av psykiskt eller fysiskt mindervärdiga individer, som ingå i befolkningen. Genom att i tillräcklig utsträckning sterilisera bärarna av dessa mindervärdiga anlag skulle man uppnå att de mindervärdigas procentuella andel av folkstocken i kommande generationer komme att minskas. En sådan minskning framstår såsom särskilt önskvärd i vår tid med hänsyn till att samhället i allt större utsträckning funnit sig böra självt sörja för de mindervärdigas vård, i följd varav samhällets utgifter för sådant ändamål kommit att ökas i utomordentlig grad.» — Genom lagen den 18 maj 1934 om sterilisering av ovannämnda inkapabla personer ha statsmakterna legaliserat sterilisering på eugeniska skäl såsom medel att förebygga undermåliga individers tillkomst. Då det härigenom blivit fastslaget att en handling som innebär ett så betydande angrepp mot den kroppsliga integriteten som sterilisering får företagas vid förhandenvaron av eugenisk indikation — och detta även om personen i fråga saknar förmåga att därtill lämna giltigt samtycke — uppställer sig spørgsmålet om icke jämväl abort bör få framkallas då detta är motiverat av eugeniska skäl. Uppenbart är att de båda ingreppen, sterilisering och abortframkallning, icke äro likvärdiga. I det förra fallet avskär man en person för all framtid från möjligheten att fortplanta sig; i det senare fallet har kvinnan visserligen kvar möjligheten att i framtiden få barn men å andra sidan utplånas ett liv som redan uppstått. Emellertid synes skillnaden mellan de båda ingreppen icke vara av den art att den motiverar en olika lösning av de båda fallen. Att samhällets intresse att ingreppet företages i båda fallen är likvärdigt är uppenbart. Rätt att få ett havandeskap avbrutet synes således även böra medgivas vid förhandenvaron av eugenisk indikation. Med en sådan rätt bör dock förknippas garantier för att upprepade abortframkallningar på eugenisk grund icke komma till stånd. Ingreppet måste därför, såvitt ej särskilda skäl tala däremot, kompletteras med en sterilisering.

Speciell motivering.

Förslaget till lag om avbrytande av havandeskap.

1 §.

Indikationerna. De skäl (indikationer) som ur kvinnans eller samhällets synpunkt kunna göra en abortframkallning motiverad — på annan än rent medicinsk grund — kunna såsom förut nämnts uppdelas i humanitära, sociala och eugeniska.

Humanitär indikation. Såsom ovan utvecklats bör enligt vår mening abort få framkallas om en kvinna blivit havande genom ett samlag som inneburit en allvarlig kränkning av hennes handlingsfrihet och detta oberoende av om kränkningen enligt gällande rätt är straffbelagd eller icke. Med de nämnda fallen ha ansetts böra jämföras de fall där ett barn avlats i blodskam av svårare slag, även om samlaget i det särskilda fallet icke inneburit något angrepp mot kvinnans handlingsfrihet.

I 1 § 1. angives närmare i vilka fall en abortframkallning på nu angiven grund skall kunna få komma till stånd. Stadgandet är så uppställt att till en början omnämnas, förutom blodskam, vissa särskilt grova och i vår strafflag kriminaliserade angrepp mot kvinnans sexuella självbestämmande. Därefter innehåller stadgandet en allmän bestämmelse att abort skall få framkallas när kvinnan eljest hävdats med grovt åsidosättande av hennes handlingsfrihet, varunder ingå såväl kriminaliserade som icke kriminaliserade fall.

Bland de särskilt uppräknade och straffbelagda angreppen mot kvinnans självbestämmande nämnes i första hand våldtäkt. Våldtäktsbegreppets innebörd finnes angiven i 15 kap. 12 § strafflagen.¹ I texten nämnas vidare de fall, där havandeskapet uppkommit efter könsumgänge mellan personer som äro i rätt upp- och nedstigande släktskap eller svägerlag eller mellan syskon. Ifrågavarande handlingar äro straffbelag-

¹ 15 kap. 12 §: »Tager man kvinna med våld och, emot hennes vilja, med henne övar otukt, eller tvingar man henne därtill genom hot, som innebär trängande fara; varde dömd till straffarbete från och med sex till och med tio år. Fick kvinnan av den gärning svår kroppsskada; dömes till straffarbete på livstid eller i tio år; ljöt hon därav döden dömes gärningsmannen till straffarbete på livstid.»

da såsom blodskam jämlikt 18 kap. 1—3 §§ strafflagen.¹ De i 4 och 5 §§ i samma kapitel² omnämnda fall av blodskam, beträffande vilka äktenskapshinder antingen icke alls föreligger eller genom dispens kan eftergivnas, hava ej ansetts böra upptagas i förslaget. — I lagtexten omnämnes därefter det fall då kvinnan vid hävdandet ännu ej fyllt femton år. Skälet till denna bestämmelse är icke att ett havandeskap för en så ung kvinna kan innebära vådor för hennes fysiska eller psykiska hälsa — denna fråga är medicinsk och regleras således, såsom nedan kommer att utvecklas, icke av förevarande förslag — utan att kvinnan i dessa fall i regel icke nått den andliga utveckling att hon kunnat bedöma innebörden av sin handling och följderna av densamma. Ifrågavarande angrepp mot kvinnans handlingsfrihet är straffbelagt enligt 18 kap. 8 § strafflagen.³ — Vidare nämnes det fall där kvinnan vid det hävdande samlaget var sinnessjuk eller sinnesslö. Samlag med sådan kvinna måste anses innebära en kränkning av hennes handlingsfrihet och är med hänsyn härtill kriminaliserat i 18 kap. 9 § strafflagen.⁴

Förevarande punkt innehåller slutligen den allmänna bestämmelsen att havandeskapet må avbrytas när kvinnan eljest hävdats med grovt åsidosättande av hennes handlingsfrihet. Härmed avses i första hand sådana fall där angreppet mot kvinnans handlingsfrihet är straffbelagt. Exempel härpå utgöra de fall där det hävdande samlaget kommit till stånd genom bedövande eller annat medel som omtalas i 15 kap. 13 § strafflagen⁵ samt fall där kvinnan vid det hävdande samlaget befunnit sig i ett vanmäktigt tillstånd och mannen icke försatt henne däri i upp-

¹ 18 kap. 1 §: »Fader eller moder, eller annan i rätt uppstigande led, som med barn eller barns avkomling otukt övar, varde dömd till straffarbete på livstid eller från och med åtta till och med tio år. Barnet eller avkomlingen skall till straffarbete i högst fyra år dömas.»

18 kap. 2 §: »Övar fader eller moder otukt med barns eller avkomlings maka, eller styvfader eller styvmoder med styvbarn eller dess avkomling; dömes till straffarbete från och med sex månader till och med fyra år. Barnets eller avkomlingens maka, så ock styvbarnet eller dess avkomling, skall till fängelse i högst sex månader eller straffarbete i högst två år dömas.»

18 kap. 3 §: »Öva syskon otukt med varandra; varde dömde till straffarbete från och med två till och med sex år.»

² 18 kap. 4 §: »Otukt emellan ett syskon och det andras avkomling straffes högst med straffarbete i två år.»

18 kap. 5 §: »Otukt emellan personer, som äro med varandra besvägrade genom enderas äktenskap med den andras syskon eller syskons avkomling eller med någon, från vilkens syskon den andra härstammar, straffes med böter.»

³ 18 kap. 8 §: »Övar man otukt med kvinna, som fyllt tolv, men ej femton år; dömes till straffarbete i högst två år eller fängelse i högst sex månader.»

⁴ 18 kap. 9 §: »Den, som övar otukt med avvita kvinna, dömes till straffarbete från och med sex månader till och med fyra år.»

⁵ 15 kap. 13 §: »Har någon, genom dövande eller annat medel, uppsåtligen försatt kvinna i yrsel, sömn eller vanmakt, så att hon saknat bruket av fri vilja eller varit ur stånd att sig värja, och har han med henne i den belägenhet otukt övat; vare lag, som i 12 § stadgas.»

så att bereda sig tillfälle till samlaget (se 15 kap. 15 § strafflagen¹). Vidare höra hit sådant tvång till samlag som straffas i 15 kap. 22 § samt svikligt förledande till samlag genom äktenskapslöfte (22 kap. 8 § strafflagen²). I 18 kap. 6 § strafflagen³ straffas vidare den som övar otukt med någon till vilken han står i visst auktoritetsförhållande. Nämda lagrum är emellertid tillämpligt även om i det speciella fallet något missbruk ej förelegat, t. ex. om det varit eleven som förfört läraren och icke tvärtom. På grund härav är det tänkbart att, trots att samlaget medför straff enligt 18 kap. 6 § strafflagen, abort likväl icke får framkallas jämlikt förevarande bestämmelse. Härför fordras att i det särskilda fallet ett missbruk av auktoritetsförhållande ägt rum och att detta missbruk varit av så allvarlig beskaffenhet att man kan säga att kvinnan hävdats med grovt åsidosättande av hennes handlingsfrihet.

Under den allmänna bestämmelsen grovt åsidosättande av kvinnans handlingsfrihet kunna emellertid även komma sådana fall där åsidosättandet, utan att vara (åtminstone för närvarande) i svensk rätt straffbelagt, moraliskt sett framstår såsom en grov kränkning av hennes självbestämmanderätt. Hit böra hänvisas vissa fall där hävdandet ägt rum under användande av annat tvång än sådant som gör handlingen straffbar såsom våldtäkt eller såsom tvång enligt 15 kap. 22 § strafflagen. I detta sammanhang må erinras om att den danska strafflagen stadgar straff i alla de fall där någon tilltvingar sig samlag med en kvinna genom hot om våld, om frihetsberövande eller om beskyllning för straffbart eller ärerörigt förhållande. Åtminstone de grövre formerna av sådant tvång inbegripas under den nu ifrågavarande bestämmelsen. — Ett grovt åsidosättande av kvinnans handlingsfrihet kan vidare i vissa fall föreligga då mannen förmår kvinnan till samlag genom att utnyttja den beroende ställning, vari hon befinner sig i förhållande till honom i ekonomiskt avseende eller i tjänstehänseende t. ex. chefer i förhållande till kvinnlig personal eller då mannen eljest utnyttjat kvinnans värnlösa

¹ 15 kap. 15 §: »Har någon övat otukt med kvinna, den där, honom vederligen, befunns i yrsel, sömn eller vanmakt, så att hon saknade bruket av fri vilja eller var ur stånd att sig värja, och hade han ej i det tillstånd henne försatt; dömes till straffarbete från och med två till och med sex år. Fick kvinnan svår kroppsskada; dömes gärningsmannen till straffarbete från och med sex till och med tio år: ljöt hon därav döden; då skall till straffarbete på livstid eller i tio år dömas.»

² 22 kap. 8 § andra stycket: »Bedrager man genom äktenskapslöfte, som ej fullbordas, kvinna till lägersmål; straffes med fängelse eller böter.»

³ 18 kap. 6 §: »Öva religions- eller skollärare, uppfostrare eller läromästare otukt med ungdom, som de till undervisning eller uppfostran hava, eller göra det adoptivföräldrar med adoptivbarn, fosterföräldrar med fosterbarn, eller förmyndare med myndling; varde dömda till straffarbete från och med sex månader till och med fyra år eller fängelse.

Övar styresman, föreståndare eller annan tjänsteman, läkare, uppsyningsman eller vaktbetjänt vid straffinrättning, häkte, sjukhus, fattighus, barnhus eller annan sådan inrättning, otukt med kvinnsperson, som där intagen är; dömes till straffarbete i högst två år eller fängelse i högst sex månader.»

eller nödställda situation. Sådant missbruk är i viss utsträckning kriminaliserat i de tre övriga nordiska ländernas strafflagar. — Under den ifrågavarande bestämmelsen kunna också komma andra fall av grovt svikligt förledande till samlag än tidigare nämnts. I detta sammanhang må särskilt erinras om att norska strafflagen innehåller en straffbestämmelse för den som förleder en kvinna till otukt genom »särlig underfundig adferd». — Slutligen kan den allmänna bestämmelsen bliva tillämplig i vissa fall där mannen under grovt missbruk av en på ålder och erfarenhet beroende överlägsenhet förfört en ung kvinna till könsumgänge — ett förfarande som enligt den danska strafflagen är kriminaliserat försåvitt kvinnan varit under aderton år.

Social indikation. Förutsättningen för att havandeskap skall få avbrytas på social indikation angives i 1 § 2. vara den att barnets tillkomst skulle försätta kvinnan i svårt nödläge eller eljest för hennes välfärd medföra allvarlig fara som finnes icke kunna avvärjas på annat sätt.

Rörande innebörden av denna bestämmelse må till en början anmärkas att uttrycket barnets tillkomst syftar på det svåra nödläge eller den allvarliga fara för kvinnans välfärd som kan uppstå såväl genom havandeskapet som genom att barnet kommer till världen.

Vad angår den närmare betydelsen av begreppet svårt nödläge så avses härmed allenast nödläge av ekonomisk natur. Uttrycket svårt nödläge skulle alltså ha ungefär samma innebörd som uttrycket svår ekonomisk nöd. Beträffande frågan om ett sådant nödläge bör få utgöra skäl till avbrytande av havandeskap må framhållas att det måste anses såsom ett socialt missförhållande av allvarligt slag att en gift eller ogift kvinna på grund av ekonomiskt betryck föranlåtes att söka få ett inträtt havandeskap avbrutet. Den naturliga vägen ur ett sådant nödläge är utan all fråga icke den att samhället medger att fostret fördrives utan, såsom tidigare med skärpa framhållits, den att samhället vidtager sådana hjälpåtgärder att kvinnan kan bära fram sitt barn utan att råka i nöd. En dylik hjälp är så mycket mer motiverad som samhället — bortsett från att det med hänsyn till bevarandet av livets helgd måste principiellt förhindra att ett liv som uppkommit utplånas — på grund av de ständigt sjunkande nativitetssiffrorna av ren självbevarelsedrift lär bli nödsakat att vidtaga positiva åtgärder för att hindra en folkminskning. Visserligen har samhället redan nu vidtagit åtgärder för att bereda gifta eller ogifta fattiga mödrar s. k. moderskapsunderstöd.¹ Vidare må framhållas att om kvinnan saknar medel till sitt livsuppehälle eller om barnet utsättes för nöd, de kunna komma i åtnjutande av fattigvård och barnet eventuellt omhändertagas av samhället. Även genom enskildas initiativ har hjälpverksamhet anordnats för fattiga mödrar och deras barn. Sådan hjälp varom nu är fråga kan emellertid erhållas endast

¹ Se Kungl. förordningen den 26 juni 1931 om moderskapsunderstöd.

under vissa förutsättningar och i begränsad omfattning. Därtill kommer att de nuvarande hjälpåtgärdernas karaktär av fattigvård eller välgörenhet gör att det för många, som känna det som en självklar plikt och som en hederssak att reda sig på egen hand, fordras en utomordentlig självövertvinnelse att söka en sådan hjälp, som dessutom ofta är otillräcklig. De hjälpmöjligheter som för närvarande stå till buds utesluta således ingalunda att kvinnan genom havandeskapet kan råka i ett svårt nödläge. Det är beklagligt att det överhuvud skall behöva ifrågasättas att uppställa en sådan indikation som ekonomisk nöd. Vi vilja också betrakta denna indikation, likasom i viss mån övriga under denna punkt hörande, såsom ett visserligen på tämligen lång sikt ställt provisorium, såsom en av rådande förhållanden framtvingad, i och för sig icke önskvärd sidoväg, som väl icke kan inom överskådlig tid helt avlysas men som dock kan förväntas förlora i bruk allt eftersom fältet röjes för den enda sunda och naturliga vägen ur detta samhällliga dilemma.

Ett nödläge som kan motivera en abortframkallning kan uppkomma såväl i som utom äktenskapet. Då det gäller den gifta kvinnan tänker man särskilt på det fallet då en familj, kanske med många barn, lever under så tryckta ekonomiska omständigheter att den endast med största svårighet kan draga sig fram, eller det fall då familjens försörjning väsentligen är beroende av hustruns arbetsförtjänst. Blir i en sådan familj hustrun havande, är situationen förtvivlad: samtidigt som familjens ekonomiska bärkraft förringas genom bortfallandet av hustruns arbetsförmåga, ställas nya ekonomiska krav på densamma genom ett nytt barns tillkomst. Nöden som dithills någorlunda har hållits på avstånd kan icke längre hållas från dörren.

Ännu oftare än för den gifta kvinnan uppstår för den ogifta ett ekonomiskt nödläge i följd av ett havandeskap. Visserligen är det utom-äktenskapliga barnets fader skyldig såväl att bidraga till kvinnans underhåll under tiden närmast före och efter nedkomsten och till förlossningskostnaden som ock att utgiva bidrag till barnets underhåll; och möjligheten att få faderskapet fastställt och fadern dömd att utgiva sådana bidrag är genom beskaffenheten av lagens bevisregler mycket stor. Tyvärr äro emellertid icke sällan dessa kvinnans förmåner större på papperet än i verkligheten: barnafaderns ekonomiska ställning är så svag, att det bidrag han förpliktas utgiva icke räcker att täcka kvinnans och barnets blygsammaste behov; det utdömda underhållsbidraget kan av skilda anledningar icke uttagas, och modern nödgas ensam svara för barnets underhåll och uppfostran.

