

[Justitsministeren.]

Men for så vidt det drejer sig om at ændre betingelserne for at være medlem af folketinget, kan jeg ikke tilsige min medvirken. Det kræver nemlig ændring af grundloven, og det tror jeg ikke er noget, vi sådan lige hopper til.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Forslagets overgang til anden (sidste) behandling*  
vedtoges uden afstemning.

**Formanden:** Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til retsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Op- hold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

*Første behandling af forslag til lov om sterilisation og kastration.*

(Lovforslaget (nr. 122) findes i tillæg A. sp. 2617, fremsættelsen i tidenden sp. 1958).

Lovforslaget sattes til forhandling.

**Helle Degn:** Hovedsigtet med det nye lovforslag om sterilisation og kastration er for det første at give alle over 25 år fri adgang til at blive steriliseret uden indblanding af andres skøn.

For det andet sigter man på at give alle under 25 år adgang til sterilisation i begrænset omfang, nemlig kun hvor der skønnes at være fare for kvindens eller barnets helbred, eller hvor familien på baggrund af sin hele situation skønnes uegnet til at have et eller flere børn. Dette forbehold for unge under 25 år tages for at sikre kvinder og mænd imod at handle i en eventuel depressionsperiode. Indgrebet kan omgøres, men kun med et yderst begrænset håb om på ny at genvinde frugtbarheden. Indgrebet kan måske senere i tilværelsen under mere gunstige livssituationer fortrydes.

Der er noget formynderagtigt over dette forslag med en aldersgrænse, men mon ikke det er acceptabelt? Abortproblematikken, som vi lige har diskuteret, adskiller sig jo fra denne problematik ved, at abortindgre-

bet ikke uigenkaldeligt medfører, at kvinden ikke kan få børn senere, hvis hendes forhold ændres.

Mødrehjælpens årsberetning fortæller os om, hvem det er, der får foretaget sterilisationsindgrebet. Det er for det første kvinder, på trods af at indgrebet på dem er vanskeligere end på mænd, og for det andet gifte kvinder i alderen fra 30 til 37 år. Hvorfor lader disse kvinder sig sterilisere? spørger man sig. Ud af ca. 1.500 ansøgere i 1970 var hos over 1.000 kvinder motivet deres sociale situation. De blev behandlet efter den socialmedicinske indikation. Kvinderne er altså mere socialt bevidst og samtidig mere modige — eller også ligger de ikke under for gamle frugtbarhedsideal, men er mere realistiske og jordbundne.

Mændenes solidaritet i denne situation kan altså i dag være på et meget lille sted. Vi må håbe, at denne lettelse i adgangen til sterilisation vil føre til, at også mændene vil gøre sig deres situation bevidst og være solidariske både i samlivets lyst og nød. Der findes i dag mange præventive midler for kvinder, ikke alle lige sikre og ikke alle lige ufarlige. Men her gives der altså et middel for manden, som er uskadeligt for ham og 100 pct. effektivt. Det vil sige, at risikomomentet, som mange kvinder desværre lever med, godt kan fjernes, hvis mændene kan tage denne opgave op.

Lettelsen i adgangen til sterilisation for den samlevende mandlige part tager jeg som et udtryk for, at også justitsministeren lægger op til en ligestilling mellem kvinder og mænd. Ansvaret for prævention lægges med dette forslag også over til manden, og jeg tror, at mange kvinder glæder sig til at dele dette ansvar med manden.

Der er et par spørgsmål, som jeg vil bede om må blive taget op i udvalgsarbejdet, som nu skal gøres. For det første vil jeg gerne høre justitsministerens og indenrigsministerens syn på det tilbud, som Den alm. danske Lægeforening har fremsendt til indenrigsministeren ifølge Politiken den 23. januar 1973, hvori man fra lægeside giver udtryk for, at det må være et rimeligt krav at stille til læger og overlæger, at de ved deres ansøgning til afdelinger, hvor aborter og sterilisationer kan forekomme, angiver deres forhold til loven.

For det andet mener jeg, at det er væ-

[Helle Degn.]

sentligt at vide, hvordan den social-medicinske indikation fortolkes og administreres, eftersom netop denne indikation er den mest anvendte i den nugældende lov.

Jeg vil hermed anbefale lovforslaget.

**Hanne Budtz:** Lovforslaget handler både om kastration og sterilisation, men da der jo ikke er nogen særlige ændringer vedrørende kastration, bliver det naturligvis det vigtige spørgsmål om adgang til sterilisation, der interesserer os mest.

