

Alle, som har været med gennem de sidste 30-40 års udvikling inden for kirurgien og gynækologien, og som har været placeret i den tunge ende af „abortapparatet“, burde hilse forslaget om fri abort velkomment.

Fri abort betyder naturligvis ikke, at abortus provocatus skal anvendes som eneste børnebegrænsningsmiddel. Fri abort betyder jo heller ikke, at kvinder ikke skal have lov til at få de børn, de ønsker, hvad man næsten kan få indtrykket af at mange modstandere af fri abort mener. Fri abort vil derimod, som det fremgår bl. a. af en rapport, International Planned Parenthood Federation har udsendt i februar 1972, altid være at finde blandt de midler, man har til børnebegrænsning, da det jo er en kendt sag, at antikonception aldrig kan virke 100 pct.

I øvrigt er det interessant at se, at regeringens lovforslag ganske nøje svarer til de retningslinjer, der angives af I.P.P.F. (Induced Abortion: report of I.P.P.F. Panel of Experts on Abortion. Fås hos International Planned Parenthood Federation, 18-20 Lower Regent Street, London SW1Y 4PW.)

I denne rapport understreges det, hvor uhyre vigtigt det er, at svangerskabsafbrydelsen foregår så tidligt som muligt i svangerskabet: „When performed early in pregnancy by the simplest available technique, termination of pregnancy is a procedure which has a very low mortality and morbidity in relation to term delivery.“

I.P.P.F. anbefaler også, at en lov skal være simpel og smidig, således at afgørelsen kan træffes hurtigt og indgrebet foregå så tidligt i svangerskabet som muligt. Man går endvidere stærkt ind for, at alle kvinder, som får foretaget legal abort, også får en forsvarlig instruktion i antikonception. Det skal lige nævnes, at I.P.P.F. er en international organisation, der repræsenterer 70 lande og har konsultativ status over for bl. a. WHO, Unesco og UN. Rapporten kan anbefales enhver, der interesserer sig for familieplanlægning og dens problemer.

Selv om vel ikke alle danske læger er for fri abort, vil sikkert et flertal i dag være det, og flere og flere vil erkende, at der ikke er nogen vej tilbage til en restriktiv abortlovgivning. Der er heller ingen mulighed for hverken gennem rådgivning eller forbud at forhindre kvinder i at vælge denne udvej,

hvis de ikke ønsker at få et barn. I.P.P.F. viser i sin rapport, at man overalt i verden ser, at en restriktiv abortlovgivning fører til en stærk stigning i antallet af illegale aborter. Man regner således med ca. 1 mill. illegale aborter om året i Italien, ca. 750.000 i Frankrig og over 500.000 i Vesttyskland.

Overalt ser man i tilslutning til de illegale aborter en stærk stigning i kvindedødeligheden som følge af bl. a. septisk shock, peritonitis, blødning!

Det er altid de fattigste, der må betale for de dårligste aborter. Ved et møde i Zürich i 1964, hvor man diskuterede behandlingen af septisk shock, berettede amerikanske læger om den høje dødelighed blandt de fattige i New York som følge af septisk shock fremkaldt af illegal abort. De understregede også, at de aldrig så disse tilfælde blandt deres privatpatienter.

Legal abort indført i New York har vist sig at fremkalde en drastisk nedgang i kvindedødeligheden. Legal abort virker altså sygdomsforebyggende, idet det forhindrer de dødelige og invaliderende tilstande efter illegal abort.

Den sociale indikation kan derfor i dag betragtes som et udtryk for, at samfundet vil beskytte de fattigste imod at søge den fortvivlede udvej, den illegale abort er. Eller med andre ord: samfundet sørger for, at også de dårligst stillede har råd til at få en forsvarlig abortbehandling.

Vedtagelsen af svangerskabsloven af 1970 har, som jeg ovenfor har vist, ført til en stærk belastning af de kirurgiske og gynækologiske afdelingers behandlingskapacitet.

Hovedårsagen til den eksplosive stigning i antallet af legale aborter fra 6.852 i 1969 til næsten 12.000 nu, efter at svangerskabsloven har virket i 3 år, skyldes, som det her er vist, først og fremmest, at kvinder, som ifølge lovens § 2 har fri adgang til abort, har benyttet sig af denne ret, så antallet af abortindgreb inden for disse grupper er seksdoblet på 3 år. *Der er ingen grund til at antage, at der ikke også vil komme en stærk stigning i antallet af legale aborter blandt de øvrige aldersgrupper, når de får samme ret til at vælge fri abort.*

Hovedbestyrelsen opfordres derfor til at gøre Sundhedsstyrelsen og Indenrigsministeren opmærksom på, at indførelsen af den