Naturligtvis icke alltid men väl i flertalet fall är den ogifta modern för sitt uppehälle hänvisad till sitt arbete. I bästa fall har hon endast sig själv att sörja för, men icke sällan vilar på henne plikten att försörja en eller annan nära anförvant. Det avbräck som förlossningen under sådana omständigheter vållar henne är redan det för henne all-

varligt nog. Men därtill kommer ofta att hon riskerar att icke återfå den plats som hon i samband med förlossningen har måst lämna. Under de förhållanden som för närvarande råda på arbetsmarknaden kan det kanske dröja årtal innan hon åter kan få en anställning. Och detta just då hon med hänsyn till utgifterna för barnet som bäst skulle behöva en sådan. Över huvud taget har kvinnan i förvärvsarbete en ur familjebildningssynpunkt ganska prekär ställning. I många företag avskedas de anställda kvinnorna så snart de ingå äktenskap, vilket helt naturligt leder till att i icke ringa utsträckning kvinnorna i stället för giftermål ingå utomäktenskapliga förbindelser som de, ofta mot sin innersta önskan, söka hålla barnlösa. Så länge detta lyckas går allt väl; men så blir kvinnan gravid, och därmed är olyckan över henne: den arbetsgivare som icke har tillåtit den anställda att gifta sig tillåter ännu mindre att hon får ett barn; många arbetsgivare avskeda för övrigt i händelse av grossess även de gifta anställda som de tilläventyrs trots giftermålet behållit i sin tjänst.

Särskilt svåra kunna de ekonomiska konsekvenserna bli för den kvinna som tillhör en sådan yrkesgrupp där ett utomäktenskapligt havandeskap praktiskt taget utestänger henne från fortsatt arbete inom det verksamhetsområde för vilket hon har sin utbildning, liksom för den kvinna som blir havande under det hon håller på att utbilda sig för ett yrke; kanske får den sistnämnda i sådant fall avbryta en långvarig och dyrbar utbildning för vars erhållande hon måhända satt sig i skuld och som inom den närmaste tiden skulle ha varit avslutad och berett henne möjlighet till utkomst. Som ett sista exempel må slutligen anföras det fall då en flicka som saknar möjlighet att försörja sig själv på grund av sitt havandeskap utstöttes från sitt hem.

Social indikation föreligger enligt förslaget vidare när barnets tillkomst eljest skulle för kvinnans välfärd medföra allvarlig fara. Härmed avses vissa av havandeskapet föranledda konfliktlägen som äro av annan än ekonomisk art. Hit höra främst de fall där det föreligger en s. k. blandad medicinsk-social indikation, t. ex. vid havandeskap hos »utsläpade mödrar». I dessa fall synes indikationen vara så klar att någon närmare motivering ej kräves. Här må därför endast hänvisas till vad i den allmänna motiveringen anförts om nämnda fall.

Ett av huvudmotiven för kvinnans önskan att få abort framkallad är såsom ovan framhållits att söka i den sociala ringaktning som en ogift moder i regel blir utsatt för. Otvivelaktigt kan detta förhållande icke under alla omständigheter anses omotiverat. Den allmänna reaktionen mot följder av lättsinnigt ingångna förbindelser utgör en tillgång ägnad att motverka en slappnande ansvarskänsla i sexuella förhållanden. Emellertid är förkastelsedom över en ogift moder i många fall orättvis. I regel tar den icke någon hänsyn till omständigheterna i det särskilda fallet. Ofta dömes en kvinna som blivit havande i en varaktig

förbindelse, vilken kanske endast på grund av ekonomiska förhållanden icke kunnat legaliseras, lika strängt som den kvinna vilken blivit havande i ett tillfälligt förhållande. Att det i regel blir kvinnan ensam som drabbas av den sociala ringaktningen under det att mannens anseende icke beröres innebär vidare en orättvisa som gör kvinnans ställning ännu svårare. Ett annat missförhållande består däri att många som överse med att en ogift kvinna lever i en sexuell förbindelse, ta avstånd ifrån henne och fördöma henne om hennes förhållande resulterar i att hon blir havande. Icke sällan förekommer ock att personer, som i princip bedöma den ogifta kvinnans havandeskap milt, visa hårdhet och ofördragsamhet då någon dem närstående råkar i en sådan situation. Man lär beträffande berörda sociala missförhållanden våga hysa den förhoppningen att ett rättvisare och på omständigheterna i det särskilda fallet grundat bedömande skall komma att ersätta den nuvarande inställningen. Det råder väl knappast något tvivel om att den djupt rotade uppfattningen att den ogifta modern under alla förhållanden är moraliskt klandervärd genom stigande upplysning och vidtagna lagstiftningsåtgärder är på väg att lämna rum för ett humanare bedömande. I varje fall kan det påvisas att uppfattningen nu är väsentligt mildare än för några årtionden sedan. Fortfarande råder dock inom vida kretsar och hos enskilda personer en starkt ogillande, ibland fientlig inställning mot den ogifta modern. Om kvinnan själv tillhör eller har sin verksamhet inom dessa kretsar eller om de henne närstående ha denna inställning, kan havandeskapet för henne medföra en icke mindre olycka än den ekonomiska nöden. Det har synts som om man i avvidan på en humanare och rättvisare uppfattning i denna fråga borde öppna möjlighet för kvinnor som befinna sig i sådant läge att få sitt havandeskap avbrutet.

Denna möjlighet bör emellertid ingalunda stå varje kvinna till buds som blir havande utom äktenskapet. Den ringaktning som åtminstone i någon mån kommer de flesta ogifta mödrar till del är icke tillräcklig för att motivera en abortframkallning. Endast i undantagsfall är olyckan för kvinnan så stor att man kan tala om en allvarlig fara för hennes välfärd; och endast då bör abort få framkallas. Såsom exempel på fall där åtgärden enligt förslaget kan vara motiverad må nämnas att kvinnan växer upp i ett sådant hem eller lever i en sådan lokal miljö eller har ett sådant arbete att havandeskapet kommer att leda till en för henne ödesdiger, varaktig uteslutning från den krets dit hon hör eller från dem som stå henne närmast. Havandeskapets inträde skall för kvinnan i fråga innebära någonting av en »social katastrof».

Särskild uppmärksamhet påkalla de fall då gift kvinna blivit havande genom illegitim förbindelse. Här uppställer sig frågan om och i vad mån beaktande skall skänkas de svårigheter för kvinnan som kunna uppkomma just på grund av att barnet är frukten av en utomäktenskaplig förbindelse. I somliga fall av detta slag kommer en försoning mellan

makarna till stånd. Det är möjligt att i dylika fall båda makarna önska att få fostret fördrivet för att detsamma icke för framtiden skall komma att utgöra en ständig källa till osämja. Det kan t. o. m. hända att mannen endast under denna förutsättning är villig att fortsätta sammanlevnaden. Vid bedömande av den gifta kvinnans begäran om ett utomäktenskapligt havandeskaps avbrytande tillkommer emellertid den särskilda omständigheten att det icke kan vara samhället likgiltigt vilka följder ett medgivande kan komma att föra med sig i fråga om menige mans uppfattning av familjelivets helgd och trohetsplikten inom äktenskapet. Samhället kan i detta avseende icke likställa en gift och en ogift kvinnas utomäktenskapliga förbindelse. För den gifta kvinnans vidkommande måste väsentlig betydelse tilläggas den verkan som en abortframkallning i sådana fall kunde få till förflackande av den allmänna uppfattningen om äktenskapets innebörd och samhällets därav betingade intresse av att åtgärden under sådana omständigheter icke legaliseras. Något annorlunda ligger saken till i de fall då kvinnan önskar få en abort till stånd för att hennes trohetsbrott icke skall bli känt av den äkta mannen. Det kan icke förnekas att förhållandets uppdagande kan komma att medföra att hustruns personliga ställning och sociala anseende spolieras. Det synes emellertid icke tillbörligt att samhället skall tillåta en i princip rättsstridig handling — tagandet av fostrets liv — i syfte att därmed en handling som samhället tagit avstånd ifrån skall döljas. Även här gör sig samhällsintresset att icke uppluckra uppfattningen om familjelivets och äktenskapets helgd gällande.

I de ifrågavarande fallen synes ett avbrytande alltså böra få komma till stånd endast i ytterst ömmande fall. Något uttryck åt detta strängare krav har icke givits i lagtexten; utan det står i full överensstämmelse med prövningens arbiträra karaktär att här — liksom ock i övriga fall är underförstått — förefintlig kontraindikation vinner beaktande.

I den allmänna motiveringen har berörts en grupp av fall, vilka utmärkas därav att havandeskapets fullföljande och barnets tillkomst varken skulle giva upphov till ekonomiskt nödläge eller »vanära» men däremot medföra att kvinnan finge avstå från något som för henne äger ett väsentligt värde. Som exempel kan nämnas, att en kvinna på grund av sitt havandeskap måste uppgiva tanken på befordran i sitt yrke; eller att havandeskapet hindrar henne att genomgå en viss utbildning eller att välja en viss levnadsbana; eller tvingar henne att radikalt byta verksamhet. Vad en sådan situation innebär kan bero på en mångfald omständigheter: kvinnans ekonomiska förhållanden, hennes uppfostran, den miljö i vilken hon befinner sig, hennes psykiska konstitution, hennes allmänna inställning till livets svårigheter och misräkningar. För den ena betyder en sådan omläggning av den planerade levnadsbanan så gott som intet; hon finner sig ungefär lika väl tillrätta på den nya banan, som hon mot sin vilja nödgas slå in på. Den andra fogar sig till synes i sitt

öde, men för den som kommer henne nära står det klart att hon förlorat något väsentligt därigenom att hon icke fått följa sin kallelse till den verksamhet för vilken hon hade sina egentliga förutsättningar. En annan brytes så fullständigt ned av olyckan, att hon icke åter kan resa sig; hon blir för all framtid en psykisk invalid. En annan drivs kanske av förtvivlan att taga sitt liv.

Det är tydligt att vid en prövning om ett havandeskap skall få avbrytas dessa fall måste bedömas i högsta grad olika. Bland dem finnas säkerligen talrika fall i vilka svårigheterna starkt överdrivas och i vilka det därför icke kräves någon större möda att finna en godtagbar utväg, utan att havandeskapet behöver upphävas. Det finns andra fall i vilka den starka reaktionen har sin grund i en psykopatisk konstitution, som utan vidare hänför frågan till psykiatrikerns bedömande. Men det finns också utan tvivel fall i vilka kvinnan till sin psykiska konstitution är fullständigt normal, men där individuella omständigheter giva anledning ställa prognosen mörk i fråga om hennes framtid; det är möjligt att man, om också med svårighet, kan hjälpa henne genom havandeskapet och förlossningen samt även hjälpa henne till en existens därefter, tillsammans med barnet eller utan detsamma; men hon är en för alltid märkt människa, som lever ett halvt liv, utan att kunna tillvarata annat än en ringa del av de möjligheter som livet annars hade kunnat bjuda henne; samhället går med henne förlustigt en medlem vars insats, kanske även som familjebildare, kunnat bli av värde.

Man kan icke blunda för den invändningen, att det i ett givet fall är svårt att med någon grad av säkerhet ställa en prognos av den art det här är fråga om, och att om man skall inlåta sig på en sådan, man måste iakttaga den allra största försiktighet. Anmärkningen är riktig. Men det har synts oss obestriddigt, att det mellan psykopaterna (som böra hänvisas till en psykiatrikers bedömning, huruvida medicinsk indikation för abortframkallning föreligger) och dem vilkas starka reaktion närmast är att beteckna som ett påtryckningsmedel för att på enklaste sätt reda upp en obekväm situation eller är ett utslag av den icke ovanliga psykiska omstämningen under de första havandeskapsmånaderna (i vilka fall tillstånd till avbrytande av havandeskap icke är rätta lösningen) finnes en, om också liten, grupp kvinnor hos vilka en indikation av icke-medicinskt slag bör vara godtagbar. Denna indikation är icke social i den meningen att den grundar sig på några samhälleliga missförhållanden, den är icke heller medicinsk, då ingen fysisk eller psykisk ohälsa föreligger. Man skulle snarast kunna kalla den för ett mellanting mellan de båda: den följd man med en abortframkallning vill undvika är en invaliditet — men icke en kroppslig, icke en psykisk, utan en (om uttrycket tillåtes) social.

Enligt förevarande förslag erfordras för att abort skall få framkallas att det svåra nödläget eller den allvarliga faran för välfärden skall upp-

stå för kvinnan själv. Beträffande indikationen ekonomiskt nödläge kunde det med hänsyn till den gifta kvinnan ifrågasättas att såsom indikation medtaga även det fall att nödläget drabbar familjen. En sådan bestämmelse torde emellertid icke vara erforderlig. I de fall där enligt vad ovan sägs havandeskap bör få avbrytas på grund av ekonomisk nöd, torde det nämligen icke kunna tänkas att nöd skulle kunna uppstå för familjen utan att också kvinnan beröres därav. Att om kvinnan är ogift medgiva att hänsyn finge tagas till att nöd skulle uppstå icke för kvinnan själv men för någon henne närstående kan i princip icke ifrågakomma. Det sagda utesluter emellertid icke att vid den praktiska tillämpningen av lagen ett sådant nödläge hos någon kvinnan närstående kan komma att få betydelse. Om t. ex. en ogift kvinna som försörjer sin gamla mor icke kan bära fram barnet under andra omständigheter än att hon får lämna modern att omhändertagas av fattigvården, kan man naturligtvis rent teoretiskt sett säga att det endast uppstår ett nödläge för modern men icke för kvinnan själv. I praktiken lär man emellertid ofta se saken så, att moderns försörjning ingår i kvinnans oundgängliga utgifter; under sådana förhållanden måste man anse att kvinnan själv blir försatt i nöd. — Är det fråga om den indikation som består i att ett havandeskap eljest skulle medföra allvarlig fara för kvinnans välfärd t. ex. vanära, får man icke taga hänsyn till någon annans än kvinnans välfärd. Om havandeskapet skulle föranleda att icke kvinnan själv utan någon henne närstående bleve utsatt för »vanära», utgör detta således icke skäl till avbrytande av havandeskapet enligt 1 § 2. Sådana fall äro ingalunda otänkbara. Det är exempelvis möjligt att fadern till den ogifta kvinnans barn skulle lida stort socialt men, därest hans faderskap bleve bekant, under det att kvinnan själv tillhör en sådan miljö att hon icke drabbas av ringaktning därför att hon blivit havande. Samma förhållande kan tänkas föreligga beträffande kvinnan och hennes föräldrar.

Förslaget upptager icke såsom social indikationsgrund hänsyn till barnet självt. Fall kunna väl tänkas där barnets liv kommer att bli så olyckligt att det varit bättre för barnet att det icke blivit till. Det torde dock vid tiden för prövningen vara omöjligt att i det konkreta fallet förutsäga huru barnets liv kommer att gestalta sig. Det har därför icke syntts befogat att låta hänsynen till barnet bliva självständig indikationsgrund. Hänsynen till barnet har däremot betydelse för den humanitära och den eugeniska indikationen.

För att abort skall få framkallas fordras enligt förslaget slutligen att det svåra nödläget eller den allvarliga faran för kvinnans välfärd finnes icke kunna avvärjas på annat sätt än genom havandeskapets avbrytande. Härigenom har angivits att detta är att betrakta som en yttersta nödfallsåtgärd som får tillgripas endast när någon möjlighet att avvärja nödläget eller faran på annat sätt ej kan av den prövande instansen utletas. Det ankommer på denna att innan tillstånd till framkallande av abort

lämnas söka påverka kvinnan att avstå från sin önskan samt att göra en allvarlig insats för att finna annan utväg ur det föreliggande nödläget än havandeskapets avbrytande. Att denna uppgift rätt handhaves är av största betydelse för avsedd verkan av den föreslagna lagstiftningen.

Eugenisk indikation. För att sterilisering på grund av eugenisk indikation skall få äga rum fordras enligt steriliseringslagen att det med skäl kan antagas att genom arvsanlag vissa sjukdomstillstånd skulle komma att överföras på den till sterilisering ifrågasatta personens avkomlingar. Vid avfattningen av motsvarande bestämmelse rörande den eugeniska indikationen för abortframkallning — 1 § 3. — har man att utgå därifrån att den individ, vars fortplantning förhindras genom åtgärden, icke är kvinnan själv utan fostret. Detta förhållande har så tillvida betydelse för bedömandet huruvida arvshot föreligger, att man vid abortframkallning har att taga hänsyn icke blott till moderns utan även till faderns arvsanlag. Vid sterilisering av en kvinna synes man däremot i princip endast böra taga hänsyn till hennes egna arvsanlag.

Nyss berörda förhållande har emellertid även till följd att man icke omedelbart kan jämföra det arvshot som avvärjes genom abortframkallning med det som avvärjes genom sterilisering. De båda åtgärderna beröra olika kretsar av individer, sterilisering kvinnans samtliga blivande barn och deras avkomlingar, abortframkallning endast fostret och dess avkomlingar. En konsekvens av detta förhållande är att det i vissa fall kan finnas skäl att antaga att ett bestämt sjukdomstillstånd skulle komma att överföras på avkomlingar, ehuru man icke kan säga att det finnes skäl att antaga att sjukdomstillståndet skulle komma att överföras just på ett visst bestämt barn och dess avkomlingar. Om det i ett konkret fall finnes 50 % risk för varje barn att från modern ärva ett sjukdomsanlag, betyder en sterilisering att en individs (moderns) sjukdomsanlag för all framtid bortrensas, en abort betyder att en individs (fostrets) med 50 % sannolikhet existerande sjukdomsanlag bortrensas. Skillnaden mellan det arvshot som avvärjes genom sterilisering och det som avvärjes genom abortframkallning är emellertid icke alls så stor som det nu anförda exemplet kan tyckas giva vid handen. Den nämnda konsekvensen därav att sterilisering och abortframkallning beröra olika kretsar av individer gäller blott i vissa fall, nämligen sådana där endast en del av en kvinnas barn bära det sjukliga arvsanlaget. I många fall, särskilt i de i detta sammanhang synnerligen viktiga fall då en sjukdom betingas av recessiva arvsanlag, ärva en sjuk kvinnas samtliga barn sjukdomsanlag; en abortframkallning eliminerar då ifrågavarande arvsanlag hos fostret och är så tillvida principiellt likställd med en sterilisering. Härtill kommer den i detta samband viktiga omständigheten att enligt förevarande förslag kvinna, å vilken abort framkallas på grund av hos henne förefintliga arvsanlag, jämväl skall steriliseras (med en i detta sammanhang betydelselös inskränkning). Re-

sultatet av en abortoperation med efterföljande sterilisering blir således, när kvinnan och ej enbart mannen är anlagsbärare, detsamma som om sterilisering hade ägt rum före det inträdda havandeskapet.