Vi kan vist være enige om, at det er et meget alvorligt indgreb. Det er jo noget helt andet end en abort. Hvad enten det er et engangstilfælde eller ej, så bevirker aborten ikke nogen ændring i almindelighed i frugtbarheden, hvorimod sterilisationen er et så alvorligt indgreb, at det vil være meget vanskeligt at genoprette frugtbarheden. Jeg tror, at vi i udvalget må bede om at få nogle lægelige udtalelser om de oplysninger, der har været fremme om, at det skulle være muligt at genvinde frugtbarheden efter dette indgreb.

Jeg skal ikke gennemgå lovforslaget, som fru Helle Degn nu har sagt det væsentlige om; men netop på grund af, at det er så alvorligt og vidtrækkende et indgreb, rejser sig selvfølgelig spørgsmålet, om nu 25 år er den rette aldersgrænse. Ved denne alder får man efter forslaget ret til — i modsætning til tidligere, hvor der skulle en tilladelse til — at få en sterilisation, når man ønsker det. Jeg skal heller ikke gennemgå betingelserne for både kvinder og mænd og de specielle betingelser for kvinder under 25 år. Men jeg kunne ønske mig, at vi, inden vi havde drøftet forslaget her i det høje ting, havde fået svar på de høringer, som lovforslaget er sendt ud til, i henholdsvis indenrigsministeriet, socialministeriet, retslægerrådet og ankenævnet vedrørende svangerskabsafbrydelse. Vi behandler jo i det hele taget i denne tid her i tinget en del lovforslag, hvor vi mangler noget underliggende materiale eller — som for det foreliggende forslag på dagsordenen — får det i allersidste øjeblik. Dette er ikke ministerens skyld, men han har fremsat lovforslaget så tidligt, at vi nok har manglet nogle oplysninger til bedømmelse af det.

Derfor vil vi fra min gruppes side gerne

vente med at tage endelig stilling til spørgsmålet om en aldersgrænse, til vi har hørt disse sagkyndige, men vi er i øvrigt enige i det nye princip, at efter en vis alder skal det være en ret at kræve sterilisation. Vi ønsker både at få nærmere oplysninger og at drøfte hele forslaget nærmere i retsudvalget.

**Karlskov Jensen:** Jeg efterlyste i foråret, da vi havde SF-forslaget om fri abort til behandling her i tinget, lempeligere, mindre restriktive regler på disse områder end dem, der har været gældende hidtil. Derfor er jeg da også tilfreds med, at justitsministeren nu har fremsat et forslag, der gå ud på at lempe de regler, der har været gældende — jeg tænker her navnlig på den del, der vedrører sterilisation.

Der er en sammenhæng imellem det abortforslag, vi havde til behandling for nylig, og det forslag, der foreligger her. I modsætning til de to tidligere ordførere er jeg tilbøjelig til at mene, at det måske er en mere betænkelig sag at give adgang til fri abort, end det er at give fri ret til sterilisation, men det skal jeg ikke gå nærmere ind på.

Med hensyn til selve lovforslaget skal jeg ikke gøre så forfærdelig mange bemærkninger. Det er blevet nævnt, at den 25 års grænse, der er anført i forslaget, kan diskuteres, og det kan den naturligvis. Jeg er klar over, at den må ligge et eller andet sted imellem myndighedsalderen og en 30 års alder eller noget i den retning. Personlig er jeg meget tilfreds med, at man har lagt sig fast på de 25, men vi kan se nærmere på i udvalget, om det er den rigtige alder. Jeg vil sådan set ikke gøre nogen indvendinger imod den.

Vi så, at antallet af legale aborter hos kvinder over 38 år, som nu er registreret for det første år, hvori den hidtidige lov har virket, var steget med omkring 71 pct., hvis jeg husker rigtigt. Jeg synes, det taler meget stærkt for, at vi gennemfører en lovgivning på dette område her. Det taler ikke nødvendigvis for de 25 år, men for lovforslaget i dets helhed.

Det er anført fra lægeside, at den gældende lov i hvert fald i nogle tilfælde har virket på den måde, at åndssvage og andre psykisk svage, som måske har været opfordret til sterilisation, er vejet tilbage for det,

[Karlskov Jensen.]

fordi man havde den opfattelse, at det var faktisk en lovgivning, der først og fremmest sigtede på disse ulykkelige mennesker. Nu gør man denne ret til noget mere alment, og jeg vil tro, at det vil få den virkning, at der måske også bliver flere af den kategori, der søger denne udvej. Man har bl. a. i England en lovgivning, der minder om den, som bliver foreslået her, og mig bekendt foreligger der ikke oplysninger, der taler imod at gå til en mindre restriktiv lovgivning.

