

[Else-Merete Ross.]

eller umodenhed ikke for tiden formår at drage omsorg for barnet på forsvarlig måde. At blive mor, mens man går i skole, eller i begyndelsen af en uddannelse kan hverken være heldigt for moderen eller det kommende barn.

Svangerskabsafbrydelse på social indikation er også en nydannelse. I sin mindretalsudtalelse i betænkningen mener overlæge Hoffmeyer, at udtrykket „personlige forhold“ ikke omfatter personlige eller familiært betingede motiver, f. eks. ikke et overordentlig bestemt ønske om abort, selv om ydre sociale forhold tilsyneladende er gode. I Jugoslavien, hvor den sociale indikation er den væsentligste, oplyses det, at kun 10-20 pct. af tilladelserne kan karakteriseres som begrundet i egentlig socialt dårlige forhold. For flertallet spiller personlige og psykologiske faktorer den største rolle.

Jeg mener, at overlæge Hoffmeyer overser, at § 4, stk. 6, om social indikation udtrykkeligt taler om „alvorlig belastning af kvinden, som ikke kan afværges på anden måde.“ Den psykiske belastning, det er at føde et absolut uønsket barn, kan vel simpelt hen ikke afværges på anden måde end gennem abort.

Samrådene består af to læger og en socialrådgiver. Det er i orden, når de medicinske og de socialmedicinske indikationer er det centrale. Men for de ansøgere, som skal have tilladelse efter den sociale indikation, ville det vel være rimeligere, at socialrådgiverne var i overtal.

Ministeren har fulgt et mindretalsforslag om indførelse af et ankenævn, som får to opgaver. Det skal følge samrådenes virksomhed og gennem vejledning virke for en ensartet praksis. Det udvalg, som socialministeren har nedsat til at undersøge indkomne klager over mødrehjælpen, har fået det indtryk, at de samråd, vi har haft kontakt med, alle holder sig inden for lovens rammer, men fortolker loven så forskelligt, at indstillingsprocenterne afviger betydeligt fra sted til sted. Jeg finder det derfor overordentlig vigtigt, at ministeren sikrer sig, at de medlemmer, han udpeger til ankenævnet, er fuldt ud indforstået med den liberalisering, som det foreliggende lovforslag er udtryk for. Opgaven er meget vanskelig, da det individuelle skøn i sam-

rådene, så vidt jeg kan se, får større spillerum nu og det derfor bliver vanskeligere at sikre en ensartet behandling. Desuden skal ankenævnet være klageinstans for de kvinder, der er utilfredse med det afslag, de har fået. Jeg vil gerne spørge, om ankenævnet har mulighed for at tillade abort udført, selv om tidsfristen på 12 uger skulle være overskredet, hvis det skønner, at det ikke er ansøgerens fejl, at tidsfristen ikke kan overholdes.

Svangerskabsloven af 1956 havde til formål at få de illegale aborters antal væsentligt reduceret. Det samme formål har dette lovforslag. Med den risiko for afslag, der stadig er efter lovforslaget, vil jeg gerne spørge ministeren, om man har nogen mening om, i hvilken udstrækning de illegale aborter vil falde.

I bemærkningerne til lovforslaget nævnes kun merudgifter til oprettelse af et ankenævn, og disse udgifter sættes i relation til et skønnet antal klagesager. Kan vi få at vide, hvilke merudgifter der er regnet med på socialministeriets og indenrigsministeriets konti? Kan det antal sager, der nu ikke skal til samråd, opveje det antal sager, samrådene får at behandle efter liberaliseringen, eller må man forvente et øget antal sagsbehandlinger? Da svangerskabsafbrydelsen skal være foretaget inden udgangen af 12. svangerskabsuge, altså 4 uger tidligere end nu, må den hurtigere ekspedition vel kræve mere arbejdskraft. Man skulle også tro, at den sociale indikations indførelse ville kræve ansættelse af flere socialrådgivere. Så vidt jeg har forstået, lider flere mødrehjælpsinstitutioner i allerhøjeste grad af personalemangel, idet deres medarbejdere søger til de bedre lønnede stillinger som socialrådgivere inden for andre sociale institutioner. Hvordan man nu end vil løse disse problemer, forekommer det mig, at dette lovforslag vil medføre merudgifter ud over beløbet til ankenævn.

Selv om det i første omgang ville komme til at koste penge dels at gennemføre en tilbunds gående og alle omfattende seksualoplysning, dels at gøre konsultationen angående seksualvejledning gratis og at nedsætte prisen for præventive midler, tror jeg, at pengene i det lange løb vindes ind igennem færre svangerskabsafbrydelser på sygehuse, netop på grund af den forbedrede fore-