Konsekvensen av vad som nu anförts är, att det icke är möjligt och ej heller sakligt befogat att göra en principiell åtskillnad mellan de eugeniska indikationer som böra krävas för sterilisering och dem som böra krävas för avbrytande av havandeskap. När den ärftliga belastningen hos en gravid kvinna (eller hos någondera av föräldrarna) är så stark att det med skäl kan antagas att visst sjukdomstillstånd skulle komma att överföras på hennes (deras) avkomlingar, då bör också rätt till framkallande av abort finnas, även om det icke med skäl kan antagas att just ifrågavarande barn eller dess avkomlingar skulle få sjukdomstillståndet å sig överfört.

För sterilisering kräves att det med skäl kan antagas att genom arvsanlag visst sjukdomstillstånd skulle komma att överföras på (en del av) avkomlingarna; för framkallande av abort kan icke krävas mer än att fara för ett dylikt överförande å fostret eller dess avkomlingar föreligger. Den person som skall steriliseras och den å vilken abort skall framkallas äro emellertid såsom anlagsbärare likställda, och i avseende på dem måste samma indikationer gälla. Det synes lämpligt att vid formuleringen av lagbestämmelsen utgå från detta faktum och alltså hänföra indikationerna icke till fostret utan till det väntade barnets föräldrar, av vilka, som förut betonats, i detta fall båda kunna tagas i betraktande. Enligt föreliggande lagförslag får sålunda abort framkallas, när med skäl kan antagas att kvinnan eller det väntade barnets fader genom arvsanlag kommer att på avkomlingar överföra visst sjukdomstillstånd.

Den förevarande lagtexten innehåller liksom steriliseringslagen intet om storleken av den risk för vilken varje enskild avkomling skall vara utsatt, eller med andra ord om den frekvens i vilken sjukdomen skall antagas komma att uppträda bland avkomlingarna. Såväl vid sterilisering som vid abortframkallning måste därför företagas en arbiträr avvägning mellan å ena sidan det sjukdomstillstånd varom i det konkreta fallet är fråga samt å andra sidan sjukdomens sannolika frekvens bland avkomlingarna. Är sjukdomstillståndet av svår beskaffenhet kan även en mindre frekvens motivera ett ingrepp, under det att då fråga är om ett mindre allvarligt sjukdomstillstånd en högre sannolik frekvens måste krävas. Med hänsyn till den olika karaktären av de båda ingreppen torde vid denna avvägning större fordringar böra uppställas för abortframkallning än för sterilisering. Att särskilt utmärka detta i lagtexten synes svårigen kunna ske och lär för övrigt icke vara påkallat med hänsyn till att prövningen av frågan om abort på eugenisk indikation må komma till stånd enligt 4 § skall ankomma på medicinalstyrelsen.

Av de själsliga sjukdomstillstånd som genom arv kunna övergå på av-

komlingar upptager förslaget såsom indikationsgrund — i likhet med steriliseringslagen — sinnessjukdom och sinnesslöhet. Enär dessa bådas betydelse ur äfttlighetssynpunkt helt nyligen blivit ingående behandlad såväl i 1929 års betänkande med förslag till steriliseringslag (statens off. utr. 1929:14) som i professor Bergendals ovan berörda betänkande synes det icke erforderligt att här närmare ingå på berörda spörsmål.

Av de själsliga sjukdomstillstånd för vilkas överförande å avkomlingar fara kan föreligga har, i överensstämmelse med vad som gäller enligt steriliseringslagen, ej upptagits sådan svårare rubbning av själsverksamheten som icke består i sinnessjukdom eller sinnesslöhet. Såsom motive-ring härför synes i allo kunna åberopas vad i professor Bergendals ovan berörda betänkande härom anförts. I betänkandet (sid. 74) yttras följande: »Vad först angår sådan svårare rubbning av själsverksamheten, som icke består i sinnessjukdom eller sinnesslöhet, har densamma icke upptagits såsom steriliseringsgrund av det skäl, att det icke lär vara möjligt att beträffande en viss person konstatera att det finnes grundad anledning antaga att han genom arvsanlag kommer att på sina avkomlingar överföra svårare rubbning av själsverksamheten utan att det samtidigt måste antagas att han kan komma att överföra sinnessjukdom. Att avgöra om ett visst arvsanlag i en framtida generation kommer att giva upphov till sinnessjukdom eller i stället till annan svårare rubbning av själsverksamheten lär nämligen vara ogörligt. Därtill kommer emellertid den omständigheten, att det torde vara olämpligt att utan tvingande skäl i lagstiftningen införa ett sådant begrepp som 'svårare rubbning av själsverksamheten', vars innebörd och omfattning svårligen låter sig närmare bestämma. Att icke fara för överförande av vilken rubbning av själsverksamheten som helst kan uppställas såsom steriliseringsgrund synes nämligen uppenbart.»

Såsom skäl för abortframkallning på eugenisk grund har även upptagits fara för överförande av svår kroppslig sjukdom. Här föreligger en utvidgning i förhållande till de i steriliseringslagen upptagna eugeniska indikationerna. Att fara för överförande av svår kroppslig sjukdom icke medtagits där torde emellertid huvudsakligen ha berott på att denna indikationsgrund saknar nämnvärd praktisk betydelse för de fall som avses med steriliseringslagen. Densamma avser nämligen endast inkapabla, och dessa kunna i regel, då fara för överförande av svår kroppslig sjukdom föreligger, steriliseras på annan i steriliseringslagen angiven grund. Med hänsyn till att det förefinnes flera äfttliga kroppsliga sjukdomar, som äro så svåra att de ur samhällets eller individens synpunkt kunna jämföras med sinnessjukdom och sinnesslöhet, synes det böra öppnas möjlighet för framkallande av abort även när fara föreligger för att å avkomlingar genom arvsanlag överföres svår kroppslig sjukdom. Såsom exempel på sådana sjukdomar må nämnas blödarsjuka samt vissa former av dövstumhet, ögonsjukdom och sjukdom i nervsystemet.

Med hänsyn till att såväl fara för överförande av sinnessjukdom som fara för överförande av svår kroppslig sjukdom upptagits såsom indikationsgrund har det icke synts erforderligt att såsom självständig indikationsgrund upptaga fara för överförande av fallandesot. De först nämnda två indikationsgrunderna torde rymma möjlighet för framkallande av abort, där fara för nedärvning av fallandesot är förhanden.

Abort får ej framkallas under havandeskapets sista skede. I diskussionen rörande abortfrågan nämnes ofta som övre gräns för det tillåtliga avbrytandet av havandeskapet slutet av den tredje havandeskapsmånaden. I den ryska och den lettiska lagstiftningen möter man tremånadersgränsen och densamma återfinnes även i några lagförslag.

Grunden för denna gränsdragning är tvåfaldig. Dels anföres det att före den tredje månadens slut havandeskapsdiagnosen är mer eller mindre osäker, att det i varje fall i detta tidiga skede av havandeskapet icke ingår i kvinnans eget medvetande att hon bär inom sig ett foster; hon vet endast att menstruationen har uteblivit; ett ingrepp vid denna tidpunkt framstår för henne endast såsom en åtgärd att åter få menstruationen i gång, icke som en åtgärd till avbrytande av ett fosters utveckling. Dels anföres det att ett ingrepp för avbrytande av havandeskapet i dettas tidigare skede är lättare utfört och förbundet med mindre risk än ett ingrepp i ett senare skede.

Intetdera av dessa skäl är hållbart. Det kan väl för lekmannatänkandet synas vara en mindre åtgärd att avbryta havandeskapet vid en tidpunkt då havandeskapsprodukten (det befruktade ägget) kvantitativt i huvudsak består av moderkaka och ägghinnor, bland vilka närvaron av ett föga människoliknande foster endast genom närmare undersökning kan fastställas, än vad det är att göra det vid en tidpunkt, då ett foster vars mänskliga byggnad är omisskännelig utgör den mest iögonfallande delen av livmoderns innehåll. Det gamla uttrycket för fosterrörelsernas första förnimmelande: »att fostret får liv» har ännu ofta i menige mans medvetande den betydelsen, att det väl efter men icke före denna tidpunkt finnes en ny människa i vardande.

Biologiskt sett är emellertid ett sådant resonemang fullständigt felaktigt. Från det ögonblick ett befruktat ägg har satt sig fast i livmodern och där börjat utveckla sig finnes en mänsklig varelse i utbildning, med alla en ny individs möjligheter, och i detta förhållande sker ingen ändring, vare sig vid slutet av den tredje månaden eller vid någon annan tidpunkt.

Påståendet att havandeskapsdiagnosen i de tidigare månaderna är osäker har sin riktighet såtillvida som de otvetydiga tecknen på närvaron av ett foster först relativt sent äro påvisbara. Men även dessförinnan finnas havandeskapstecken, som väl var för sig äro osäkra, men som tillsammans giva en tämligen säker diagnos. För att icke tala om, att de senaste årens medicinska forskning givit oss medel att med biologiska metoder med

en till visshet gränsande sannolikhet ställa havandeskapsdiagnosen redan några få dagar efter det menstruationen första gången uteblivit.

Meningen att ett havandeskapsavbrott i de första månaderna skulle vara mindre farligt och lättare utfört än senare är lösligt grundad på det förhållandet, att före och efter den tredje månadens slut mekanismen för livmoderns spontana tömning är olika, liksom även metodiken för dess tömning med konst. Men därmed är icke sagt att tömningen är lättare och ofarligare i det förra fallet än i det senare; i själva verket är förhållandet snarare det motsatta.

Biologiskt och medicinskt sett finnes sålunda intet bärande skäl för att vid slutet av tredje månaden draga en gräns, nedanför vilken ett avbrott av havandeskapet skulle kunna tillåtas, men ovanför vilken ett sådant icke skulle få ske. Det är dock otvivelaktigt, att om ett havandeskap skall avbrytas det är för känslan mera stötande, ju längre detsamma är framskridet. Ur denna synpunkt vore det sålunda önskvärt, att då ett avbrott kommer i fråga detsamma utföres så tidigt som möjligt. Emellertid finnas också skäl som tala emot det tidiga avbrytandet. Främst bland dessa är att nämna det förhållandet, som redan på annat ställe berörts, att den havande kvinnan mycket ofta just under havandeskapets första månader lider av en psykisk omstämning, som kommer henne att se på sin situation på ett mindre omdömesgillt sätt. En föreskrift att abort icke får företagas exempelvis efter tredje havandeskapsmånaden nödgar kvinnan att uppsöka läkaren under den tid då hon är som minst skickad att bedöma situationen och avväga sitt handlande. Läkarens uppgift att förmå kvinnan att bära fram fostret är då svårare och hans försök att förmå henne att i lugn och ro övertänka saken mötes med oförstående och ovillighet; hans möjlighet att i övrigt bereda rådruum för ett avgörande under gynnsammare betingelser begränsas därav att han har att arbeta under trycket av en tidsnöd. Vidare må framhållas att för läkarens befattnings med abortärendet — undersökning av saken, försök att påverka kvinnan att bära fram barnet, konferens med annan läkare, eventuellt underställning till medicinalstyrelsen samt kvinnans inläggande på en sjukvårdsanstalt (jfr nedan 4—6 §§) — kräves en icke alltför kort tid. Slutligen torde, särskilt i fall av eugenisk indikation, t. ex. hos en sinnesslö kvinna, havandeskapet icke sällan vara långt framskridet, då frågan om abortframkallning uppkommer.

Med hänsyn till nu angivna omständigheter synes den ifrågavarande gränsen böra förläggas till ett senare skede av havandeskapet. Emellertid är det självklart, att ett ingrepp, som avser att offra fostrets liv till förmån för moderns eller samhällets intresse, icke får göras på en tidpunkt då fostret hunnit så långt i sin utveckling att det, om det födes med liv och därefter blir föremål för omvårdnad, också kan förbliva vid liv. I sådant fall skulle för att utsläcka fostrets liv erfordras icke alle-

nast havandeskapets avbrytande, utan därutöver ett dödande av fostret under eller efter ingreppet, vilket under inga förhållanden kan legaliseras.

Den tidpunkt vid vilken fostrets livsduglighet (förmåga att efter främ-födandet förbli vid liv) inträder beräknas i allmänhet till slutet av den tjuguaåttonde havandeskapsveckan. Med hänsyn till den risk för misstag i fråga om beräkningen av havandeskapstiden som även vid fackman-namässig bedömning alltid föreligger — en risk som likvisst är mindre i det ifrågavarande skedet av havandeskapet än i de tidigare månaderna — synes gränsen för avbrytande av havandeskap icke böra sättas senare än vid utgången av den tjugufjärde veckan.

Medicinsk indikation. Några bestämmelser om abortframkallning på medicinska skäl finnas icke för närvarande. Under den diskussion som förts rörande abortfrågan ha av och till önskemål uttalats att avbry-tande av havandeskap på medicinsk indikation borde regleras genom vissa bestämmelser. Därmed lär icke hava åsyftats att få rättsenligheten av abortframkallning på sådan indikation fastslagen. Härom har icke rått någon meningsskiljaktighet. Icke heller har en sådan reglering påyrkats i syfte att få fastslaget vid vilka sjukdomstillstånd en abortframkallning skall anses vara medicinskt indicerad. Önskemålen om en rättslig reglering torde närmast haft sin grund däri att man tyckt sig kunna spåra en ten-dens hos läkarna att verkställa vad man kallat för en »förtunning» av den medicinska indikationen, på så sätt att läkarna därunder fört fall som icke äro av rent medicinsk natur. Denna utveckling sammanhänger tydligen med den på senare tid inom vida kretsar och även inom läkarkåren före-kommande uppfattningen att abortframkallning vore moraliskt berättigad även i vissa av de fall då någon klar medicinsk indikation icke föreligger, och att frånvaron av annan legal indikation än den medicinska frestat till att genom uttänjning av denna få såsom önskvärda ansedda fall av abort-framkallning in under lagens ram.

Beträffande frågan i vilken utsträckning en sådan tendens gjort sig gäl-lande må hänvisas till docenten John Naeslunds år 1933 utgivna arbete: »Undersökningar över aborternas antal, frekvens, mortalitet m. m. i Sve-rige». Av det där framlagda resultatet må endast erinras om att antalet på sjukvårdsanstalter behandlade, på medicinsk indikation företagna aborter utgjorde år 1922 91, år 1926 70 och år 1930 198. Undersökning av antalet sådana aborter som utförts utanför sjukvårdsanstalterna har en-dast gjorts för år 1930. Siffran för detta år var 47. I vad mån någon större ökning av hela antalet abortframkallningar på medicinsk indika-tion ägt rum undandraget sig bedömande. Den starka stegringen från år 1922 till år 1930 av sådana aborter som utförts på sjukvårdsanstalter torde nämligen i viss mån kunna tillskrivas att patienterna för sådan behandling i allt större omfattning sökt sig till sjukhus. Det lär emel-lertid icke kunna bestridas att någon ökning av de på medicinsk indika-

tion verkställda aborterna ägt rum, och att denna till någon del är beroende på en ändrad indikationsställning. Belysande härför är bl. a. att antalet aborter som verkställdes på grund av neuros ökats från 0 år 1922 till 16 år 1930 samt att antalet aborter som verkställdes på grund av psykos ökats från 0 år 1922 till 21 år 1930.

Ehuru frågan om reglering av abortframkallning på medicinska skäl icke kan sägas uppkomma först i och med att andra grunder legaliseras, ligger det dock nära till hands att i samband därmed upptaga spörsmålet till övervägande. I överensstämmelse med grunderna för den nyligen utfärdade steriliseringslagen har förevarande lagförslag ansetts icke böra göras tillämpligt å de medicinska fallen. Att i lag närmare bestämma indikationer av dylikt slag synes direkt olämpligt. Indikationerna växla självfallet efter den medicinska uppfattningen, och att genom snäva stadganden hindra genomförandet av en utav vetenskapens utveckling betingad förskjutning i detta hänseende kan icke ifrågakomma. Att åter giva ett stadgande den vidd, att en sådan följd förebyggdes, synes ha föga värde såsom ett regulativ mot missbruk.

Möjligen kunde för sistnämnda ändamål ifrågasättas att beträffande de medicinska fallen föreskriva ett visst prövningsförfarande i ungefärlig överensstämmelse med vad som föreslås under 4 §. Såvitt av tillgängligt material kan bedömas torde emellertid förhållandena för närvarande icke giva tillräckligt stöd för en sådan anordning. En bestämd mening om behovet härav måste grundas på ett rikhaltigare material, än som står till buds med nuvarande erfarenhet. En avvaktande hållning härutinnan synes desto mer befogad som man har anledning förvänta att, om en lagstiftning komme att legalisera avbrytande av havandeskap även på andra grunder än medicinska, faran för en otillbörlig utvidgning av den medicinska indikationen — om nu en sådan fara kan anses föreligga — blir väsentligt mindre än för närvarande. Tilläggas kan att en eventuell bestämmelse om prövningsförfarande av lätt insedda skäl icke kan göras obligatorisk: vissa fall kunna vara så trängande att en konsultation med annan läkare icke kan medhinnas utan att kvinnan därigenom utsättes för ökad fara.

