

[Hanne Reintoft.]

føde, men bare mangler den økonomiske støtte hertil. Og jeg må sige, at det er en lidt klam fornemmelse at høre fru Lis Møller tale om øgede bevillinger til mødrehjælpen; for 14 dage siden havde socialdemokratiet et forslag om øgede bevillinger, da vi vedtog finansloven, og det blev nedstemt af det konservative folkeparti; så vidt jeg husker, havde fru Lis Møller ingen særstandpunkt til det.

Men den virkelige sociale indikation, nemlig modvilje mod at gennemføre et svangerskab, modvilje mod det eventuelle barn, kan skyldes en række mere eller mindre velbelyste omstændigheder, og belysningen af de mange sociale, psykiske og legemlige faktorer, ofte helt personlige, følelsesmæssige engagementer eller ulykkelige mellem-menneskelige konstellationer, hører netop til det formynderi, som vi må og skal bort fra. Jeg erindrer igen en valgudsendelse fra det konservative folkeparti, hvori man snakkede om, at mennesker ikke må være brikker. Vi ser, at overlæge Hoffmeyer i betænkningen erkender som mangeårig chef for mødrehjælpsinstitutionen i København, at netop processen med henblik på opklaring af, om abort er indiceret, kan være mere belastende end selve indgrebet. Vi har klare sociologiske undersøgelser ikke mindst fra Sverige, der viser os, hvor skævnsvangert et moder/barnforhold kan blive, hvis der fra starten er modvilje og konflikt. Vi ved, at mange af de børn, der havner på behandlingshjem, på rådgivningsklinikker og børnepsykiatriske afdelinger, er ofre for denne uløselige konflikt, såvel som deres mødre er det, fordi de ikke fik fornøden assistance i tide. Der skal mod til, når et voksent, fornuftigt menneske gør sig sin stilling og sin formåen klar, så at stille sig bedrevidende op og bestemme over menneskers fremtidige liv og velfærd. Det er formynderi og ufrihed og censur af følelser.

Jeg er enig i SF-forslaget om, at en 12 ugers grænse for indgrebets gennemførelse er bedre end de nuværende 16 uger; det er etisk og lægeligt ønskeligt. Men jeg vil samtidig gerne understrege, at en gennemførelse af dette forslag kun nytter sammen med en frigivelse af abort. Er det stadig vanskeligt at få fri abort, så kan vi lige så godt se i øjnene, at mange kvinder først vil forsøge

enten selv, hos kvaksalver eller andre. Vi ved da, at de 12 uger let kan blive overskredet, inden kvinden henvender sig til mødrehjælpen med anmodning om abort, fordi hun ikke har meget håb om at få det; og må afslaget så gives på det tidspunkt, fordi det er for sent, så vil vi netop have disse ekstra ulykkelige situationer, hvor et svangerskab skal gennemføres i stadig angst for, at fostret skal have taget skade af abortforsøgene, netop en situation, som vi ved kan føre til meget komplicerede følelsesmæssige konstellationer mellem mor og barn. 12 ugers reglen er rigtig lægeligt og etisk, men kun socialt velbegrundet, hvis den følges op af en frigivelse; ellers bliver det en indskrænkning i de nuværende, i øvrigt for dårlige regler.

Der er udtalt mange betænkeligheder med hensyn til, om en lovgivning om fri abort vil fjerne de illegale aborter. Næppe straks. Først skal befolkningen lære den nye lovgivning at kende og få tillid til den. Dernæst skal det, gerne ved åben offentlig diskussion, gøres til noget mindre diskriminerende og fordømmelsesværdigt at få abort, end det er i dag. Det er jo lykkedes den borgerlige regering med justitsministeren i spidsen at frigive pornografien og få en vældig diskussion i gang om den. Mon ikke det samme frisind kunne tages i brug ved et menneskeligt langt vigtigere problem, hvis manglende løsning giver lidelse og ulykke og ikke bare penge i bestemte kasser? Det er, som om frisindet det ene sted ikke helt svarer til snerperiet det andet.

Hvis den illegale abort skal undgås, så er det samtidig pinligt nødvendigt, at indstillingen på de offentlige institutioner, hos læger og sygeplejersker også bliver mere åben og accepterende. Vi afskaffer aldrig den illegale abort, hvis man ved indlæggelse til legal abort skal føle sig som den bodfærdige Magdalene.

Lad mig til slut tilføje, at vi trods megen snak — også her i dag — om et virkeligt konstruktivt initiativ for at få udbredt kendskabet til prævention og let erhvervelse af præventive midler absolut ikke er nået længere. Vi mangler stadig de lokale, f. eks. kommunale eller amtslige, rådgivningsklinikker, hvor man gratis og uden ventetid kan få den fornødne assistance. Sygekasse-lægerne er for overbebyrdede til også at give