Jeg skal kun gøre disse bemærkninger, men vil gerne i udvalget se på en række enkeltheder, som mere egner sig til udvalgsarbejde. Jeg håber så, at vi måske også kan få nogle af de erfaringer forelagt i udvalget, som man har høstet de steder, hvor man har haft en sådan lovgivning.

**Else-Merete Ross:** I betænkningen fra 1964 om sterilisation og kastration gik et mindretal ind for, at myndige, psykisk normale personer uden særlige formaliteter skulle have adgang til at hindre svangerskabs opståen bl. a. ved sterilisation. Der skete på flere område ganske betydelige fremskridt ved gennemførelse af loven i 1967, men ministeren tilsluttede sig betænkningens udvalgets flertal og fastholdt, at adgangen til sterilisation ikke burde være fri.

Det radikale venstres ordfører, hr. Niels Helveg Petersen, gik dengang ind for at forlade princippet om, at der skulle gives tilladelse til sterilisation. Han ønskede at vende lovens princip om, så der i princippet var en fri adgang, dog således at sterilisation kunne afslås, hvis tungtvejende årsager talte imod. Han var enig med flertallet og også med ministeren i, at sterilisation var et alvorligt indgreb, men netop derfor måtte man gå ud fra, at sterilisation kun ville blive søgt i de tilfælde, hvor ansøgeren virkelig mente, at det ville være en væsentlig lettelse at blive steriliseret. Ligesom mindretallet mente han, at faren for misbrug ikke var særlig nærliggende. Ministeren sagde — det er nu næsten på dato 6 år siden — at han fandt det betænkeligt at give principiel ret til at lade sig sterilisere.

„For at undgå, at for mange skal fortryde, bør man nok have sikkerhed for, at operationen kan foretages på en sådan

måde, at der er stor, stor sandsynlighed for, at forplantningsevnen kan generhverves,“ sagde ministeren, (Folketingstidende 1966-67, 2. samling, sp. 942).

I bemærkningerne til lovforslaget har jeg ikke fundet oplysninger om, at der er stor sandsynlighed for, at forplantningsevnen kan generhverves, men jeg har læst artikler, der tyder på, at teknikken kan forbedres, så det oftere end nu bliver muligt. Det er altså ikke dette forhold, der har fået ministeren til at skifte standpunkt, vel snarere den bemærkning i samme afsnit, hvor ministeren siger, at han er enig i, at man fra myndighedernes side ikke skal blande sig mere i folks egne anliggender, end nødvendigt er.

Sterilisation er én blandt mange former for familieplanlægning, som man kan vælge. For mandens vedkommende skulle det et par måneder efter indgrebet være 100 pct. effektivt, for kvinden vel med det samme. Det er altså en måde at undgå et uønsket barn, som udelukker den stærkt kontroversielle abortløsning. Der er derfor god grund til at fremsætte dette lovforslag umiddelbart efter lovforslaget om svangerskabsafbrydelse.

Ministeren har ansat én aldersgrænse for, hvornår en person har ret til at blive steriliseret, og en anden for, hvornår der kræves særlig tilladelse dertil. Kunne vi ikke opgive dette formynderi og sætte én grænse, nemlig myndighedsalderen? Jeg forstod på fru Helle Degn, at hun i hvert tilfælde ikke var fremmed over for denne tanke.

Vi finder det absolut nødvendigt, som det også er foreslået, at den, på hvem indgrebet skal foretages, af en læge grundigt skal vejledes om indgrebet beskaffenhed og direkte følger og om den risiko, der kan være forbundet med indgrebet.

I modsætning til, hvad der er reglen efter gældende lov, skal der ikke indhentes erklæring fra ansøgerens ægtefælle eller samlever. Det svarer til abortloven: manden sætter man helt ud af spillet. I abortloven såvel som i sterilisationsloven synes jeg man skal gøre, hvad man kan for at hindre en kvinde i at handle efter pres mod sit eget ønske. Når man i denne situation ikke indhenter erklæring fra manden, kan man risikere at hindre ham i at påtage sig risikoen ved sterilisation, som man så smukt giver ham mulighed for i § 3, stk. 2, hvis han er under

[Else-Merete Ross.]