En reglering av den medicinska indikationen kunde även tänkas ske i den riktningen att man föreskriver att abort endast får framkallas på vissa sjukvårdsinrättningar. I 6 § har nämligen en sådan föreskrift lämnats beträffande de av förslaget reglerade icke-medicinska fallen. Denna har emellertid delvis grundats på skäl som icke äga tillämplighet på de medicinska fallen (intresset att inskräpa den allvarliga betydelsen av havandeskaps avbrytande; föreskriften ingår ock som ett led i den garanti med vilken man av lätt förklarliga skäl velat kringgärda tillämpningen beträffande de icke-medicinska fallen). Visserligen kan å andra sidan sägas att ett av skälen för stadgandet att abort skall företagas på sjukhus, nämligen risken för att komplikationer kunna

tillstöta, vilka endast å sjukhus kunna bemästras, gör sig ännu starkare gällande vid de medicinskt indicerade abortoperationerna, där kvinnan i förväg är nedsatt av sjukdom. Härutinnan må dock framhållas att det torde saknas anledning och i varje fall ligga utom ramen för denna utredning att ingå i prövning av behovet just i förevarande fall av en enbart på medicinska grunder dikterad reglering, som icke ansetts erforderlig ens beträffande vida svårare ingrepp än det varom här är fråga. Liksom indikationsställningens art gör konsultation med en i det speciella fallet lämplig läkare önskvärd, likaväl ligger det helt naturligt i allmänhet i såväl den sjukas som läkarens intresse att operationen utföres under de för kvinnan mest betryggande förhållanden, vilket torde vara liktydigt med att operationen i regel utföres på sjukvårdsinrättning. Den erfarenhet som hittills föreligger talar för att avgörandet härav fortfarande kan utan inskränkande föreskrift läggas i läkarnas händer.

Då sålunda på nu anförda grunder de rent medicinska fallen helt ställts utanför den föreslagna lagstiftningen, har dock ingalunda därmed givits uttryck åt den meningen, att det icke skulle vara av betydelse såväl för det allmänna som för läkarna att utvecklingen på detta område kunde närmare följas och vidare överblickas. Detta kan lämpligen ske genom administrativ föreskrift av innebörd att envar läkare, som framkallat abort, är skyldig att för varje fall och inom viss föreskriven tid till medicinalstyrelsen lämna rapport, innehållande, förutom uppgifter om kvinnans ålder, civilstånd, föregående förlossningar, förtidsbörder och aborter samt om använd operationsmetod, jämväl uppgifter till ledning för bedömandet av den indikation som förelegat. Platsen där ingreppet företagits (sjukvårdsanstalt, läkarens mottagningsrum eller kvinnans hem) bör självfallet också angivas. Det synes också lämpligt att dessa rapporter vid t. ex. utgången av varje kalenderår sammanställas av medicinalstyrelsen och att meddelande härom lämnas till Kungl. Maj:t samt på lämpligt sätt bringas till läkarnas kännedom. Ett dylikt förfarande skulle medföra den fördelen att en överblick vunnes om den rådande indikationsställningen och abortoperationernas antal. Materialet skulle, synes det, ock kunna bliva av värde för bedömandet huruvida behov av lagstiftning i förevarande avseende kan i framtiden anses föreligga eller icke. Det torde jämväl kunna tagas i övervägande om icke ett cirkulär till landets läkare angående önskvärldheten av konsultation ävensom av dessa falls behandling å sjukvårdsinrättning borde utfärdas av medicinalstyrelsen.

2 §.

Sterilisering i samband med avbrytande av havandeskap. Innebörden av stadgandet i denna paragraf är den att i princip abort icke får företagas på grund av eugenisk indikation som hänför sig till kvinnans arvsanlag utan att sterilisering jämväl företages. Stadgandet påkallas av samhällets intresse att hindra tillkomsten av undermåliga individer.

Detta kräver icke blott att den ärftligt belastade kvinnan hindras att erhålla ett bestämt barn utan att man överhuvud avskär henne från möjligheten att i framtiden erhålla barn. Härtill kommer att, om man icke upprätthåller kravet på sterilisering i förevarande fall, det stötande förhållandet kan inträffa att en kvinna upprepade gånger återkommer för att få abort framkallad på grund av eugenisk indikation. Föreskriften om steriliserings företagande är emellertid icke ovillkorlig. Sterilisering har uppställts såsom villkor endast under förutsättning att sterilisering kan lagligen äga rum. Abortframkallning kan sålunda ifrågakomma där sterilisering är utesluten på grund av att kvinnan allenast tillfälligt är genom rubbad själsverksamhet oförmögen att lämna giltigt samtycke till steriliseringen. Ingreppet kan vidare enligt förslaget få äga rum utan att sterilisering sker, om av särskilda skäl sterilisering befinnes olämplig. Härmed åsyftas dels de fall där med hänsyn till kvinnans hälsotillstånd skäl tala mot att abortoperationen utökas med en sterilisering, dels ock de fall där en sterilisering är onödig (t. ex. därför att kvinnan befinner sig nära klimakteriet eller därför att hon kommer att interneras).

Då den eugeniska indikationen hänför sig till det väntade barnets fader, kunde ifrågasättas att uppställa sterilisering av denne såsom villkor för abortframkallning. I vissa fall kan sådan sterilisering genomföras oberoende av hans samtycke. Där så ej är fallet kan det vara önskvärt att han förmås underkasta sig åtgärden. Går den emellertid ej att genomföra på frivillighetens väg, synes det föga rimligt att på den grund förvägra abortoperation, vilket skulle innebära att man ställde kvinnans angelägenhet beroende av förhållanden varöver hon ej äger råda. Ur det allmännas synpunkt kunde väl ett villkor härutinnan äga ett visst värde som påtryckningsmedel, men där detta ej verkar, hindrar villkoret en för det allmänna önskvärd åtgärd. Oaktat för ett sådant villkor kunna principiellt åberopas motsvarande skäl som för det beträffande kvinnan uppställda, har därför icke ansetts tillrådligt giva paragrafen vidare omfattning än nu föreslagits. Tilläggas kan att det ock ifrågasatts huruvida icke, där sterilisering av den ärftligt belastade fadern icke kan komma till stånd, det kunde i vissa fall finnas skäl att i stället föreskriva sterilisering av kvinnan, såsom då arvshotet är synnerligen starkt samt mannen och kvinnan sammanleva i äktenskap eller eljest i förbindelse av stadigvarande natur. Av principiella skäl har emellertid ansetts icke böra ifrågakomma att på grund av eugeniska skäl framtvinga sterilisering av annan än bäraren av de ogynnsamma arvsanlagen.

Nära sammanhängande med sistnämnda spörsmål är frågan huruvida i vissa fall kunde vara motiverat att förknippa jämväl abortframkallning på annan indikation än eugenisk med villkor om sterilisering. En sådan föreskrift skulle, till undvikande av med korta mellanrum upprepade framställningar om abortframkallning på indikation av stadigvarande natur, kunna tänkas ifrågakomma där grunden till framställningen är eko-

nomiskt nödläge som mänskligt att döma synes bliva bestående. Då det emellertid i allmänhet är omöjligt att bestämt förutse hur en persons framtida försörjningsmöjligheter komma att gestalta sig samt en föreskrift av nu angivet slag skulle stå i mindre god överensstämmelse med den grundsyn på problemet i hela dess vidd, varåt i allmänna motiveeringen givits uttryck, har tanken på en dylik föreskrift avvisats. Sådan synes för övrigt icke lämpligen kunna uppställas annorledes än i samband med en närmare reglering av rätten att företaga sterilisering av kapabla personer. Beträffande de inkapabla må erinras därom att en samt ekonomiskt nödläge icke utgör steriliseringsgrund enligt steriliseringslagen.

3 §.

Kvinnans samtycke till havandeskapets avbrytande. 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. Denna formulering avser att fastslå två satser, nämligen dels att havandeskap kan få avbrytas även å kvinna som saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden dels ock att å en kvinna som har förmåga att lämna sådant samtycke åtgärden får företagas allenast på hennes egen begäran.

Enligt sakens natur måste, när kvinnan är kapabel, havandeskapets avbrytande grundas å en kvinnans önskan. Vid humanitär och social indikation har abortframkallning ju medgivits huvudsakligen med hänsyn till kvinnans eget intresse. Vad beträffar den eugeniska indikationen har visserligen denna främst tillkommit med hänsyn till samhällets intresse, men detta intresse kan dock icke anses vara av den styrka att det bör berättiga till ingrepp utan kvinnans vilja. Vid alla tre indikationsgrupperna måste det alltså fordras att åtgärden är i överensstämmelse med hennes vilja. I det övervägande antalet fall måste ock för åtgärden krävas att denna vilja är så starkt rotad att läkaren icke lyckas få henne på andra tankar. Abort bör således exempelvis icke få komma till stånd om läkaren inser att kvinnan i grund och botten icke önskar ingreppets företagande utan förmått till sin begäran av någon annan, t. ex. av barnets fader eller av sina föräldrar.

Såsom nyss nämnts utgör den omständigheten att kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet icke kan lämna ett giltigt samtycke till abortframkallning ej hinder för att åtgärden skall kunna få komma till stånd. De skäl som kunna göra ingreppet motiverat göra sig gällande även i dylika fall och understundom främst i dem. Sålunda är en av indikationerna, hävdande av sinnesslö kvinna, överhuvud endast tillämplig å kvinnor, som sakna förmåga att lämna giltigt samtycke. Och kvinna som vid hävdandet var sinnessjuk lär i regel allttjämt vara inkapabel när frågan om abortframkallning blir aktuell. Ofta torde ock den eugeniska

indikationen få sin tillämpning just på inkapabla kvinnor. Beträffande övriga indikationer har man att räkna med fall av iråkad själsrubbnings efter hävdandet. Den omständigheten att kvinnan icke själv kan lämna ett giltigt samtycke till ingreppet har icke syntts böra utgöra hinder för åtgärden, där den, rätt sett, står i överensstämmelse med hennes intresse och i övrigt grundas på av lagen godkända skäl. Vål kan, då själsrubbnings är för alltid bestående och av svårare art, invändas att det för kvinnan själv är likgiltigt om aborten kommer till stånd eller icke. Beaktas må emellertid att åtgärden i dessa fall, sedd ur det allmännas synpunkt, framstår såsom starkare motiverad. Lider kvinnan av en svårare varaktig rubbning av själsverksamheten är hon bl. a. urständssatt att handhava vårdnaden om det barn som väntas. Sådan på själsrubbnings grundad oförmåga har ansetts från samhällets sida vara av den betydelse att nämnda förhållande i steriliseringslagen förklarats utgöra steriliseringsgrund. Enligt sakens natur kan icke för abortframkallning utan samtycke såsom i fråga om sterilisering uppställas fordran å varaktig oförmåga att lämna samtycke; härutinnan må särskilt erinras om den i 1 § uppdragna tidsgränsen inom vilken åtgärden måste företagas.

Förslaget innehåller inga bestämmelser beträffande kvinnor som på grund av minderårighet ännu icke nått den själsliga utveckling att de kunna lämna ett giltigt samtycke till företagande av abort. Man torde nämligen icke behöva räkna med annat än att en kvinna, som nått den kroppsliga utveckling att hon kunnat bli havande och som icke lider av rubbning av själsverksamheten, också äger förmåga att lämna giltigt samtycke till aborts företagande.

I likhet med vad som skett vid steriliseringsfrågans behandling har icke heller här ansetts nödigt i själva lagen reglera frågan om behörigheten att göra framställning om abortoperation. Närmare bestämmelser härom hava förutsatts skola upptagas i de tillämpningsföreskrifter vilka Konungen jämlikt 15 § äger utfärda. Redan genom förevarande paragrafs formulering har antytts den generella förutsättningen att framställningen göres av kvinnan själv, när hon är kapabel. Initiativrätten bör i tillämpningsföreskrifterna för sådant fall begränsas till kvinnan. Detta bör ock gälla omyndig eller omyndigförklarad kvinna, där hon kan avge giltig viljeförklaring i förevarande hänseende. Beträffande innehållet av de bestämmelser som böra lämnas rörande inkapabel kvinna må här endast framhållas, att skäl synas tala för att icke medgiva initiativ rätt i den utsträckning som gäller i fråga om sterilisering jämlikt Kungl. kungörelsen den 2 november 1934 (nr 521).

4 §.

Organ för prövningen. Spörsmålet huru det skall avgöras om förutsättningarna för abortframkallning föreligga och särskilt om förutsättningen att någon av de i 1 § angivna indikationerna är förhanden är av alldeles

särskild vikt med hänsyn till att prövningen i ett övervägande antal fall kommer att gälla den sociala indikationen och att denna såsom tidigare framhållits nödvändigtvis måst ges en viss obestämd karaktär. Det gäller därför att lägga prövningen i sådana händer och omgärda förfarandet med sådana garantier att man erhåller en så grundlig och objektiv prövning som med beaktande av praktiska synpunkter låter sig göra. Det såsom en huvuduppgift för lagen angivna syftet att i möjligaste mån motverka abortfrekvensen kräver ock att kvinnan ställs under ett starkt inflytande och mötes med förståelse och blick för de möjligheter som kunna finnas att på annat sätt hjälpa henne ur hennes bekymmersamma läge.

Ingen torde sätta i fråga att man skulle lämna åt en läkare vilken som helst att ensam avgöra om de i lagen angivna förutsättningarna för abortframkallning äro förhanden. Under sådana förhållanden finnas två alternativ att välja mellan: central prövning eller lokal prövning. Utmärkande för den centrala prövningen är att samtliga framställningar upptagas och avgöras av en enda central myndighet. För en sådan lösning tala vissa skäl. Sålunda skulle härigenom vinnas att den prövande instansen kunde sammansättas av personer med erforderlig sakkunskap för bedömande av alla de spörsmål av medicinsk, juridisk, social eller eugenisk natur som må vara av betydelse för ärendets avgörande. En central prövning skulle också giva garanti för ett objektivt och enhetligt bedömande. Det förefaller vidare sannolikt att ett utlåtande av en central myndighet skulle få en helt annan auktoritet än ett beslut av en lokal instans. Å andra sidan kunna vägende skäl åberopas mot att göra en central prövning till den ordinära vägen. Det torde icke kunna undvikas att prövningen väsentligen blir ett skriftligt förfarande; myndigheten får ej den personliga kontakt med kvinnan, som måste bliva av ett särskilt värde i ärenden av denna art. Härav följer ock en viss fara för att utgången av prövningen påverkas av inställningen hos den som myndigheten nödgas vända sig till för närmare information, utan att denne kommer att känna att ansvaret för prövningen åvilar honom. Mot en central prövning kan slutligen åberopas att en stor del kvinnor säkerligen komma att vara obenägna att draga sin sak under prövning av en offentlig myndighet och i stället uppsöka kvacksalvaren. De skäl som sålunda anförts mot en central prövning synas böra tillmätas så stor betydelse att man i valet mellan de båda alternativen bör stanna vid att låta prövningen normalt ankomma på en lokal instans.

En lokal prövning synes kunna anordnas på två väsentligen olika sätt, nämligen antingen så att man låter prövningen verkställas av lokala myndigheter eller nämnder, var och en med sitt kompetensområde, eller ock så att prövningen verkställs av en enda särskilt kvalificerad läkare eller av två eller flera läkare i samråd. Den lokala nämnden har den förtjänsten att den kan förväntas komma att besitta god kunskap om det

individuella fallet och omständigheter som kunna ha betydelse för bedömandet. Mot att överlåta prövningen till en lokal nämnd kan emellertid riktas den avgörande invändningen att kvinnorna säkerligen skulle vara obenägna att vända sig till en sådan nämnd. Åtminstone i de fall, där bland kvinnans motiv ingår fruktan för den skam som ett utomäktenskapligt havandeskap medför, måste man befara att kvinnorna ofta icke skulle våga hänskjuta sin sak till en nämnd utan hellre vända sig till kvacksalvaren. Möjligen kunde man tänka sig att faran härför skulle minskas, om man kunde nedbringa antalet medlemmar i nämnden till två, av vilka den ene då skulle vara läkare och den andre exempelvis en socialt verksam lekman. Förutom att det i åtskilliga orter torde möta svårighet att finna någon person av sistnämnda slag åt vilken en dylik uppgift lämpligen kan anförtros, lär man dock nödgas avstå från denna väg främst med tanke på att många kvinnor säkerligen skulle draga sig för att inför en lekman framlägga de intima och ömtåliga förhållanden på vilka prövningen ofta måste grundas.

Det återstår således möjligheten att låta prövningen företagas enbart av läkare, en enda eller flera i samråd. Mot att lämna bedömandet enbart åt läkare har invänts att det väsentliga spörsmålet åtminstone i det övervägande antalet fall icke är av medicinsk utan av social natur och att läkarna därför icke äro speciellt skickade för uppgiften. Denna invändning torde emellertid endast äga teoretiskt värde. I verkligheten torde läkarna vara mer ägnade än någon annan yrkesgrupp att bedöma den sociala indikationen. Läkarna få i sin verksamhet anledning att sätta sig in i patientens levnadsvillkor och sociala miljö och vinna härigenom den erfarenhet som är nödvändig för att bedöma de faktorer som äro av betydelse för prövningen av indikationernas förhandenvaro och fallets behandling i övrigt. Läkarnas förutsättningar att verkställa en sådan prövning torde komma att i framtiden ytterligare ökas med hänsyn till att läkarverksamheten tenderar till att bliva alltmer socialt betonad. Därtill kommer att människorna äro vana att fritt och förbehållslöst framlägga sina intimaste förhållanden inför läkarna. I detta avseende må särskilt framhållas att ett icke ringa antal av dem som rådfråga läkarna utgöres av personer, som — kanske under förebärande av en eller annan obetydlig krämpe — vilja finna tröst eller råd för olika bekymmer. Den betänksamhet som eventuellt må hysas mot att överlämna prövningen helt i läkarnas händer kan icke gärna hänföra sig till kompetensen att bedöma indikationerna utan har möjligen sin grund i en tvekan huruvida man allmänt hos läkarna kan påräkna objektiv tillämpning av lagen; det kunde tänkas förekomma att läkaren på grund av sin principiella inställning vid bedömandet av ett konkret fall förleddes att frångå lagstiftarens intentioner. Skulle ett dylikt antagande vara berättigat, kunde det ge anledning i viss mån återupptaga en tidigare härovan framförd tanke och med läkaren associera en i objektiv lagtillämpning

skolad person, exempelvis domstolsjuristen. En sådan lösning torde emellertid av flera skäl icke vara möjlig. Man kan icke rimligen pålägga domarna en uppgift som ligger så fjärran från deras vanliga gärning. Därjämte kan befaras att kvinnorna skulle draga sig för att vända sig till läkarna, därest de visste att deras sak skulle komma att underställas en person som för dem framstår såsom representant för statens straffande verksamhet. Emellertid torde såsom nedan skall påvisas prövningen kunna, utan att man går utanför läkarnas krets, så ordnas att nyssnämnda risk undanröjes. Det är uppenbart att läkarna härigenom påläggas en börda som kan bli ganska betungande särskilt med hänsyn till att i deras befattnings med abortärendets prövning även ingår — såsom en väsentlig uppgift — att vara verksamma för att finna någon annan lösning ur det föreliggande konfliktläget än abortframkallning. Man synes emellertid ha rätt att räkna med att läkarna icke skola undandraga samhället sin medverkan till lösningen av denna viktiga samhällsfråga.

