

Spørgsmål 4:

Agter ministeren at ændre sammensætningen af samrådene, så der bliver 2 socialrådgivere og 1 læge, når ansøgningen falder ind under den sociale indikation?

Svar:

1. I betænkningen om adgang til svangerskabsafbrydelse har et flertal af udvalgets medlemmer udtalt følgende om dette spørgsmål (side 95 f.):

„Udvalget har overvejet, om det ved en ændret sammensætning af samrådene skulle være muligt at opnå en hurtigere og mere smidig sagsbehandling.

Udvalgets flertal finder, at samrådene fortsat bør rumme repræsentanter for den sociale, den gynækologisk-kirurgiske og den psykiatriske sagkundskab. Den foreslåede udvidelse af adgangen til svangerskabsafbrydelse i tilfælde, der overvejende er begrundet i personlige, sociale og økonomiske vanskeligheder, kan efter flertallets mening ikke bewirke nogen ændring hverken i samrådenes sammensætning eller af samrådsmedlemmernes antal. Der kan være grund til at fremhæve, at det ved oprettelsen af samrådene i sin tid ikke var tanken, at de enkelte medlemmer kun skulle tage stilling til forhold, der vedrørte deres fagområde, og det har da også i den forløbne tid vist sig, at samrådene afgør sagerne efter en helhedsvurdering af de fremkomne oplysninger. Denne indstilling lægger udvalget vægt på at kunne bevare og om muligt udbygge, idet det i det store og hele gnidningsløse samarbejde mellem mødrehjælpsinstitutioner og sygehuse i høj grad er betinget heraf. Udvalget finder dog, at der i loven bør være mulighed for at lade psykiateren afløse af en anden læge med socialmedicinsk indsigt, hvilket særligt kan få praktisk betydning, hvis socialmedicin anerkendes som et lægevidenskabeligt speciale. Et af udvalgets medlemmer (Hoffmeyer) finder, at samrådenes sammensætning ikke er hensigtsmæssig med henblik på afgørelse af, om svangerskabsafbrydelse bør tillades på social indikation, se mindretalsudtalelsen i kap. XIV.“

2. I mindretallets udtalelse hedder det blandt andet:

„Det er også vanskeligt at se, hvilke fagfolk samrådene egentlig skulle bemandes

med for at være kvalificerede til at træffe sådanne afgørelser. Mest relevante var måske socialrådgivere suppleret med — måske politisk valgte — bisiddere, der især kunne varetage kvindens personlige interesser. Læger kan ikke skønnes særligt kvalificerede til at vurdere disse prognoser uden for deres erfaringsfelt. Det er misvisende, således som lovforslaget gør det, at tildele læger en fast, ja endog en dominerende placering i samrådene også i relation til de sociale indikationer. De forekommer uden særlig kompetence i denne forbindelse. At læger medinddrager sociale forhold i vurderingen af faren for liv eller helbred i henhold til den medicinske indikation, indebærer ikke, at de er sagkyndige vedrørende bedømmelsen af sociale forholds betydning for en helt anden fare, som intet har med helbredet at gøre.“

I forbindelse hermed må det imidlertid fremhæves, at det i mindretallets udtalelse s. 133 i betænkningen anføres, at der ikke findes „noget ret skarpt skel mellem socialmedicinske og sociale eller personlige indikationer“.

3. Justitsministeriet kan tiltræde, at overgangen mellem de tilfælde, der vil være omfattet af lovforslagets § 4, nr. 1, og de tilfælde, der vil være omfattet af § 4, nr. 4-6, er flydende.

Under hensyn hertil og til de betragtninger, der er fremført af udvalgets flertal, vil det efter justitsministeriets opfattelse ikke være rigtigt at ændre den foreslåede sammensætning af samrådene som skitseret i udvalgets spørgsmål.

Spørgsmål 5:

„Findes der beregninger eller formodninger over, i hvilken grad antallet af illegale aborter vil falde efter lovforslagets gennemførelse?“

Svar:

1. I betænkningen om adgang til svangerskabsafbrydelse ses spørgsmålet alene berørt i følgende udtalelse fra mindretalsindstillingen (side 136):

„Udvalgets flertal har muligvis med sit forslag også tilsigtet at imødekomme en større del af de kvinder, der søger illegal abort. Imidlertid taler såvel erfaringerne fra det praktiske arbejde med abortsøgende