

får i reglen tilladelse til abort i ca. 90 pct. af tilfældene.

Foruden at kritisere den urimelige favorisering af de her omtalte grupper, der jo dybest set er en diskriminering af kvinden, kritiserer Hoffmeyer også loven i bred almindelighed, og han hæfter sig især ved, at det er så godt som umuligt at trække en tilstrækkelig skarp og velmotiveret grænse mellem de rene sociale og andre ikke-medicinske indikationer. Konklusionen af Hoffmeyers kritik er, at loven ikke lader sig administrere på rimelig vis, hvorfor han i øvrigt uden begejstring går ind for fri abort.

Henrik Hoffmeyers kritiske vurdering af lovkomplekset og hans forkastelse af de sociale indikationer kan efter min mening ikke opfattes på anden måde, end at Henrik Hoffmeyer erkender, at den velfærdsfilosofi, man gennem de sidste 30 år har opbygget sine socialmedicinske abortindikationer på, er forældet.

De socialmedicinske indikationer indførtes som bekendt med svangerskabsloven af 1937, der trådte i kraft 1939. Siden er antallet af legale aborter steget fra 400 i 1940 til 6.852 i 1969-70, det sidste år under svangerskabsloven af 1956. Denne voldsomme stigning gennem de sidste 30-40 år skyldes udelukkende en stadig mere liberal fortolkning af stadigt mere liberalt og vagt formulerede love.

Der skete i virkeligheden det i 1937, at man brød princippet om, at fostret står under lovens beskyttelse fra undfangelsesøjeblikket, medmindre moderens liv er umiddelbart truet på grund af alvorlige organiske lidelser, der giver tvungende indikation for svangerskabsafbrydelse. Dette brud opstod, da man accepterede de socialmedicinske indikationer, som er usikre og altid vil hvile på subjektive skøn. Derfor har man da også i disse sidste 30-40 år set, hvor uensartet ansøgningerne er blevet bedømt i de forskellige samråd. Samrådenes afgørelser har altid været og har altid måttet være præget af den i det enkelte samråd dominerende holdning til spørgsmålet om fri abort. Derfor har nogle samråd været yderst restriktive, medens andre har bedømt ansøgningerne mere eller mindre liberalt. Dette er en af grundene til, at kritikken mod hele lovgivningsapparatet i almindelighed og mødrehjælpens samråd i særdeleshed år for år har vokset sig stærkere

og stærkere, og at videre og videre kredse i befolkningen har indset det urimelige og uretfærdige i disse tilstande.

Særlig urimelig, ja ulidelig har hele denne udvikling været for de behandlende gynækologer og kirurger, som har måttet udføre abortindgrebene på indikationer, de ofte måtte finde mere end tvivlsomme. At disse indgreb indtil svangerskabsloven af 1970 meget ofte måtte udføres på kvinder med vidt fremskredent svangerskab og dermed under forøget risiko for kvindens liv og helbred, måtte naturligvis føles yderlig belastende.

Med indførelse af loven af 1970 er grænsen for svangerskabsafbrydelse sat til 12. uge. Dette har på dramatisk vis forandret risikoen ved og forløbet af en abortbehandling; men det har på ingen måde ændret éns følelse af at være aktiv med et forløjet spil, tværtimod. I disse tre år har vi udført disse indgreb på tusindvis af kvinder, som har haft ret til at få foretaget svangerskabsafbrydelsen, samtidig med at vi på tusindvis af andre kvinder har skullet finde os i at foretage indgrebene på mere og mere groteske indstillinger fra samrådene. Lægger vi så dertil, at vi stadig får indlagt kvinder til behandling med komplikationer efter illegal abort, kvinder, som ikke har villet søge Mødrehjælpen, kan det vel ikke undre, at mange af os må føle os overbevist om, at tiden nu er inde til at indføre fri abort. Uanstændigheden, de uværdige tilstande bør ophøre.

#### *Virksomheden af svangerskabsloven af 1970.*

Allerede den første uge af april 1970 modtog vi på den gynækologiske afdeling i Glostrup de første 38-årige kvinder til fri abort. Justitsministeriet havde i ugerne omkring den nye lovs vedtagelse indrykket store annoncer i dagspressen om lovens betydning for kvinder over 38 år og for de kvinder, der havde født 4 børn, og virkningen udeblev ikke.

I de følgende år har de gynækologiske og kirurgiske afdelinger ud over landet da også oplevet en stigende belastning som følge af denne nye lovs lettere adgang til at få abort.

Da der i den gynækologiske/obstetriske afdeling på Amtssygehuset i Glostrup foretages mere end 10 pct. af samtlige svangerskabsafbrydelser her i landet, har man lov