Om prövningen alltså bör anförtrös endast åt läkare, inställer sig i första hand frågan hur många läkarna böra vara. Skall prövningen anförtrös åt endast en läkare, måste denne uppenbarligen vara särskilt kvalificerad. Härvid kan man tänka sig flera möjligheter, t. ex. att överlämna prövningen åt läkare med viss tjänsteställning, eventuellt åt lasarettsläkare, eller åt vissa för detta ändamål särskilt auktoriserade läkare. Skäl kunna väl åberopas för en sådan lösning. Men såsom tidigare framhållits utgår ifrågavarande förslag från att en minskning av abortfrekvensen endast kan uppnås om kvinnorna allmänt vända sig till läkare, då de önska få abort verkställd. Om detta skall kunna vinnas, synes det oundgängligt att man låter kvinnan själv välja vilken läkare hon vill anförtra sig åt. Att begränsa hennes valrätt i detta avseende skulle direkt motverka det nämnda syftet. Vidare är det ovedersägligt att större garantier vinnas om icke en ensam läkare, icke ens en särskilt kvalificerad, har avgörandet i sin hand. Från dessa utgångspunkter måste de prövande läkarna vara minst två. Med hänsyn till såväl sekretessens krav som kostnadsfrågan synes det å andra sidan icke lämpligen kunna krävas att de prövande läkarna skola vara flera än två. Mot ett större antal talar även den omständigheten att detta kan tänkas leda till att de i prövningen deltagande läkarna känna mindre ansvar för sakens utgång och därför verkställa sin prövning med mindre omsorg.

Bestämmas antalet läkare som obligatoriskt skall deltaga i prövningen till två, uppstår fråga om vilka kvalifikationer dessa läkare böra besitta. Enligt 4 § skall beträffande den ene av dem icke fordras något annat än att han skall vara legitimerad läkare. Det förutsättes nämligen, såsom nyss framhållits, att kvinnan skall få vända sig till den läkare som hon själv önskar anförtra sig åt. Frågan blir då, vilka särskilda krav som skola uppställas på den andre läkaren. Härvid synas två alternativ kunna ifrågakomma: att en av de två läkarna är härför särskilt aukto-

riserad eller att han innehar viss tjänsteställning. Om man väljer det förre alternativet, kan antalet auktoriserade läkare icke göras allt för litet enär deras arbetsbörda därigenom skulle bliwa alltför betungande; säkerligen komme kvinnorna då också att av rädsla för misstankar beträffande syftet med deras besök draga sig för att uppsöka dessa läkare, som kanske finge till huvudsaklig arbetsuppgift att pröva just framställningar av denna art. Om å andra sidan antalet läkare göres stort, blir den garanti man genom auktoriseringen vill uppnå mindre stark. I praktiken skulle frågan antagligen komma att lösas så, att man komme att lämna denna auktorisation åt samtliga tjänsteläkare i viss ställning, med undantag av en och annan som man kunde misstänka för bristande objektivitet. En sådan gallring skulle emellertid bli både besvärlig och ömtålig. Med hänsyn till nu angivna omständigheter har det synts lämpligare att stanna för det senare alternativet och alltså föreskriva att den andre läkaren skall inneha viss tjänsteställning. Det närmare bestämmandet av vilken tjänsteställning som skall vara erforderlig synes böra ankomma på Kungl. Maj:t. Lämpligen kunna komma i fråga lasarets- och sjukstuguläkare samt läkare som innehava därmed jämförlig ställning, såsom exempelvis sjukvårdsläkare vid sinnessjukhus, läkare vid polikliniker där läkaren har en självständig ställning, läkare vid sådana polikliniker som upprättats jämlikt lagen den 20 juni 1918 angående åtgärder mot utbredning av könssjukdomar — däremot knappast underläkare. Behöriga synas vidare böra anses förste provinsialläkare, provinsialläkare, extra provinsialläkare, stadsläkare, stadsdistriktsläkare, köpingsläkare och municipalläkare. Bestämmelsen innebär ej en fordran på att prövningen sker i utövning av vederbörandes tjänst. Sålunda är exempelvis en lasaretsläkare, som jämväl har privatpraktik, behörig även då kvinnan uppsöker honom på hans privata mottagningsrum.

Enligt förevarande paragraf kan prövningen huruvida förutsättningsarna för avbrytande av ett visst havandeskap äro förhanden ej blott verkställas av två läkare utan jämväl av medicinalstyrelsen. För vissa fall synes påkallat att möjlighet finnes till prövning av en central instans. Denna instans synes böra vara medicinalstyrelsen. En sådan möjlighet bör exempelvis förefinnas för den händelse den läkare till vilken kvinnan vänt sig icke finner förutsättningsarna föreligga för åtgärdens företagande eller om läkaren av någon anledning, t. ex. på grund av sin principiella inställning till abortfrågan, överhuvud vägrar att taga befattning med ärendet. Om läkaren i visst fall icke vågar taga ansvaret, bör han ha möjlighet att uppmana den som gjort framställningen att låta medicinalstyrelsen pröva ärendet. Det kan också föreligga fall där sökanden av en eller annan anledning har intresse av att vända sig direkt till medicinalstyrelsen. Med hänsyn till angivna förhållanden har någon obligatorisk föreskrift ej givits om att prövningen skall företagas av läkare, utom det har lämnats åt sökanden att själv avgöra om hon vill låta ärendet prövas av läkare eller av medicinalstyrelsen.

I 4 § andra stycket angivas två fall där prövningen obligatoriskt ankommer på medicinalstyrelsen. Det ena avser avbrytande av havandeskap på eugenisk indikation; det andra gäller inkapabel kvinna. Ofta sammanfalla väl de båda; fråga om abortprovokation på eugenisk indikation gäller ju ofta inkapabel kvinna. Undantagsbestämmelsen om dylik indikation får således självständig betydelse allenast då fråga är om kapabel kvinna. Förmodligen bliva dessa fall icke talrika.

Såsom tidigare framhållits är det omöjligt att i lag närmare fixera storleken av det arvshot, som enligt 1 § 3. skall göra abortframkallning tillåtlig. Det kan i många fall bereda svårigheter att avgöra huruvida sådana arvsanlag äro för handen, som i lagförslaget avses, och risken för avkomlingarna att träffas av sjukdomen är dels väsentligt olika i fråga om olika sjukdomar, dels på forskningens nuvarande ståndpunkt ofta synnerligen svår att med en viss grad av sannolikhet angiva. Det kan vara vanskligt att avgöra huruvida eller i vilken grad sjukdomen är ärftligt betingad. Särskilt svår ter sig bedömningen i fråga om fallen av manodepressiv sinnessjukdom.

Härutöver må uppmärksammas att, ehuru det icke är möjligt eller befogat att göra en principiell åtskillnad mellan de eugeniska indikationerna för sterilisering och för avbrytande av havandeskap, man icke får förbise att vid avbrytande av havandeskap, åtgärden träffar en viss bestämd individ och att just denna kan i det särskilda fallet råka vara fri från sjukliga arvsanlag. Vidare finnes den möjligheten att det foster, som skulle avlägsnas genom abort, skulle komma att utvecklas till en individ som personligen vore frisk, ehuru bärande arvsanlag som kunde väntas leda till sjukdom hos en viss procent av avkomman i följande generationer. Visserligen böra dessa förhållanden icke utgöra hinder mot införande av rätt till abortframkallning på eugenisk indikation — det finnes utan tvivel åtskilliga fall, i vilka sådan åtgärd utan ringaste tvekan är befogad och önskvärd — men de mana dock till stor varsamhet vid lagens tillämpning.

Då det icke kan påräknas att läkare i allmänhet besitta den sakkunskap på detta specialområde, som måste krävas för ett betryggande resultat av prövningen, har det synts rådligast att icke medge abortframkallning på eugenisk indikation annat än efter prövning av central myndighet med tillgång till erforderlig sakkunskap på detta speciella område.

Om prövningen i förevarande fall må ytterligare nämnas följande. Avser begäran om abortframkallning inkapabel kvinna, blir ärendet enligt 4 § andra stycket alltid föremål för medicinalstyrelsens behandling, likgiltigt vilken indikation som åberopas. I dessa fall, där mer än eljest anledning finnes att misstänka förhandenvaron av eugenisk indikation, lär styrelsen icke underlåta att granska fallet även ur denna synpunkt. Finnes därvid föreligga sådan indikation av den styrka att havandeskaps avbrytande ensamt på denna grund är berättigat, torde styrelsen

böra i beslutet tillika med andra eventuellt förefintliga skäl för abortframkallning, angiva jämväl denna grund samt med sitt tillstånd förknippa villkor om sterilisering, där sådant följer av bestämmelsen i 2 §. Är fråga om kapabel kvinna och vänder hon sig till läkare under åberopande av eugenisk indikation, har läkaren att hänvisa henne till medicinalstyrelsen. I det säkerligen ojämförligt dominerande antalet fall, där kapabel kvinna begär företagande av abort på annan grund, synes det ur flera synpunkter icke rimligt att läkare av sig själv skall i förevarande hänseende ingå i en undersökning, till vilken han merendels saknar erforderliga förutsättningar och som kan onödigtvis utsätta kvinnan för obehag. En dylik undersökning skulle ock avsevärt betunga förfarandet men i allmänhet bliva ofruktbar. Det kan nämligen med skäl påräknas att endast i sällsynta fall komme att påträffas omständigheter av den särskilda styrka som för godtagbar eugenisk indikation måste krävas, när kvinnan är kapabel och själv ej funnit anledning åberopa skäl av denna art eller rent av motsätter sig anläggande av dylika synpunkter. Läkaren har alltså ej ansetts vara skyldig att härutinnan göra efterforskningar. Tycker sig emellertid läkaren i framkomna omständigheter finna klart belägg för eugenisk indikation och anser han en tillämpning av 2 § synnerligen önskvärd, kan det tänkas motiverat att läkaren, trots förefintligheten av annan indikation, så ordnar att ärendet överföres till medicinalstyrelsen.

Det andra undantaget från huvudregeln i 4 § första stycket avser såsom förut nämnts de fall då kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden. Detta undantag har dikterats närmast av andra hänsyn. Då kvinnan i dessa fall icke har någon rättsligen relevant vilja, synes påkallat att på något sätt ersätta kvinnans bristande samtycke. Den lösning som härvid kunde ligga närmast till hands vore kanske den att fordra medgivande av kvinnans legale ställföreträdare. Häremot talar emellertid den omständigheten att denne ställföreträdare i vissa fall kan tänkas anlägga obehöriga intressesynpunkter på frågan. Mest betryggande har synts vara att i förevarande fall obligatoriskt förlägga prövningen till medicinalstyrelsen. För den sålunda föreslagna lösningen talar bl. a. även det tidigare påpekade förhållandet att abortframkallning å inkapabel kvinna ofta är eugeniskt indicerad, i vilket fall prövningen enligt vad förut sagts ansetts böra överlämnas åt medicinalstyrelsen.

I detta sammanhang må erinras därom att prövningen av ärenden om sterilisering av inkapabla (bl. a. på eugenisk indikation) enligt steriliseringslagen förlagts till medicinalstyrelsen. I visst fall kan dock sterilisering av inkapabel företagas även efter läkarprövning, nämligen då fråga är om sinnesslö. Någon motsvarande undantagsbestämmelse har icke givits i förevarande förslag. Anledningen till undantagsbestämmelsen i steriliseringslagen är dels den att prövningen i nämnda fall icke ansetts

giva anledning till någon egentlig tvekan, dels ock den rent praktiska synpunkten att de fall där sterilisering av sinnesslö kan förekomma äro så talrika att det syntes olämpligt hänskjuta alla dessa fall till myndighets prövning. Det förra skälet har samma giltighet då fråga är om utförande av abort. Det senare skälet torde däremot i varje fall icke ha annan än övergående betydelse då det gäller sistnämnda åtgärd. Antalet aborter å sinnesslöa kvinnor lär nämligen bliva föga omfattande sedan steriliseringslagen någon tid varit gällande och sterilisering å dessa kvinnor i erforderlig utsträckning ägt rum. Ett undantag från huvudregeln att prövningen skall företagas av medicinalstyrelsen lär under sådana förhållanden icke vara påkallat.

Då frågan om kvinnan har förmåga att lämna giltigt samtycke till företagande av abort eller icke fått betydelse bl. a. vid avgörandet av vilken instans som har att pröva ärendet, må nämnas att i förevarande förslag, lika litet som i steriliseringslagen, närmare angivits när oförmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden skall anses föreligga. Rörande skälet härtill samt innebörden av uttrycket må återopas vad professor Bergendal i sitt förut omförmälda betänkande i steriliseringsfrågan (sid. 68) härom anför: »I lagtexten gives ingen definition på, när en person skall anses sakna förmåga att lämna ett giltigt samtycke till att steriliseras. Förutsättningarna härför skola bedömas enligt de i allmänhet gällande rättsgrundsatserna; det kräves alltså, utom att en rubbning av förståndets eller viljans (eller bådas) verksamhet föreligger, att denna rubbning måste antagas komma att öva inflytande på individens avgörande i den ifrågavarande angelägenheten. Sålunda har spörsmålet nära beröring med den prövning, som skall äga rum enligt lagen den 27 juni 1924 om verkan av avtal, som slutits under inflytande av rubbad själsverksamhet. Uppenbarligen måste synnerlig hänsyn tagas till den säregna beskaffenheten av den åtgärd, vartill samtycke skulle lämnas. Att på ett på en gång kortfattat och vägledande sätt angiva de psykologiska betingelser, som i enlighet med det anförda skola läggas till grund vid prövningen av den rättsliga handlingsförmågan för det förevarande ändamålet, torde icke låta sig göra. Förslaget har därför stannat vid att angiva det rättsliga resultatet av prövningen. Detsamma befinner sig sålunda i väsentlig överensstämmelse med stadgandet i giftermålsbalken 10 kap. 3 § 1. om återgång av äktenskap, när make vid vigseln befunnit sig 'i tillfällig sinnesförvirring eller annat sådant tillstånd, som utesluter rättslig handlingsförmåga', ävensom med nyssnämnda lag.»

Skulle läkare hos vilken framställning om avbrytande av havandeskap göres hysa tvekan om kvinnan i nu ifrågavarande avseende är inkapabel eller icke, bör han hänvisa sökanden att låta medicinalstyrelsen pröva ärendet.

Beträffande prövningens innehåll och form stadgas i 4 § bl. a. att havandeskap icke må avbrytas med mindre de båda läkarna i skriftligt utlåtande eller medicinalstyrelsen i meddelat beslut förklarar förutsättningarna för havandeskapets avbrytande vara förhanden. Tillika föreskrives att i utlåtandet eller beslutet skall angivas på vilka grunder den prövande instansen kommit till sitt slut.

Anledningen till föreskriften att resultatet av prövningen, när detta innebär bifall till framställningen, alltid skall föreligga i skrift sammanhänger nära med den betydelse som tillerkänts en i vederbörlig ordning företagen prövning. Såsom nedan kommer att utvecklas inträder straff för fosterfördrivning, därest abort verkställes utan att prövning ägt rum, även om det i målet skulle kunna visas att indikation varit förhanden. Har det å andra sidan vid prövning blivit fastslaget att abort får företagas, åvilas ansvaret för att indikationsläget blivit riktigt bedömt helt den prövande instansen. På grund av den betydelse som således tillerkänts prövningen har det synts erforderligt föreskriva att resultatet av densamma skall erhålla ett skriftligt uttryck.

De båda läkarnas respektive medicinalstyrelsens prövning skall avse spörsmålet huruvida förutsättningarna för havandeskapets avbrytande äro förhanden. Härmed avses såväl frågan huruvida kvinnan har förmåga att lämna ett giltigt samtycke till åtgärden och, därest hon är kapabel, huruvida hon begärt densamma, som ock frågan om förhandenväron av indikation enligt 1 § och om eventuellt hinder för åtgärden på grund av havandeskapets framskridna skede.

I utlåtandet eller beslutet skall angivas på vilka grunder den prövande instansen kommit till sitt slut. Sålunda skall främst anges indikationens närmare beskaffenhet. Bestämmelser om innehållet i övrigt torde böra meddelas av Konungen.

5 §.