25 år. Jeg synes ikke, jeg kan få disse to ting til at rime sammen, og mener derfor, at vi i udvalget må drøfte, hvad der taler for, og hvad der taler imod at bibeholde den gældende bestemmelse.

Anmodning om sterilisation skal fremsendes af den, på hvem indgrebet skal foretages. Det lyder klart og ligetil i første stykke af § 6. Men det følgende stykke kan jeg ikke gennemskue. Vil det sige, at en åndssvag under visse omstændigheder kan steriliseres efter anmodning fra en særligt beskikket værge? Da sterilisation af åndssvage blev stærkt fremdraget i debatten i 1967, vil jeg gerne i udvalget — eller eventuelt allerede her — have oplyst, om formuleringen af lovforslagets §§ 6 og 7 giver dem bedre beskyttelse end gældende lov.

I bemærkningerne er refereret udtalelser fra retslægerrådet, ankenævnet, mødrehjælpsinstitutionerne, sundhedsstyrelsen og Foreningen for Familieplanlægning. Jeg håber, udvalget kan få mere fyldige redegørelser fra disse 5 instanser, dels fordi de ikke er enige, dels fordi de i referatet her lægger vægt på forskellige sider af spørgsmålet om ret til sterilisation. Det er muligt, at disse redegørelser kan bevirke, at det radikale venstre vil ønske visse ændringer foretaget i lovforslaget.

Det radikale venstre kan give sin tilslutning til lovforslagets idé og er parat til velvillig behandling i udvalget.

**Ruth Olsen:** Jeg synes, det er et godt forslag, der her er kommet. De nuværende svangerskabsforebyggende midler lider jo alle af en eller anden skavank, enten er de ikke sikre nok, eller også har de højst uheldige bivirkninger for mange. Sterilisation er 100 pct. sikker og har ingen eller så godt som ingen bivirkninger, og desuden har den den store fordel, at det er en metode, der er lige så velegnet for kvinder som for mænd — eller for mænd som for kvinder, må man hellere sige.

Hos manden er sterilisationen kun et lille

indgreb, så jeg må formode, at dette lovfor-  
slags vedtagelse vil betyde, at mændene i  
langt højere grad end hidtil påtager sig an-  
svaret for at undgå de uønskede svangerska-  
ber. (*Munterhed*). Nå, så optimistisk er jeg  
nu ikke alligevel, men man har jo altid lov  
at håbe. Når mulighederne for at geneta-  
blere forplantningsevnen ved eventuel fortry-  
delse bliver lidt større — det må man jo  
regne med den bliver efterhånden — så vil  
sterilisation som forebyggende middel vel  
også blive mere populært.

I hvert fald er de nuværende midler slet  
ikke tilfredsstillende. P-pillerne har for man-  
ge, mange kvinder såvel fysiske som psyki-  
ske bivirkninger, og vi ved ikke ret meget  
om, hvad det betyder på lang sigt, når en  
kvinde konstant i årevis med p-piller har  
forstyrret sin normale hormonbalance og  
kunstigt er blevet presset ind i en menses-  
cyklus, som hun måske ellers ikke havde.  
Det er så fin en mekanisme, og man ved  
egentlig så lidt om den, så personlig er jeg  
meget skeptisk over for p-pillerne. Desuden  
kan udgiften hertil godt belaste et måske i  
forvejen stramt budget, men der er måske  
mulighed for i forbindelse med abortforsla-  
get at få en ordning, der gør alle præventi-  
onsmidler gratis. Pillemisbrug her behøver  
vi i hvert fald ikke at frygte.

Nu får vi forhåbentlig snart sterilisation  
ind i rækken af de forskellige tilbud om  
svangerskabsforebyggende midler, og det er  
jo som med fri abort blot et tilbud, som de,  
der modstandere heraf, blot kan undlade at  
benytte sig af. Det er kun rimeligt, at vi får  
mulighed for selv at afgøre, hvornår vi sy-  
nes forplantningsfunktionen har gjort sin  
gavn og godt kan ophøre, og rimeligt at vi  
får den personlige frihed til selv at kunne  
bestemme over vore egne kønsorganer.

Om grænsen skal være 25 år, kan selvføl-  
gelig diskuteres, men det er måske nok så  
betryggende, at det offentlige — lovgiverne  
— stadig bevogter og beskytter de lidt  
yngre årgange mod uovervejede overgreb på  
forplantningsevnen.

