

kelig skarp og velmotiveret grænse mellem rene sociale og andre ikke-medicinske indikationer, samt at læger ikke i særlig grad er kompetente til at deltage i disse afgørelser samt endelig, at det i høj grad beror på vilkårlighed og uberettigede værdinormer, når flertallet ikke vil imødekomme de mere personligt motiverede abortansøgere“.

Vi lægger vægt på overlæge Hoffmeyers i betænkningen (side 136) fremsatte anbringende om, „at det illegale abortklientel rummer en overvægt af kvinder med mere personlig motivation for abort — netop disse kvinders bestemte overbevisning om ikke at ville gennemføre svangerskabet henviser dem til ikke at udsætte sig for overtalelsesforsøg og gå direkte til en illegal afbrydelse. En effektiv mindskning af de illegale aborter vil derfor først opnås, når de personligt motiverede medinddrages under indikationerne“. Vi kan ligeledes tiltræde overlæge Hoffmeyers bemærkning om, at en afgrænset social indikation ikke er tilfredsstillende.

Det er mindretallets opfattelse, at man kan begrænse det samlede antal af svangerskabsafbrydelser ved, at staten iværksætter en oplysningskampagne for brug af antikonceptionelle midler, der samtidig søges billiggjort mest muligt. Endvidere ved, at der oprettes seksualvejledningsklinikker overalt i landets større byer, og at vejledningen her bør være gratis. Seksualundervisningen bør blive obligatorisk fag på folkeskolens undervisningsplan hele skoletiden igennem — og endelig ved en forstærket indsats af samfundets hjælpeforanstaltninger for kvinder, der ønsker at gennemføre deres svangerskab.

Mindretallet lægger stærkt vægt på at få afskaffet de illegale svangerskabsafbrydelser — og dette kan kun ske ved, at de erstattes af lægeligt forsvarlige indgreb på hospitaler.

Vi mener, samfundet gennem sin holdning og sine tilbud til den gravide kvinde skal motivere det størst mulige antal kvinder for at gennemføre svangerskabet.

I den ovenfor omtalte betænkning side 136-137 gennemgår overlæge Hoffmeyer fordele og betænkeligheder ved fri abort og slutter sine overvejelser med, uanset betænkeligheder, der ikke skal undervurderes, at foretrække fri abort i dagens Danmark.

Resultatet af disse overvejelser, som her er gengivet i stærkt forkortet form, kan vi

tiltræde, og derfor stiller vi nedennævnte ændringsforslag nr. 1.

Såfremt det af mindretallet stillede ændringsforslag forkastes, kan man tiltræde de af justitsministeren stillede ændringsforslag.

Mindretallet indstiller herefter lovforslaget til *vedtagelse* i den af mindretallet foreslåede affattelse.

Ændringsforslag.

Af *et mindretal* (Falk Hansen, Lene Bro, Kampmann, Tastesen og Morten Lange):

Til

lovforslagets tekst.

1) Lovforslagets tekst affattes således:

„§ 1. En kvinde, der har bopæl her i landet, kan få sit svangerskab afbrudt, såfremt hun efter rådgivning om samfundets hjælpeforanstaltninger for familie og børn fastholder ønsket om svangerskabsafbrydelse.

Stk. 2. Hvor der er alvorlig fare for kvindens liv eller helbred, kan svangerskabsafbrydelse foretages, uden at kvinden har bopæl her i landet.

§ 2. Svangerskabsafbrydelsen skal foretages inden udgangen af 12. svangerskabsuge, dersom ikke ganske særlige hensyn taler for en forlængelse af denne frist.

Stk. 2. Svangerskabsafbrydelsen må, medmindre den er begrundet med alvorlig fare for kvindens liv eller helbred, ikke finde sted, før følgende betingelser er opfyldt:

1. Kvinden skal ved ansøgning om svangerskabsafbrydelse henvende sig til den stedlige mødrehjælpsinstitution, hvor hun grundigt skal orienteres om de hjælpeforanstaltninger, samfundet kan yde, såfremt hun gennemfører svangerskabet. Ved samme lejlighed skal hun af en læge orienteres om indgrebets art. Der skal herefter gives kvinden tid til grundigt at overveje, om hun fastholder sit ønske om svangerskabsafbrydelse. Hvis hun ønsker indgrebet foretaget, skal kvinden herefter inden 7 dage på mødrehjælpsens begæring