Utredning rörande förutsättningar för avbrytande av havandeskap. I denna paragraf angivas de personer vilka i allmänhet böra höras i ärendet om abortframkallning. Bland dessa nämnes i första hand det väntade barnets fader; att denne bör höras torde icke behöva närmare motiveras. Någon tvekan torde väl endast föreligga i det fall då en gift kvinna uppger att fostret är frukten av en förbindelse med annan än hennes man. I dessa fall kommer den äkta mannen att anses såsom barnets fader intill dess barnet förklarats icke hava äktenskaplig börd. Med hänsyn till att den verkliga faderns faderskap kan komma att bli fastslaget synes denne emellertid även i detta fall böra beredas tillfälle att yttra sig. — I förslaget föreskrives vidare att, om kvinnan är under aderton år, tillfälle till yttrande skall beredas den som har vårdnaden om henne d. v. s. i regel föräldrarna. Då hon står under denna vårdnad till dess hon fyllt

tjuguett år eller ingått äktenskap, kunde det ifrågasättas om icke vårdnadshavarna i princip borde höras där kvinnan icke uppnått denna ålder och ej heller ingått äktenskap. Det må i detta sammanhang även erinras därom att hon ej före det hon fyllt tjuguett år må ingå äktenskap utan föräldrarnas samtycke, om hon ej förut varit gift. Med hänsyn till att kvinnorna nu ofta bliva oavhängiga av hemmet långt före myndighetsåldern har det emellertid ansetts lämpligare att draga gränsen vid aderton år. Den sålunda givna regeln utesluter emellertid icke, såsom av det följande kommer att framgå, att föräldrarna kunna höras även efter det kvinnan uppnått sist angivna ålder. — Enligt förevarande paragraf skall vidare, om kvinnan är omyndigförklarad, förmyndaren beredas tillfälle att yttra sig. Är kvinnan omyndigförklarad lär det, oberoende av den grund på vilken omyndigförklaringen kommit till stånd, i regel föreligga en brist hos henne i ett eller annat avseende, vilken motiverar att förmyndarens yttrande inhämtas. — Stadgandet att, om kvinnan är gift, hennes man skall höras har, med hänsyn till den förut givna bestämmelsen om hörandet av barnets fader, betydelse blott för det fall att någon annan än den äkta mannen uppgives vara fader till det väntade barnet. Med beaktande av den ovan framhållna omständigheten att den äkta mannen är att anse såsom barnets fader ända till dess domstol förklarat att barnet icke har äktenskaplig börd, synes han i princip böra beredas tillfälle att yttra sig. Särskilt där kvinnan, efter en av mannen känd illegitim förbindelse, vid sin begäran om abortframkallning åberopar ängslan för att barnet skall bliva ett bestående irritationsmoment som äventyrar sammanhållningen inom familjen eller förebär skäl som kunnat vara tillämpliga även på äkta barn, blir mannens hörande av stort värde för utredningen. — Slutligen skall om kvinnan är intagen på allmän anstalt dennas läkare och föreståndare beredas tillfälle att yttra sig. Dessa personer torde i regel äga en värdefull kännedom om åtskilliga av de förhållanden som äro av betydelse för ärendets bedömande.

Den omständigheten att samtycke av de i ärendet hörda icke lämnas eller att det uttryckligen vägras utgör i princip intet hinder för ett bifall till abortframställningen. Klart är emellertid att den ståndpunkt som intages av dessa har ett icke ringa bevisvärde beträffande frågan om indikation föreligger. Enbart den omständigheten att den som höres avstyrker åtgärdens företagande utgör t. ex. då fråga är om abortprovokation på social indikation i allmänhet belägg för att indikation icke är förhanden. Särskilt måste, då det gäller företagande av abort å inkapbla, en avvisande hållning hos närstående tillerkännas betydelse.

Enligt förslaget skall tillfälle till yttrande beredas nämnda personer allenast, där det kan ske och ej särskilda skäl däremot äro. Med uttrycket: där det kan ske, åsyftas att utesluta exempelvis sådana fall där inhämtande av yttrande skulle stöta på synnerlig svårighet eller medföra avsevärd tidsutdräkt. De särskilda skäl som kunna tala emot vederbö-

randes hörande äro av skiftande slag: såsom exempel må nämnas det fall då det föreligger bevisad våldtäkt. Annorlunda ligger saken till när vederbörandes hörande är ägnat att bidra till utredningen huruvida indikation föreligger eller ej eller till upplysning om de övriga förhållanden vilka äro av betydelse för en riktig behandling av ärendet. I sådana fall bör naturligtvis ej försummas att höra den uppgivne fadern. Särskild uppmärksamhet påkallar det fall att barnet avlats i utomäktenskaplig förbindelse och kvinnans begäran om abortframkallning dikterats bl. a. eller kanske främst av fruktan för att hennes felsteg skall bli känt just för den som avsetts skola höras i ärendet och att en förmodad hård inställning hos denne skall bringa henne i ett övergivet läge. Med beaktande särskilt av den brist på sinnesjämvikt som kan förekomma under havandeskapets första tid förhåller det sig säkerligen mången gång så att hon ser alltför mörkt på situationen. Omständigheterna kunna vara sådana att läkaren har grundad anledning tro att han, blott han finge komma till tals med vederbörande, skulle kunna ställa saken till rätta. Läkarens handlingssätt blir här beroende av förhållandena i det enskilda fallet. Mot kvinnans bestämda önskan bör läkaren dock i detta lika litet som i andra fall ställa sig i förbindelse med andra. Men kvinnan måste, därest hon motsätter sig dylik åtgärd, taga risken av ett avslag på sin begäran, om nämligen vederbörandes hörande finnes nödvändigt för en riktig behandling av ärendet. När läkaren redan av den redogörelse kvinnan själv lämnar finner uppenbart att framställningen ej kan bifallas, bör han självfallet ej ställa saken i vidlyftigheter och höra andra, såvitt han ej tror sig därigenom få gynnsammare förutsättningar att kunna övertyga kvinnan om att hon bör bära fram sitt foster.

I vidare mån än 5 § anger har icke ansetts lämpligt med former binda prövningsförfarandet. Vad som kräves för att vinna övertygelse om förhandenvaron av indikation eller finna annan väg ur svårigheterna än den begärda växlar från fall till fall. Stadgandet i 7 § lägger naturligtvis intet hinder mot att i samförstånd med kvinnan upplysningar eller uttalanden inhämtas från andra än de i 5 § nämnda, såväl enskilda personer som myndigheter. Någon gång inträffar det kanske att läkaren på grund av sin tidigare kännedom om kvinnan eller eljest, finner sådan ytterligare utredning överflödig. I regel torde dock visa sig nödvändigt att genom förfrågningar hos enskilda eller myndigheter eller genom personligt besök i kvinnans hem söka kontrollera riktigheten av hennes uppgifter och i övrigt skaffa sig ett omdöme om förhållandena. Mången gång kan läkaren låta verkställa förfrågningar eller undersökningar genom de hjälpkrafter som i hans dagliga gärning stå honom till buds såsom kuratorer, distriktssköterskor och barnmorskor.

Icke heller har kunnat komma i fråga att i lagen närmare ange vad som bör krävas i avseende å det av prövningsinstansen inhämtade materialets beviskraft. Härutinnan erbjuder det fall speciellt intresse då grunden

för kvinnans begäran är våldtäkt eller annat grovt åsidosättande av hennes handlingsfrihet som är straffbelagt. Det har ifrågasatts att man för att skydda sig mot falska uppgifter av kvinnan skulle fordra att indikationen skulle vara styrkt på det sätt att mannen av domstol förklarats saker till brottet i fråga. Någon sådan fordran har emellertid ansetts skäligen icke kunna uppställas. I många fall varom nu är fråga skulle nämligen förhållandets uppdagande genom åtal och rättegång ytterligare öka det lidande som brottet och det på grund därav uppkomna havandeskapet åsamkar kvinnan. Det synes ock obilligt uppställa fordran på bevisning av den beskaffenhet som i allmänhet vid domstolsbehandling kräves för ådömande av ansvar. Naturligtvis är det nödvändigt att den prövande instansen är fullt övertygad om att indikationen föreligger, men denna övertygelse kan ha förvärvats på olika sätt. En särskild betydelse hava de uppgifter vilka lämnas av den som utsatt kvinnan för den påstådda kränkningen, d. v. s. barnets fader. Farhågor ha uttalats att kvinnan i dessa fall lätt skulle kunna föra den prövande instansen bakom ljuset. Sådana farhågor äro väl förklarliga men synas överdrivna. Man lär kunna förvänta att de prövande läkarna i regel skola kunna utan större svårighet, bl. a. genom inhämtande av faktiska upplysningar av andra än kvinnan, övertyga sig om hennes framställning av saken är med sanningen överensstämmande eller icke. Bliva läkarna icke övertygade, måste framställningen avslås.

I sakens natur ligger att den i 4 § nämnda prövningen av två läkare bör ske efter samråd dem emellan. Envar av läkarna bör taga del av samtliga handlingar i ärendet och de upplysningar som den andre läkaren besitter, innan han efter samråd avgiver utlåtande. I allmänhet torde ock vara önskvärt att kvinnan personligen framlägger sin sak för båda läkarna. Oundgängligen nödvändigt synes detta dock icke vara; fall kunna finnas i vilka saken ligger så klar att läkarens omdöme kan utan vidare grunda sig på den framställning av de faktiska förhållandena som lämnas honom av annan läkare på vars samvetsgrannhet och goda omdöme han med fog anser sig kunna lita.

Några föreskrifter om hur medicinalstyrelsen skall få del av det utredningsmaterial som är nödvändigt för dess prövning ha icke givits utöver de i förevarande paragraf upptagna bestämmelserna. Sådana föreskrifter synas i mån av behov böra lämnas i de bestämmelser rörande tillämpningen av denna lag, som Konungen jämlikt 15 § äger meddela.

6 §.

Verkställighet. I 6 § givas bestämmelser dels om vem som är berättigad att framkalla abort och dels var sådant ingrepp får företagas. Vad det förra spörsmålet angår är det en självklar punkt i lagstiftningen att förbehålla rätten att företaga ingreppet åt legitimerad läkare. Något ytterligare krav på läkarens kompetens har icke uppställts. Det erfordras

således icke att den läkare som företager operationen är utbildad kirurg eller obstetriker. Gällande rätt innehåller som bekant icke några inskränkande bestämmelser rörande legitimerad läkares rätt att verkställa operativa ingrepp. Då det icke kan anses att abortoperationen är tekniskt svårare än ett stort antal andra operativa ingrepp, synes någon undantagsbestämmelse beträffande ifrågavarande ingrepp icke påkallad. Det må i detta avseende särskilt framhållas att det icke ifrågasatts att fordra någon särskild kompetens hos den läkare som skall företa en abortoperation på medicinsk indikation, ehuru ett sådant ingrepp ofta med hänsyn till kvinnans genom sjukdom nedsatta tillstånd är av allvarligare natur än en abort som framkallas på sådan indikation som avses i förevarande förslag. Medicinskt sett synes det således icke påkallat att uppställa krav på viss utbildning hos den läkare som verkställer ingreppet. I realiteten torde dock ingreppet praktiskt taget alltid komma att utföras av väl kvalificerade läkare med hänsyn till den utav andra, här nedan närmare angivna skäl motiverade bestämmelsen i förevarande paragraf att abortoperation endast får företagas å vissa bestämda anstalter.

Beträffande frågan var abort må framkallas inställer sig i första hand spørsmålet om ingreppet skall få utföras annorstädes än å sjukvårdsanstalt, d. v. s. om det skall få företagas på läkarens mottagningsrum eller i kvinnans hem. Sett från medicinsk synpunkt torde inga andra krav böra uppställas i fråga om dessa operationer än som gälla operationer i allmänhet. Det är visserligen obestriddligt att i samband med en abortoperation sådana komplikationer kunna tillstöta som endast kunna bemästras om man har till sitt förfogande en fullständig operationsutrustning. Lika obestriddligt är att även vid normalt förlopp utförandet på sjukhus skänker de bästa möjligheter till erforderliga försiktighetsåtgärder. Men i dessa avseenden skiljer sig abortoperationen icke från en mängd andra operativa ingrepp, och då det icke har synts nödigt från denna synpunkt att utfärda bestämmelser om var andra operationer få utföras, lär det icke heller föreligga skäl till sådana bestämmelser för abortoperationens vidkommande.

Det kan väl också sägas att i samma mån en operationsindikation är svag eller rent av omtvistlig, i samma mån framstår såsom mer än vanligt oavvisligt kravet på att de oundvikliga operationsriskerna skola reduceras till det minsta möjliga. Men även sett från denna synpunkt kan det icke sägas att abortoperationerna intaga en särställning som skulle motivera en särbestämmelse.

Frågan kan och bör emellertid ses även ur annan än medicinsk synvinkel. I diskussionen i abortfrågan har framträtt en tydlig benägenhet att underskatta ingreppets betydelse i skilda avseenden. Om detta ingrepp i större utsträckning skulle komma att företagas på läkarens mottagningsrum eller i kvinnans hem, kunde detta lätt ge näring både åt den uppfattningen att abortoperationen ur medicinsk synpunkt är ofarlig, och åt

åsikten att samhället i princip anser ingreppet såsom en tämligen betydelselös åtgärd. Att denna följd vore att förvänta i vad det gäller allmänheten, är otvivelaktigt. Men även i fråga om läkarna torde man icke kunna undgå att räkna med en liknande konsekvens. En föreskrift att abortoperation enligt den föreslagna lagen icke finge utföras annat än på sjukhus skulle icke blott ingiva allmänheten tillbörlig respekt för åtgärden, utan även utgöra ett korrektiv av icke ringa värde gentemot eventuella tendenser till en utvidgning av indikationerna.

Mot en bestämmelse att ingreppet icke finge utföras annat än på sjukhus har invänts, att densamma kunde äventyra ett av lagstiftningens väsentliga syften, nämligen att förmå kvinnorna att hänvända sig till läkare i stället för till kvacksalvare. Det har gjorts gällande att kvinnorna i stor utsträckning skulle draga sig för att låta lägga sig på sjukhus av fruktan för att deras havandeskap då skulle bliva allmännare känt; att sålunda, om kvinnan vet att läkaren måste remittera henne till sjukhus därest hon skall få aborten utförd, det är möjligt att hon över huvud icke alls uppsöker läkaren. Det är emellertid mycket tvivelaktigt om en sådan farhåga är grundad. Åtminstone i de större städerna, i vilka abortframkallningarna förekomma talrikast, komma kvinnorna säkerligen icke att i en intagning på sjukhus se en nämnvärd fara för att deras havandeskap blir känt. I viss mån bestyrkes detta av den erfarenhet man har från dessa städers sjukhus, liksom även från landsortens lasarett, att det icke möter något motstånd mot intagningen på sjukhus från de kvinnors sida vilka efter en abortframkallning hos kvacksalvare behöva läkarvård på grund av efterföljande komplikationer. Sålunda synas övervägande skäl tala för att abortoperationen skall få utföras endast å anstalter, och därtill endast å anstalter på vilka en tillfredsställande operationsutrustning finnes.

Såsom allmänna anstalter vilka fylla detta krav ha i lagtexten angivits lasarett eller därmed jämförlig allmän anstalt eller sjukstuga. Under begreppet med lasarett jämförlig allmän anstalt hänföres barnbördshus samt sinnessjukhus och tuberkulossanatorier med välutrustade operationsavdelningar.

Då man sålunda kommit till den slutsatsen att det är anstaltens tillgång till operationsutrustning som bör vara avgörande för dess godtagbarhet i berörda avseende, uppstår frågan om det kan finnas anledning att göra skillnad mellan allmänna och enskilda anstalter som uppfylla den nämnda förutsättningen. Det må då först framhållas att de ovan framförda synpunkterna torde ha ungefär samma tillämplighet å enskilda som å allmänna anstalter. Risken att havandeskapet blir känt om aborten framkallas på en anstalt kan vara minst lika stor om denna är enskild som om den är allmän. Den kan rent av bliva större å en enskild anstalt, om nämligen anstaltens klientel i mera betydande omfattning skulle komma att utgöras av aborterande kvinnor.

Några för de enskilda anstalterna i allmänhet gällande fördelar förefinnas förty alldeles icke ur ifrågavarande synpunkt. I andra avseenden framträda emellertid betydande olägenheter av abortoperationernas utförande å enskilda anstalter. Det lärers sålunda svårligen kunna helt undvikas att det privatekonomiska intresset komme att spela in vid abortärendenas bedömning, om man tillåte verkställighet på enskilda anstalter. Ett sådant medgivande skulle måhända även kunna komma att leda till upprättande av enskilda anstalter med huvudsakligt syfte att mottaga abortsökande, något som av skäl som icke behöva vidare utvecklas måste anses både olämpligt och stötande. Slutligen måste vid jämförelsen mellan allmänna och enskilda anstalter erinras därom att större garantier vinnas för att den rapportskyldighet, som enligt vad nedan sägs förutsättes skola införas beträffande utförda aborter, kommer att iakttagas därest abortens utförande begränsas till allmänna anstalter. På grund härav har förslaget intagit den ståndpunkten att abortframkallning i princip icke skall få utföras å enskilda anstalter.

Från denna princip göres i förslaget det undantag att, därest medicinalstyrelsen så prövar erforderligt, styrelsen må beträffande annan anstalt än de förut angivna allmänna anstalterna medgiva att abort må där företagas. Innebörden av detta stadgande är den att medicinalstyrelsen tilllagts befogenhet att beträffande viss enskild anstalt medgiva att antingen abortoperationer i allmänhet eller viss bestämd operation får där utföras. I förra fallet bör medicinalstyrelsens medgivande lämnas endast tillsvidare under viss begränsad tid, så att styrelsen när som helst kan återkalla medgivandet. Skälet till ifrågavarande stadgande är att man måste tillse att de kvinnor som jämlikt 4 § fått fastslaget att förutsättningarna för abortframkallning föreligga också kunna få ingreppet utfört. Svårigheter härför kunna tänkas uppstå om den för sjukvården ansvarige läkaren på sjukhuset i kvinnans hemort av en eller annan anledning vägrar att taga emot abortpatienter, kanske därför att han ställer sig principiellt avvisande till avbrytande av havandeskap. Det är vidare tänkbart att antalet sjukhusplatser på någon ort är så begränsat att det icke är möjligt att på ortens allmänna sjukvårdsanstalter i erforderlig utsträckning mottaga här ifrågavarande fall. Till undvikande av att det på nu angivna grunder praktiskt taget blir omöjligt att erhålla abortoperationer på viss ort kan det bli erforderligt att ett generellt tillstånd lämnas för viss enskild anstalt att mottaga abortpatienter. Det kan vidare tänkas att sjukhusläkaren på orten visserligen icke ställer sig i princip avvisande mot abortoperationer men anser att en viss kvinna icke bör få sitt havandeskap avbrutet och därför vägrar att mottaga henne på sitt sjukhus, ehuru hon kan förebringa ett sådant utlåtande varom i 4 § förmåles. Någon möjlighet för kvinnan att få abort framkallad på detta sjukhus finnes då icke, utan hon måste söka sig in på ett annat sjukhus, något som ofta kan vara förenat med svårigheter, obehag

och kostnader. För dessa fall har den möjligheten öppnats att medicinalstyrelsen medgiver att aborten i fråga får framkallas på viss enskild anstalt.

