

## [Thestrup.]

psykisk eller fysisk lidelse eller svag begavelse ikke kan drage omsorg for barnet, når hun på grund af umodenhed ikke kan drage omsorg for barnet, og når svangerskabet, fødslen eller omsorgen for barnet vil medføre en sådan belastning for kvinden, at det går ud over hjemmet og de øvrige børn. Det er i alle tilfælde en betingelse, at afbrydelsen sker inden den 12. svangerskabsuge. Tilladelserne gives af et samråd, hvori såvel social indsigt fra mødrehjælpsinstitutionerne som en speciallæge i gynækologi og en speciallæge i psykiatri er deltagere.

Jeg synes ærlig talt, at det er en liberal lov og en god lov, og det er ikke rigtigt, at den er umulig at administrere, eller at den giver fortolkningsmuligheder, der kan medføre uretfærdigheder. Den har virket i 2 år. Det er lovens forudsætning, at der er den fornødne adgang for alle til oplysning om og hjælp til prævention og til fornøden hjælp til kvinden, der vil gennemføre sit svangerskab. Der kan ikke være tvivl om, at ingen holdbare slutninger om loven kan drages efter så kort en periode som 2 år. Da det første år var gået, fandt man fra flere af de lægers side, der havde med loven at gøre, at den virkede ganske godt. Kan det da nu på 1 år have vist sig, at den ikke duer?

Som grundlag for gennemførelsen af loven forelå der en betænkning fra januar 1969, hvori 8 af det nedsatte udvalgs 9 medlemmer gik ind for en ordning, der næsten helt svarer til den, vi fik, medens kun én gik ind for fri abort. Udvalgets flertal udtalte, at det — jeg citerer:

„ikke kan gå ind for fri adgang til svangerskabsafbrydelse. De hensyn, der taler herimod, er af en sådan vægt, at man — i hvert fald for tiden — må fraråde en sådan løsning.“

Derimod hævdede dette flertal, at der klart var behov for en videre adgang til svangerskabsafbrydelse, end den daværende lov gav adgang til. Der er i betænkningen, p. 74, sp. 2, anført de grunde, der har fået

udvalgets flertal til at tage stilling mod fri abort. De er følgende:

1) at mange kvinder, der egentlig ønsker at gennemføre deres svangerskab, er under pres fra deres pårørende for at få det afbrudt,

2) at mange kvinder i graviditetens første tid, vel at mærke når graviditeten er uønsket, kommer sådan ud af balance, at det i forbindelse med den dårlige almentilstand, som de fleste kvinder befinder sig i de første svangerskabsmåneder, vil virke ind på deres ønske om svangerskabsafbrydelse,

3) at en adgang til fri abort vil medføre fare for en stigning i det samlede antal legale og illegale aborter,

4) at indgrebet ikke er farefrit, men kan medføre både fysiske og psykiske følger, og

5) at der vil stilles større krav til sygehuskapacitet og til sygehuspersonale, og at man med den mangel, der er herpå, må befrygte, at der vil opstå vanskeligheder med anden nødvendig sygehusbehandling.

Endelig anførte flertallet, at der bør tages hensyn til indstillingen hos læger og sygehuspersonale. Det bør efter flertallets opfattelse være en forudsætning for indførelse af fri abort, at en væsentlig del af disse læger er villige til at udføre indgrebene alene på grundlag af kvindens begæring.

Der har i debatten for og imod fri abort og også i debatten for og imod den nugældende lov været anført to modstridende hovedsynspunkter. På den ene side at en kvinde må have fri ret til at råde over sit legeme og på den anden side religionens eller moralens forbud mod at tilintetgøre menneskeligt liv. Der foreligger en konflikt mellem disse hovedsynspunkter. Vi vil alle anerkende kvindens ret til at råde over sit legeme, og vi nærer alle en dyb respekt for menneskeligt liv og en lige så bestemt afstandtagen fra tilintetgørelse af dette. Min opfattelse er, at uanset, om man kun kan betragte fosteret som noget, der kan blive til menneskeligt liv, må grundene til at tilintetgøre det være så stærke, at de overvejer