

spørgsmål 7, skal man meget stærkt understrege, at den foreslåede nedsættelse af muligheden for at foretage abort fra 16 til 12 uger nødvendigt må medføre en stærk fremskyndelse af sagsbehandlingen, hvilket uundgåeligt vil kræve ekstra personale. Ifølge mødrehjælpens statistik henvender 30 pct. af ansøgerne sig i 10. uge og derover, deraf 5 pct. så sent, at deres ansøgning allerede i dag må fremskyndes mest muligt. Man har herefter beregnet, at 25 pct. af sagerne efter den nye lov skal fremskyndes. På baggrund af det nuværende ansøgstal (for 1967-68 4.587 i København og 4.858 i provinsen) vil det svare til en stigning i ansøgstallet på ca. 1.100 og 1.200 for henholdsvis København og provinsen.

Da også behandlingen af de forventede flere ansøgere, som man her har sat til gennemsnitlig 20 pct., skal fremskyndes på samme måde, svarer det til en samlet stigning i ansøgstallet på ca. 2.300 årlig i København og 2.500 årlig i provinsen.

Det skal understreges, at denne ekstra arbejdsbyrde på grund af for sene henvendelser forhåbentlig kun vil være et overgangsfænomen, idet man må håbe, at det ved en landsomfattende propaganda såvel over for praktiserende læger som over for befolkningen via presse, TV og på anden måde kan lykkes at få i hvert fald størsteparten af ansøgerne til at henvende sig i så god tid, at sagsbehandlingen kan gennemføres på normal tid.

I en kortere periode må man imidlertid også forvente, at en del af de kvinder, der har ret til fri abort, nemlig de 38-årige og de, der har 4 hjemmeværende børn, traditionsmæssigt vil henvende sig til mødrehjælpen. Det drejer sig dels om de kvinder, der henvender sig uden lægehenvielse, ca. 20 pct., dels om de kvinder, som lægen ifølge gammel praksis henviser til mødrehjælpen, uden at lægen er opmærksom på, at direkte indlæggelse i hospital er mulig. Behandlingen af disse kvinder kræver ikke samrådets medvirken, men vil dog belaste institutionernes gynækologiske læger, idet man nødvendigvis må undersøge graviditetens alder for at konstatere, om betingelsen for fri abort i så henseende er opfyldt, ligesom der kan blive tale om, at socialrådgiveren må undersøge, om betingelsen fire hjemmeværende børn under 18 år er opfyldt.

Af det ovenanførte kan ses, at de første år under en ny svangerskabslov vil betyde en meget alvorlig arbejdsmæssig belastning for mødrehjælpsinstitutionerne. Ud over nødvendigheden af at ansætte flere socialrådgivere vil der kræves flere læger, jurister, psykologer samt kontropersonale m. v. Endvidere vil der med det øgede antal henvendelser og tidsfaktoren taget i betragtning blive behov for oprettelse af flere samråd.

Ved bedømmelsen af personalebehovet må specielt vedrørende overgangsperioden fremhæves, at erfaringerne fra ikrafttrædelsen af 1956-loven viste, at der i den første tid efter denne var et meget stort antal af henvendelser fra kvinder, der havde opfattet liberaliseringen af loven som langt mere vidtgående, end tilfældet var, og en lignende tilgang kan givet også forventes med evt. vedtagelse af ny lov. Endvidere skal man fremhæve, at de abortsøgende kvinders antal ikke er jævnt fordelt over årets måneder og uger; men der er meget store svingninger.

Man kunne måske tænke sig, at bortfaldet af mødrehjælpens ret til at udbetale forskud på forventet børnebidrag i faderskabssager, der efter 1. januar 1970 udbetales gennem kommunerne som særligt børnetilskud, ville betyde en aflastning for socialrådgiverne, men i hvert fald i de første år vil udbygningen af samarbejdet med de sociale udvalg og de andre sociale institutioner beslaglægge en betydelig del af rådgivernes arbejdskraft.

Det er således helt givet, at der, for at en ny lov skal kunne administreres forsvarligt specielt de første år, må ansættes mere personale, herunder socialrådgivere.

Mødrehjælpen skal herved gøre opmærksom på, at institutionerne for tiden landet over mangler 35 socialrådgivere til udførelse af det arbejde, der i øjeblikket er pålagt institutionerne. Behovet for socialrådgivere er noget forskelligt fra København og provinsen. Som det formentlig er udvalget bekendt, er sagsgangen ikke ens i disse to områder. Københavnsinstitutionen om lagde for nogle år siden sagsbehandlingen således, at kun nyansøgere under 18 år og udpræget socialt tunge sager kom til samtale hos socialrådgiver, medens resten af ansøgerne udelukkende talte med læger. I