Det kunde kanske ifrågasättas om man icke för att i viss utsträckning undanröja berörda olägenhet borde införa en bestämmelse om skyldighet för viss läkare, t. ex. sjukhusläkaren i kvinnans hemort att, då medicinalstyrelsen funnit förutsättningarna för avbrytande av havandeskap föreligga, taga in kvinnan på sitt sjukhus och där ombesörja ingreppets utförande. En sådan bestämmelse torde emellertid icke vara erforderlig. Det synes nämligen knappast troligt att icke sjukhusläkarna lojalt skola böja sig för ett utlåtande som avgivits av medicinalstyrelsen. Skulle någon gång motsatsen inträffa, återstår för kvinnan att begära medicinalstyrelsens medgivande att få operationen utförd å en enskild anstalt, där hon lätt lär finna en läkare som är villig att utföra ingreppet. Något stadgande av nu ifrågasatt slag synes alltså åtminstone icke för närvarande erforderligt.

Den omständigheten att de prövande läkarna eller medicinalstyrelsen förklarat att förutsättningarna för avbrytande av visst havandeskap jämlikt 1 § äro förhanden innebär icke att den verkställande läkaren utan vidare kan utföra ingreppet. I detta avseende må först framhållas att det måste ankomma på den verkställande läkaren att i sista hand pröva om de rent medicinska betingelserna för åtgärdens företagande äro förhanden eller om det med hänsyn till kvinnans hälsotillstånd måste anses olämpligt att företaga ingreppet.

Det må vidare framhållas att den förutsättning för abortframkallning, då fråga är om kapabel kvinna, som ligger däri att ingreppet skall komma till stånd på kvinnans begäran måste prövas både av prövningsinstansen och av den verkställande läkaren. Genom att prövningsinstansen funnit denna förutsättning föreligga har nämligen endast blivit fastslaget att sådan begäran var förhanden vid den tidpunkt då prövningen företogs. Det är emellertid icke uteslutet att kvinnan senare kommer på andra tankar. Det måste därför ankomma på den verkställande läkaren att övertyga sig om att kvinnan fortfarande önskar få ingreppet till stånd. Detta förhållande framgår likvisst i regel utan vidare därav att kvinnan sökt intagning på sjukhus för att få abort framkallad. — Ytterligare en av förutsättningarna för framkallande av abort måste göras till föremål för bedömande även av den verkställande läkaren, nämligen den att havandeskapet vid tiden för ingreppets företagande icke varat mer än tjugufyra veckor.

Gäller det att verkställa abortframkallning på en inkapabel kvinna kan i vissa fall ett bedömande av särskilt slag ankomma på läkaren. Det syftas här på de fall där den inkapabla kvinnan motsätter sig ingreppets utförande. I förslaget har icke givits några bestämmelser huru det skall

förfaras om den inkapabla kvinnan, sedan medicinalstyrelsen förklarar att förutsättningarna för åtgärden äro för handen, mer eller mindre starkt motsätter sig ingreppets utförande. I detta avseende överensstämmer förslaget helt med den ståndpunkt som i steriliseringslagen intagits till motsvarande spörsmål i fråga om sterilisering av inkapabla. Spörsmålet torde böra lösas efter enahanda principer i båda fallen. Till utveckling av dessa principer kan i huvudsak åberopas vad justitieministern härom anfört i propositionen till 1934 års riksdag rörande steriliseringslagstiftningen (nr 103 sid. 28). Däri yttras bl. a. följande: »Jag har tidigare framhållit att en lagstiftning angående sterilisering icke för närvarande bör upptaga bestämmelser angående tvångssterilisering i egentlig mening. Det innebär icke något avsteg från denna princip då förslaget medgiver att den som icke kan avgiva ett rättsligen giltigt samtycke till sterilisering dock må bliva föremål för dylik åtgärd. Jag vill emellertid icke förorda ett större mått av tvång gentemot dessa icke rättsskapabla än det som kan anses ligga däri att de få steriliseras trots sin oförmåga att lämna giltigt samtycke. Frånvaron av en särskild tvångsbestämmelse torde enligt min mening icke komma att innefatta något egentligt hinder för lagens tillämpning i sådana fall som den avser. De personer i den icke rättsskapabla omgivning, vilka leda hans dagliga liv och därunder i regel förmå vinna hans förtroende, kunna säkerligen på olika sätt underlätta steriliseringens verkställande. Genom samtal, avpassade efter hans fattningsförmåga, kunna de förbereda honom på det enkla operativa ingreppet och om så befinnes möjligt och lämpligt även på dess innebörd. Och de torde härigenom kunna i flertalet fall övervinna den motsträvighet som möjligen från början finns eller som det eljest överraskande i situationen skulle kunna framkalla. Det har visat sig — exempelvis vid anstalter för bildbara sinnesslöa — att sådana personer varom här är fråga i regel väl foga sig efter tillsägelser som givas av dem vilka besitta vana att handskas med psykiskt undermåliga. Jag vill tillägga att det med hänsyn till steriliseringens personliga natur synes riktigast att sterilisering icke kommer till utförande i fall då, trots sådan påverkan varom jag nu talat, vederbörandes motsträvighet icke kunnat övervinnas; — — —». Bedömandet av huru bör förfaras då den inkapabla kvinnan motsätter sig operationens utförande måste uppenbarligen ankomma på den verkställande läkaren.

Ett särskilt intresse påkallar frågan om den verkställande läkaren är skyldig eller berättigad att själv taga ställning till frågan om indikation enligt 1 § är förhanden. I detta avseende må först fastslås att det skulle strida mot gängse läkaruppfattning att betrakta den verkställande läkaren endast såsom den opererande handen vilken rent mekaniskt, så att säga på beställning, utför det ingrepp som beslutats av två andra läkare. Det vore uppenbarligen önskligt att den verkställande sjukhusläkaren alltid deltog i ärendets behandling även såsom prövande läkare. Det

kan emellertid häremot invändas att de mångahanda uppgifter som åvila en sjukhusläkare icke medgiva honom tid att med tillräcklig noggrannhet ägna sig åt prövningen och att det därför bör vara honom tillåtet att överlåta den del av prövningen som han vill förbehålla sig på någon annan läkare på vilkens omdöme han litar, såvida han icke finner det försvärsligt godtaga det utlåtande som två remitterande läkare hava avgivit. För flertalet sjukhusläkare torde det förstnämnda tillvägagångssättet te sig som det mest tilltalande; vid det sistnämnda skulle det alltför lätt kunna inträffa, att han skulle känna sig bunden av kollegiala hänsyn och således förledas att utföra ingreppet i fall om vilkas berättigande han icke kände sig fullt övertygad. För den sjukhusläkare som önskar undvika att på detta sätt råka i en ömtålig situation står uppenbarligen den utvägen öppen att principiellt till medicinalstyrelsens avgörande hänskjuta alla fall på vilkas prövning han icke direkt eller indirekt har haft tillfälle att öva inflytande. Det har således icke ansetts lämpligt att föreslå en bestämmelse att den verkställande läkaren alltid skall vara en av de prövande. För de fall i vilka den verkställande läkaren icke är tjänsteläkare (enskilda anstalter) vore en bestämmelse av detta slag direkt olämplig, då den kunde tänkas, på sätt som ovan antytts, i prövningen införa ett icke önskvärt ekonomiskt intresse.

Ett spørsmål som förtjänar särskild uppmärksamhet gäller frågan om man, i syfte att i möjligaste mån förhindra att läkarna bli ekonomiskt intresserade i ett abortärende, borde reglera läkarnas rätt att erhålla betalning för prövning och verkställighet. Kunde en fullständig avkoppling av det ekonomiska intresset genomföras, skulle detta helt naturligt innebära en garanti mot en icke avsedd utvidgning av indikationerna vid lagens tillämpning. Det synes dock tvivelaktigt om en sådan avkoppling överhuvud kan ske i form av arvodesreglering. Också kan ifrågasättas om icke en reglering skulle kunna i andra avseenden få en ogynnsam inverkan på ärendenas handläggning. Det praktiska genomförandet komme därjämte att stöta på svårigheter. Med hänsyn till nu angivna omständigheter har det icke syntts lämpligt att en reglering av läkarnas arvode verkställs i samband med förslagets upphöjande till lag. Innan frågan göres till föremål för en närmare utredning bör avvaktas hur förhållandena i praktiken komma att gestalta sig; stadgandet i 15 § lär öppna möjlighet för Kungl. Maj:t att — närhelst anledning därtill yppas — i administrativ ordning upptaga och avgöra detta spørsmål.

Genom två Kungl. kungörelser av den 2 november 1934, nr 521 och 522, har föreskrift lämnats om skyldighet för läkare som verkställer sterilisering — likgiltigt om steriliseringen avser kapabla eller inkapabla och oberoende av om den företages på medicinsk eller annan indikation — att inom viss tid insända berättelse härom till medicinalstyrelsen. Vid behandlingen av frågan om abortframkallning på medicinsk indikation

har framhållits vikten av att för dessa fall införa en liknande rapportskyldighet. Emellertid synes det som om införande av bestämmelser härom vore i ännu högre grad erforderliga då fråga är om avbrytande av havandeskap i de fall som regleras i förevarande förslag. En sådan rapportskyldighet äger framför allt betydelse dels genom att försvåra uppenbara överträdelse av lagen dels ock genom att möjliggöra för medicinalstyrelsen att övervaka lagens tillämpning. I själva verket torde rapportskyldigheten, kanske i lika hög grad som bestämmelsen att läkare med viss tjänsteställning skall deltaga i prövningen, vara ägnad garantera att ingreppet endast kommer till stånd i de fall som lagen avser. Uttryckliga bestämmelser om rapportskyldighet ha icke intagits i lagtexten; det förutsättes att föreskrifter härom, i likhet med vad som ägt rum beträffande sterilisering, intagas i de bestämmelser angående tillämpningen av denna lag, som Konungen jämlikt 15 § äger meddela. I de fall där ingreppet företages å enskild anstalt, bör rapport avgivas från anstalten.

7 §.

Tystnadsplikt. I 7 § upptages en bestämmelse av innehåll, att läkare eller annan som tagit befattning med avbrytande av havandeskap eller med ärende angående sådan åtgärd ej må i oträngt mål yppa något av vad därvid förekommit. Med stadgandet åsyftas en garanti för att förfarandet i kvinnans intresse omgives med erforderlig sekretess. Rörande stadgandets närmare innebörd må hänvisas till vad härom ovan anförts.

8 §.

Klagorätt mot medicinalstyrelsens beslut. I 8 § finnas bestämmelser om klagorätt över medicinalstyrelsens beslut i ärenden angående avbrytande av havandeskap. Rätt att fullfölja talan mot medicinalstyrelsens beslut föreligger såväl då medicinalstyrelsen bifallit framställningen som då den ogillat eller avvisat densamma. Med hänsyn till ifrågavarande ärendens brådskande beskaffenhet föreslås att besvärstiden — såsom vid besvär i ärende angående sterilisering — sättes kortare än i fråga om besvär över andra beslut av medicinalstyrelsen, nämligen till tjugu dagar. Besvär över medicinalstyrelsens beslut böra liksom i steriliseringsfrågor upptagas av regeringsrätten. Ett tillägg därom har föreslagits i 2 § 17:o lagen den 26 maj 1909 om Kungl. Maj:ts regeringsrätt.

9 §.

Gränsen emot fosterfördrivning. I den mån avbrytande av havandeskap enligt denna lag tillåtes sker därigenom motsvarande begränsning i området för sådan fosterfördrivning som är straffbar enligt 14 kap. 26—28 §§ strafflagen (här nedan kallad fosterfördrivning). Den närmare gränsen för tillämpningen av sistnämnda straffbestämmelser kan dra-

gas efter i viss mån olika linjer. Man kan begränsa undantaget från fosterfördrivning till sådant avbrytande, som sker i fullständig överensstämmelse med särlagens föreskrifter, och låta varje annat avbrytande kvarstå såsom fosterfördrivning. Beskaffenheten av en avvikelse från nämnda föreskrifter finge beaktas vid utmätande av det eljest tillämpliga straffet för fosterfördrivning. En motsatt lösning skulle vara att från fosterfördrivning undantaga samtliga fall då i lagen uppställd indikation för avbrytande vore för handen. För avvikelser från det i lagen föreskrivna förfarandet för indikationens prövning och för genomförande i övrigt av avbrytandet finge i stället uppställas speciella straffbestämmelser i särlagen.

Möjligheten att utesluta straff för fosterfördrivning redan på den grund, att indikation att avbryta havandeskapet förelegat, är emellertid beroende av att indikationen kan göras till föremål för prövning i efterhand uti en straffprocess med i huvudsak samma säkerhet som vid prövning av den enligt lagen behöriga instansen, ett läkarkonsilium eller medicinalstyrelsen. I samma mån som indikationen närmare bestämmes genom ett arbiträrt bedömande av nämnda instans blir frågan mindre ägnad för en efterprövning i annan ordning. Om man undantager den eugeniska indikationen enligt 1 § 3. samt vissa fall av humanitär indikation i 1 § 1., synes bedömandet av indikationsställningen i övrigt, såväl i fråga om åsidosättande av kvinnans handlingsfrihet utanför de i lagen särskilt angivna fallen som framför allt beträffande den praktiskt dominerande sociala indikationen, i verkligheten innebära övervägande en dylik arbiträr prövning.

Framst måhända har avseende fästs vid att, innan abort företages, en omsorgsfull handläggning av ärendet sker, som icke blott avser indikationsprövning utan — vilket icke är mindre viktigt — regelmässigt syftar till att föra kvinnan in på annan väg. Härav följer att fostrets liv icke får anses berövat rättsskydd enbart därför att indikation föreligger. I de flesta fall förutsättes därutöver att olika vägar för avhjälpande av svårigheterna prövats och att kvinnan i övrigt ställts under betryggande påverkan i ändamål att få henne att avstå från tanken på havandeskapets avbrytande. När så skett och allvarliga försök i denna riktning blivit utan resultat — men också endast då — kan det av lagen omvärnade intresset (fostrets liv) anses ha fått vika.

Den kriminalpolitiska konsekvensen av denna inställning är att uppställa den i lagen reglerade prövningen såsom väsentlig förutsättning för tillåtet avbrytande av havandeskap och att till fosterfördrivning hänföra varje avbrytande utan stöd av en sådan prövning.

Har prövning skett på sätt lagen föreskriver bör däremot från fosterfördrivning undantagas varje avbrytande av havandeskap, som verkställs i överensstämmelse med den förklaring om förhandenvaron av förutsättningarna för avbrytandet, vari prövningen utmynnat. Ehuru icke in-

nefattade i prövningen måste dock såsom väsentliga förutsättningar, från vilka prövningen utgått, uppställas både att verkställigheten sker med kvinnans vilja, som kan hava förändrats efter prövningen, och att den äger rum inom den i 1 § angivna tiden av havandeskapets tjugufjärde vecka. Däremot synas de av lagen uppställda fordringarna på sättet för verkställigheten icke äga den väsentliga betydelse att deras åsidosättande bör föranleda tillämpning av straff för fosterfördrivning. I detta avseende böra därför särskilda straffbestämmelser uppställas i särlagen.

Den sålunda angivna gränsen mot fosterfördrivning har i förslaget erhållit sitt uttryck dels i ett till fosterfördrivningsbestämmelserna i 14 kap. strafflagen fogat stadgande (28 §) dels i en uti förevarande paragraf av särlagen upptagen hänvisning i förevarande avseende till allmänna strafflagen. Det i dessa bestämmelser använda uttrycket »efter prövning» innebär enligt det sagda icke allenast en tidsbestämmelse utan även fordran på ett avbrytande, som genomföres i överensstämmelse med prövningen.

10 §.

Straff för havandeskaps avbrytande, som efter prövning verkställles av annan än legitimerad läkare. Sedan genom behörig prövning enligt 4 § förklarats att förutsättningarna för havandeskaps avbrytande äro för handen har en åtgärd som kvinnan företager med sin egen kropp för att framkalla avbrytandet endast betydelse i den riktningen att den utsätter henne själv för risk till liv eller hälsa. Någon anledning att straffa kvinnan för åtgärden föreligger alltså icke. Däremot erfordras straffbestämmelser dels för det fall att avbrytandet verkställles av annan, som icke är legitimerad läkare, dels ock för verkställighet som sker annorstädes än å någon i 6 § föreskriven anstalt. Om förstnämnda brottstyp handlar förevarande paragraf.

Det avbrytande av havandeskap, som efter prövning verkställles å kvinnan av den som icke är legitimerad läkare, är närmast jämförligt med sådant obehörigt utövande av läkarkonsten, som är straffbelagt i 6 § lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten. Då verkställigheten i typiska fall sker genom operativt ingrepp och dess företagande av en osakkunnig operatör medför höggradig fara för kvinnans liv eller hälsa, synes straffet böra i jämförelse med motsvarande bestämmelse i behörighetslagen skärpas på det sätt att den ordinära latituden oberoende av yrkesmässighet sättes till fängelse i högst ett år och att dagsböter tillämpas endast vid synnerligen förmildrande omständigheter. Såsom exempel på sådana omständigheter kan anföras att på grund av svårighet för kvinnan att erhålla biträde av legitimerad läkare en barnmorska låtit övertala sig att verkställa avbrytandet. Av allmänna rättsregler torde följa att om gärningsmannen genom straffbart vållande förorsakat kvinnan skada till liv eller hälsa, ansvarsfrågan bedömes med tillämpning

av 4 kap. 1 § strafflagen (i överensstämmelse med den uttryckliga bestämmelsen i 6 § 3 mom. behörighetslagen).