Jeg håber, vi når at få både det forelig-

[Ruth Olsen.]  
gende lovforslag og lovforslaget om fri abort igennem i denne samling.

**Poul Dam:** Jeg synes, der mangler en bekymret røst i dette kor. Partiernes ordførere har jo alle sammen udtalt sig positivt om forslaget ud fra frihedssynspunkter og meget andet godt, som jeg normalt er enig i. Det, der bekymrer mig, er, at beslutningen om sterilisation er en beslutning, der tages for livet. Jeg er klar over, at der er en vis chance for at genvinde frugtbarheden, men den er langt fra absolut — man må naturligvis som tidligere ordførere håbe, at mulighederne bliver bedre i fremtiden.

Jeg synes ikke, at man ved tanken om at give mennesker, der er fyldt 25 år, ret til at beslutte for resten af livet, helt har taget højde for den forandring i indstilling, den forandring i livssituation, som jo optræder for mange mennesker. Det kan være, at det for et menneske, der er mellem 25 og 30, føles helt naturligt at opgive sin frugtbarhed for resten af livet, men situationen kan blive anderledes, når man er f. eks. mellem 35 og 40, og så har man altså med loven i hånden og med samfundets billigelse — og måske visse ordføreres mere eller mindre klare anbefaling — truffet en beslutning, som kommer til at binde én. Jeg er alvorligt bange for en række psykiske tilfælde, som kan optræde hos mennesker, der alvorligt fortryder senere hen i livet. Vi ved, at en række af de kvinder, der har fået foretaget abort, som gjorde dem sterile, har fået alvorlige psykiske forstyrrelser senere hen, og jeg er bange for, at noget lignende kan ske her.

Jeg har ikke taget stilling til forslaget og vil ikke udtrykke nogen mening om det her, men jeg mener, at denne bekymring bør med i overvejelserne.

**Justitsministeren (K. Axel Nielsen):** Jeg vil gerne takke samtlige ordførere for deres principielle tilslutning til forslaget. Jeg vil også gerne takke hr. Poul Dam for den bekymring, han gav udtryk for. Jeg kan godt indrømme så meget, at hans udtalelser rører ved noget også i mit sind. For han har jo ret i, at man normalt må regne med, at det er en beslutning for livet, der er tale om, når

man indlader sig på at lade sig sterilisere. Om han også har ret i, at det medfører psykiske tilfælde eller kan medføre det, den forandring i livssituationen, der indtræder fra det øjeblik, man må formode, at man ikke har mulighed for længere at kunne sætte børn i verden, det er jeg nok mere i tvivl om, for jeg tror ikke, der sker nogen ændring i psyken. Noget andet er tilfældet, hvis det var kastration, der var tale om, men så vidt vi ved, har sterilisation hverken fysiske eller psykiske virkninger på individet.

Det er rigtigt, at man kan komme ud for, at man senere fortryder. Det vil jeg godt medgive, men man kan jo ikke udelukke, at man i mange forhold her i verden fortryder en beslutning, man har truffet i de modne år.

I den forbindelse vil jeg da gerne sige, at aldersspørgsmålet ikke er noget ultimatum. Om man skal ændre på de 25 år, om man skal sætte aldersgrænsen op eller sætte den ned, det kan diskuteres. Der er i og for sig meget, der taler for at tage myndighedsalderen, men når vi har valgt de 25 år, er det netop, for at man ikke i et anfald af ungdommeligt letsind skal tage denne endegyldige beslutning. Men som sagt, vi er parat til at forhandle det. Både fru Helle Degn, fru Hanne Budtz, fru Else-Merete Ross og fru Ruth Olsen var inde på en drøftelse af aldersgrænsen, vistnok alle — nej, ikke fru Hanne Budtz, men de øvrige — ud fra den opfattelse, at den burde sættes ned. Hr. Karlskov Jensen opfattede jeg sådan, at der var tilslutning til de 25 år fra hans side. Jeg er som sagt villig til at forhandle herom. Jeg tvivler på, at vi når et fra alle sider acceptabelt alderskriterium, der adskiller sig fra lovforslagets.

Jeg kan til hr. Karlskov Jensen sige, at i det omfang det er muligt for os, vil vi gerne bidrage til udvalgsarbejdet ved at stille de erfaringer til rådighed, som andre lande har, hvor sterilisation er indført.