11 §.

Läkares fel eller försummelse vid avgivande av utlåtande enligt 4 §. Därest oriktigt utlåtande att förutsättningarna för avbrytande av havandeskap föreligga avgives av tjänstläkare i tjänsten, finnes redan enligt gällande rätt möjlighet att inskrida mot fel eller försummelse av sådan beskaffenhet som i allmänhet medför ansvar för ämbetsbrott enligt 25 kap. 16 eller 17 § strafflagen. Enligt 16 § straffas ämbetsman som uppsåtligen begår förbrytelse i sitt ämbete för egen fördel eller för att annan gynna eller skada eller eljest till kränkning av allmän eller enskild rätt eller säkerhet eller som uppsåtligen i avsikt som sagd är underlåter sin ämbetsplikt. I 17 § beskrives att ämbetsman visar vårdslöshet, försummelse, oförstånd eller oskicklighet i ämbetet och under denna bestämmelse hänföras även uppsåtliga fel vid vilka saknas den i 16 § beskrivna kvalificerade avsikten.

Då behörigheten att pröva förutsättningarna för avbrytande av havandeskap förlänas två legitimerade läkare, av vilka endast den ene behöver vara tjänstläkare, beklädes i verkligheten även icke-tjänstläkaren i detta särskilda avseende med en offentlig funktion av samma art som den vilken här åvilar tjänstläkaren. I ansvarshänseende måste konsekvensen därav bliva att icke-tjänstläkaren göres ansvarig i samma fall som tjänstläkaren då han i tjänsten avgivit sådant utlåtande. Såvida tjänstläkaren vid avgivande av utlåtande enligt 4 § icke handlar i tjänsten, bör motsvarande ansvar gälla även för utlåtande som av honom avgives utom tjänsten.

I överensstämmelse härmed upptages i 11 § första stycket en för tjänstläkare och icke-tjänstläkare gemensamt tillämplig straffbestämmelse för det fall att i utlåtandet mot bättre vetande avgivits förklaring att förutsättningarna för avbrytande av havandeskap föreligga. Därest med stöd av utlåtandet åtgärd blev vidtagen som enligt strafflagen är att anse såsom fosterfördrivning, är enligt allmänna rättsgrundsatser läkaren i regel att anse såsom medelbar gärningsman till fosterfördrivning (på samma sätt som läkare vilken mot bättre vetande avgiver vårdattest med förklaring att en person är i behov av sinnessjukvård kan bli ansvarig såsom medelbar gärningsman till frihetsberövande genom tvångsintagning av personen å sinnessjukhus). Om däremot någon fosterfördrivningsåtgärd icke kommit till stånd, påkallas straff mot den fara för fosterfördrivning som föreligger i och med att läkare mot bättre vetande avgivit utlåtande enligt 4 §. I nuvarande strafflag saknas någon för detta fall tillämplig generell bestämmelse om straff för intellektuell handlingsförfalskning. Den för sådan förfalskning av vissa enskilda handlingar givna straffbestämmelsen i 22 kap. 17 § strafflagen torde här varken vara

direkt tillämplig eller tillräckligt effektiv. — Jämte det allmänna straffet för brott enligt första stycket inträder för tjänsteläkaren särskilt ansvar enligt 25 kap. strafflagen.

I 11 § andra stycket har tillfogats en för icke-tjänsteläkare avsedd straffbestämmelse med samma brottsbeskrivning som den, vilken förekommer i den för tjänsteläkare gällande bestämmelsen i 25 kap. 17 § strafflagen. Denna brottsbeskrivning har under långvarig rättstillämpning för tjänsteläkare liksom för ämbetsmän i allmänhet erhållit en noga bestämd innebörd, och enligt den därigenom verkställda avgränsningen ha fel i omdömesfrågor icke indragits under straff i andra fall än där ett uppenbart åsidosättande av tjänsteplikt förekommit. I den mån ett förelupet om dömesfel varit ursäktligt, har i stället dess upprepande ansetts kunna tillfyllest förebyggas medelst en dom varigenom visst förfarande förklaras felaktigt ehuru icke av beskaffenhet att för tjänstemannen föranleda till ansvar. Genom att anknyta till brottsbeskrivningen i 25 kap. 17 § strafflagen, sådan bestämmelsen sedvanerättsligt tillämpats, synes således för icke-tjänsteläkarens vidkommande kunna vinnas en mera betryggande begränsning av straffbarheten för fel eller försummelse än som kan ernås genom en för ifrågavarande område nybildad brottsbeskrivning. Med denna lösning kan läkaren avgiva sitt utlåtande om avbrytande av havandeskap med den förvisningen att han för förelupet fel endast kan drabbas av ansvar i samma fall som tjänsteläkare och ämbetsmän i allmänhet vid överträdelse eller åsidosättande av tjänsteplikter.

Den i överensstämmelse härmed avfattade straffbestämmelsen i 11 § andra stycket är alternativ i förhållande till bestämmelsen i 25 kap. 17 § strafflagen. Är läkaren underkastad ansvar för ämbetsbrott, tillämpas alltså enbart sistnämnda lagrum. Det allmänna straff som ansetts likvärdigt med det såsom påföljd för ämbetsbrottet stadgade särskilda straffet har bestämts i överensstämmelse med det i 2 kap. 17 § strafflagen stadgade förvandlingsstraffet för det fall, att en sakfälld ämbetsman ej är i besittning av det ämbete vari han sig förbrutit.

Självfallet kunna omständigheterna vara sådana att ansvar för fel vid avgivande av utlåtande drabbar blott den ene av de i prövningen deltagande läkarna.

12 §.

Falsk förklaring till myndighet eller läkare. För att prövningen av förutsättningarna för avbrytande av havandeskap skall kunna grundas på ett material av betryggande tillförlitlighet erfordras straffskydd även mot falsk utsaga som avgives till myndighet eller läkare i sådant ärende. Även i detta avseende saknas i nuvarande strafflag någon sådan generell bestämmelse om straff för falsk förklaring som i allmänhet förekommer i modern strafflagstiftning, och man är därför hänvisad till att för ändamålet uppställa en särskild straffbestämmelse. Denna torde kunna förlä-

nas erforderlig allmänpreventiv verkan även om den begränsas till sådana fall då havandeskapet blev avbrutet. Inträffar denna förutsättning, bör emellertid ansvar inträda utan avseende på bevisligt orsakssammanhang mellan den falska utsagan och avbrytandet. Såsom subjektivt rekvisit har upptagits den flerstädes i lagstiftningen vid speciella fall av falsk förklaring uppställda fordran på förklaringens avgivande »mot bättre vetande». Å andra sidan ger bestämmelsen en uttömmande reglering av ansvaret för falsk förklaring i förening med havandeskapets avbrytande och utesluter alltså att straff kan inträda för medelbart gärningsmannaskap till fosterfördrivning, något som ur rättssäkerhetssynpunkt synes lämpligt.

Under stadgandet inbegripes även kvinnan då hon mot bättre vetande avgiver falsk utsaga. För läkares vidkommande kan bestämmelsen särskilt bliva tillämplig å utsaga som avgives till medicinalstyrelsen. Däremot har de prövande läkarnas ansvar för en vid prövningen avgiven förklaring erhållit sin uttömmande reglering i 11 §.

13 §.

Generell straffbestämmelse. För överträdelse eller åsidosättande av lagens föreskrifter i andra fall än de i det föregående särskilt behandlade har en generell straffbestämmelse i förevarande paragraf ansetts tillfyllest. Därunder skall hänföras avbrytande av havandeskap, som efter prövning verkställles annorstädes än å någon i 6 § föreskriven anstalt, såvida den verkställande är legitimerad läkare (motsvarande brott av kvacksalvare bestraffas uttömmande enligt 10 §). Vidare omfattar bestämmelsen förseelse mot den i 7 § föreskrivna tystnadsplikten. Med hänsyn särskilt till förstnämnda brott har latituden ansetts böra innehålla även ett urbota straff av fängelse i högst sex månader.

Bestämmelsen är icke tillämplig å uraktlåtenhet i samband med prövning att bereda tillfälle till yttrande enligt 5 §, i vilket avseende den speciella straffbestämmelsen i 11 § andra stycket äger tillämpning.

Förslaget till lag om ändrad lydelse av 14 kap. 26, 27 och 28 §§ strafflagen.

14 kap. 26 §.

Såsom konsekvens av uppfattningen att en väsentlig uppgift för lagstiftningen bör vara att befordra hänvändelse till läkare av varje kvinna som umgås med planer att avbryta sitt havandeskap har i förevarande för kvinnan gällande straffbestämmelse införts en särskild strafffrihetsgrund av innehåll att om legitimerad läkare verkställt havandeskapets avbrytande kvinnans medverkan till gärningen skall vara straffri. För

en sådan strafffrihet tala även andra skäl. Sedan kvinnan hänvänt sig till läkaren, som i hithörande ärenden tillagts en offentlig funktion, bör hon icke vara skyldig att följa ärendets vidare gång eller att övertyga sig om beskaffenheten av det utlåtande på grund varav läkaren verkställer avbrytande av hennes havandeskap. För kvinnan äro dessutom svårigheterna att själv bedöma indikationsfrågan så betydande att hon oftast kan intala sig, att de av henne åberopade omständigheterna varit godtagbara såsom indikation enligt lagen, och sålunda är i god tro att allt gått rätt till.

Däremot har kvinnan bibehållits vid samma principiella ansvar som hittills för en fosterfördrivning som — utan stöd av prövning — utföres av henne själv eller på hennes begäran av någon som icke är legitimerad läkare. Emellertid torde jämväl i dessa fall kunna förekomma så för mildrande situationer, särskilt då indikation förelegat, att möjlighet bör öppnas att även i dem bereda kvinnan strafffrihet. Den i detta avseende erforderliga arbiträra prövningen kan anordnas antingen såsom en opportunitetsprövning av frågan om åtals anställande eller överlämnas åt domstolen. Under den närmaste utvecklingen av vår strafflagstiftning torde man kunna räkna med att en behörighet för domstolarna att även i andra ringare brottsfall låta straffet bortfalla kommer att införas innan ännu frågan om en allmänna tillämpning av opportunitetsprincipen beträffande åtalsrätten kan bli aktuell. Man har därför stannat vid att det skall ankomma på domstolen att i domen förklara att straffet må förfalla.

14 kap. 27 §.

I denna paragraf hava med oförändrat innehåll under var sitt moment sammanförts nuvarande 27 och 28 §§.

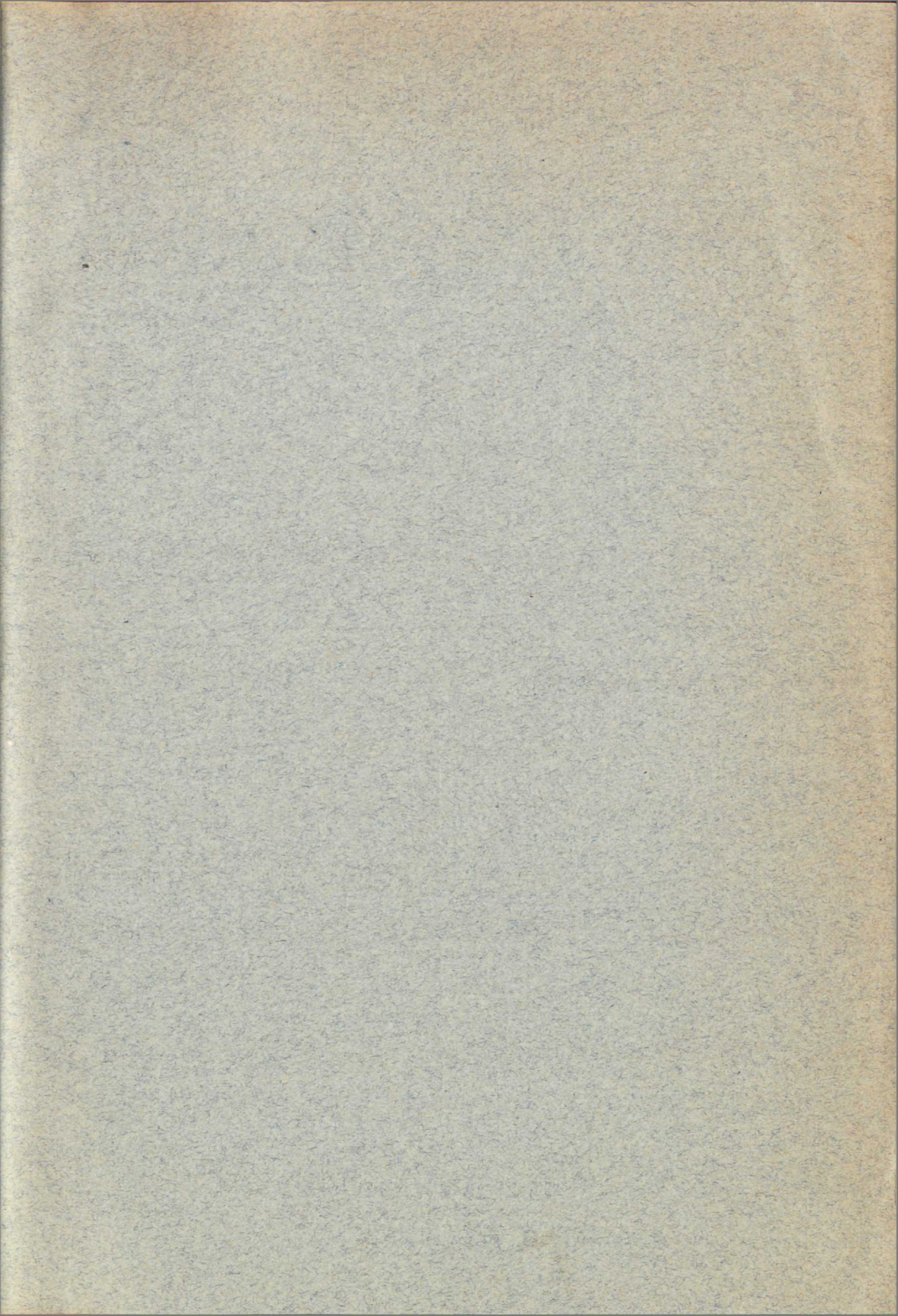
14 kap. 28 §.

För denna paragraf har redogjorts under 9 § i särlagen.

Förslaget till lag angående ändrad lydelse av 3 och 5 §§ lagen den 21 september 1915 (nr 362) om behörighet att utöva läkarkonsten.

I 3 § behörighetslagen stadgas bl. a. att om legitimerad läkare genom lagakraftgående utslag för brott som han förövat under utövning av läkarkonsten dömts till straffarbete eller enligt vissa angivna lagrum till fängelse, medicinalstyrelsen under viss förutsättning skall återkalla läkarens legitimation för viss tid, ej över tio år, eller för alltid. I 5 § föreskrives skyldighet för domstolen att, då den som är behörig att utöva läkarkonsten dömts till straff varom nyss är sagt, till medicinalstyrelsen

insända protokoll och utslag i målet. Det föreslås nu att till 3 § skall göras sådant tillägg att paragrafen blir tillämplig jämväl å läkare som dömts till fängelse jämlikt 14 kap. 27 § strafflagen (varmed åsyftas 27 § 1 mom. i förslaget d. v. s. nuvarande 27 §) eller 11, 12 eller 13 § i lagen om avbrytande av havandeskap. Därest en läkare dömes till fängelse för brott varom nyss är sagt, synes nämligen möjlighet böra öppnas för medicinalstyrelsen att fråntaga läkaren hans legitimation. Det sålunda föreslagna tillägget till 3 § behörighetslagen erfordrar ett motsvarande tillägg till 5 §.



Statens offentliga utredningar 1935

Systematisk förteckning

(Siffrorna inom klammer beteckna utredningarnas nummer i den kronologiska förteckningen.)

Allmän lagstiftning. Rättsskipning. Fångvård.

Betänkande med förslag ang. åtgärder mot statsfientlig verksamhet. [8]

Yttranden över preliminärt förslag till lagstiftning om avbrytande av havandeskap. [13]

Statsförfattning. Allmän statsförvaltning.

Förslag till ändrade bestämmelser rörande allmänna handlingars offentlighet. [5]

Kommunalförvaltning.

Statens och kommunernas finansväsen.

Politi.

Socialpolitik.

Betänkande med förslag rörande lån och årliga bidrag av statsmedel för främjande av bostadsförsörjning för mindre bemedlade barnrika familjer jämte därtill hörande utredningar. [2]

Kortfattad framställning av organisationssakkunnigas betänkande med utredning och förslag rörande den samhälleliga hjälpverksamhetens organisation m. m. [3]

Arbetslöshetsutredningens betänkande. 2. Åtgärder mot arbetslöshet. [6]

Hälsö- och sjukvård.

Allmänt näringsväsen.

Fast egendom. Jordbruk med binärningar.

Betänkande med förslag ang. åtgärder för spannmålsodlingens stödjande. [1]

Promemoria ang. tillsynen över fastighetsregistreringen och fastighetsbildningen. [4]

Vattenväsen. Skogsbruk. Bergsbruk.

Betänkande med förslag till omorganisation av den högre skogsundervisningen. [9]

Industri.

Handel och sjöfart.

Kommunikationsväsen.

Teknisk-ekonomiska utredningar rörande vägväsendet. Del 2. Broar. [7]

Betänkande med förslag till förordning ang. allmän automobiltrafik. [12]

Bank-, kredit- och penningväsen.

Försäkringsväsen.

Kyrkoväsen. Undervisningsväsen. Andlig odling i övrigt.

Utredning och förslag ang. rundradion i Sverige. [10]
Betänkande med utredning och förslag ang. inrättande av en statsvetenskaplig examen. [11]

Försvarsväsen.

Utrikes ärenden. Internationell rätt.