Fru Else-Merete Ross kom med nogle citater af udtalelser, jeg tidligere har fremsat, og troede vel sagtens, at det var et lille drilleri over for mig. Vel, jeg er jo ikke anderledes end så mange andre. Jeg kan ændre min holdning — det synes jeg foreløbig er et fortrin. På et eller andet tidspunkt bliver man vel så senil, at det ikke længere kan lade sig

## [Justitsministeren.]

gøre, så gror man fast i en opfattelse. Som alle opinionsundersøgelser viser, er der jo andre end mig, der har ændret anskuelse på dette område og i spørgsmålet om svangerskabsafbrydelse — de to ting hører jo, som det er påvist af hr. Karlskov Jensen, meget nært sammen — så jeg er ikke spor flov over, hvad jeg har sagt tidligere. Jeg synes måske endda, jeg har grund til at være stolt over, at jeg er fulgt med tiden og med den udvikling, der er sket.

Ruth Olsen har jo ret i, at sterilisation og kastration er de mest effektive præventionsmidler, der findes, men jeg vil ikke tro, at de andre af den grund går af brug, og håber det altså heller ikke.

Jeg takker for velvillig modtagelse.

**Karlskov Jensen:** Det var de bemærkninger, hr. Poul Dam gjorde, der kalder mig op. Jeg er da ikke uenig med hr. Poul Dam, når han siger, at der kan også være nogle bekymringer i forbindelse med forslaget, og at der kan opstå psykiske virkninger i lighed med dem, der kan opstå i forbindelse med abortindgreb. Men min tilslutning bygger netop på, at man måske med en liberalisering på dette område kan undgå en del af disse abortindgreb, og det var derfor, jeg nævnte disse tal bl. a. for stigningen for kvinder over 38 år. Jeg synes alligevel, at der er en forskel. Her siger man, at det er en endelig beslutning, men det er dog en endelig beslutning, som voksne mennesker træffer for egen regning, hvorimod beslutningen om abortindgreb jo er en endelig beslutning for fosteret, som andre træffer. Derfor kan jeg nok forstå hr. Poul Dams bemærkninger, men jeg kan ikke opfatte dem som noget, der taler imod, at vi gennemfører en liberalisering på dette område.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.*

**Første næstformand (Grete Hækkerup):** Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til retsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

*Første behandling af forslag til lov om ændring af borgerlig straffelov, af lov om ikrafttræden af borgerlig straffelov m. m. og af lov om rettens pleje. (Strafferetlige særforanstaltninger m. m.).*

(Lovforslaget (nr. 128) findes i tillæg A. sp. 2785, fremsættelsen i tidenden sp. 2085).

Lovforslaget sattes til forhandling.

**Tastesen:** Jeg vil gerne indlede med at udtrykke min glæde og tilfredshed med, at vi nu endelig er kommet så langt, at vi både kan gå til ophævelse af de delvis tidsubestemte straffe og gå til en betydelig indskrænkning af den helt tidsubestemte foranstaltning, forvaring.

Jeg har tidligere, det var den 11. februar 1972, på socialdemokratiets vegne tilsluttet mig, at de delvis tidsubestemte straffe som ungdomsfængsel, arbejds- og sikkerhedsforvaring blev afskaffet. I lovforslaget foreslås i øvrigt, at den særlige strafart særfængsel afskaffes, ligesom de særlige foranstaltninger rettet mod kriminelle spiritusmisbrugere ophæves. Jeg kan erklære min tilfredshed med denne udvikling.

I socialdemokratiet har vi den opfattelse, at det, en domstol skal tage stilling til, først og fremmest er spørgsmålet om frihedsberøvelsens længde og ikke så meget spørgsmålet om, i hvilken fængselsinstitution den pågældende skal anbringes. Jeg tror, at kriminalforsorgsstyrelsen bedst vil kunne foretage den visitation, der afgør, i hvilken institution en frihedsberøvet bedst kan anbringes. Formålet må jo her være, at en frihedsberøvet indsættes i den fængselsinstitution, der giver de bedste betingelser for en tilbagevenden til det frie liv uden for fængslet.

Det mest betydningsfulde skridt i det foreliggende lovforslag er vel nok den nye udformning af straffelovens § 70, der klart forhindrer, at de rene berigelseskriminelle eller den gruppe, man kalder vaneforbrydere, fremover kan idømmes tidsubestemt forvaring. Hvor ikke yderst alvorlige sikkerhedshensyn taler imod, må princippet i dansk strafferet være, at enhver frihedsberøvelse er tidsbestemt. Det må være en