

[Falk Hansen.]

Jeg har tidligere givet udtryk for, at der for mig at se i denne sag er to respektable standpunkter, nemlig enten at gå ind for fri adgang til svangerskabsafbrydelse inden den 12. svangerskabsuge, således som det sker i det af justitsministeren fremsatte lovforslag, eller at have den opfattelse, at svangerskabsafbrydelse kun i helt specielle tilfælde bør tillades, f. eks. hvis der er fare for kvindens liv.

Når jeg i sin tid undlod at stemme for 1970-loven, selv om den betød en væsentlig liberalisering i forhold til loven fra 1957, hang det sammen med, at jeg fandt de indbyggede grænser og betingelser både uacceptable og ikke særlig hensigtsmæssigt valgt, hvortil kom, at jeg forudså — hvad jeg også gav udtryk for — at det ville blive endog meget vanskeligt på rimelig vis at administrere loven.

Der er fra alle sider givet klart udtryk for, at svangerskabsafbrydelse må betragtes som den dårligst mulige løsning på et uønsket svangerskab, hvorfor der også hele tiden har været enighed om nødvendigheden af, at der fortsat gøres en meget energisk indsats for gennem oplysning om antikonceptionelle midler at hindre de uønskede svangerskaber, ligesom alle i udvalget har tillagt det stor vægt, at samfundet søger at skabe så mange hjælpeforanstaltninger som muligt for den gravide kvinde, således at hun virkelig kommer i en situation, hvor der kan blive tale om et reelt valg.

Jeg håber også, at det vil blive muligt hen ad vejen at skabe mulighed for at sikre en billigørelse af receptfornyelse på p-piller.

Spørgsmålet om rådgivning har været stærkt fremme i debatten også under udvalgsarbejdet. Personlig er jeg af den opfattelse, at det er en tilfredsstillende løsning, som er kommet frem i justitsministerens ændringsforslag til § 1, som er tiltrådt af udvalget, og hvor der med henvisning til lovens § 8 skabes mulighed for frivillig rådgivning ved, at lægen skal gøre kvinden opmærksom på, at hun ved henvendelse til en mødrehjælpsinstitution kan få vejledning om den støtte, som kan ydes hende, hvis hun vælger at gennemføre sit svangerskab. Jeg mener, denne rådgivning bør være frivillig, og kan altså ikke tilslutte mig den ændring af § 8, som er foreslået af et min-

dretal, som ønsker tvungen rådgivning. Allerede i den nugældende lov er der jo ikke tale om tvungen rådgivning i de tilfælde, hvor en kvinde opfylder betingelserne for at få sit svangerskab afbrudt.

Som det også fremgår af betænkningen, er udvalget fra lægelig side blevet gjort bekendt med de metoder, som i dag anvendes ved svangerskabsafbrydelse. Jeg tror, alle kan være enige om, at det er meget nødvendigt, at kvinder, som ønsker et svangerskab afbrudt, henvender sig på så tidligt et tidspunkt som overhovedet muligt.

Jeg har også med interesse hæftet mig ved overlæge E. Brandt-Nielsens kronik i Berlingske Tidende og deler udvalgets opfattelse af, at de dér fremførte synspunkter bør gøres til genstand for nærmere overvejelser. På den anden side er det min opfattelse, at overlægens betragtninger ikke ændrer ved selve lovforslagets sigte, men mere er af teknisk karakter.

Allerede ved første behandling var jeg inde på spørgsmålet om en overlæges ret til dels at nægte at medvirke ved et indgreb, dels at nægte indgrebet foretaget på det sygehus eller den sygehusafdeling, som han har ansvaret for. Jeg er stadig betænkelig ved denne bestemmelse — ikke når det drejer sig om overlægen personlig, men dette med at han kan pålægge andre læger ikke at måtte foretage indgreb. Her vil der nemlig i mange tilfælde ikke være tale om et lægeligt skøn, men om et standpunkt, som formodentlig vil være dikteret af en rent personlig holdning til spørgsmålet, en holdning, som bør respekteres, men som vel ikke med rimelighed kan påtvinges andre læger, der kan have en anden opfattelse. I øvrigt er her kun tale om, at overlægen kan nægte indgrebet foretaget på sin afdeling, men ikke tilsvarende, at han kan påbyde det, hvis en af de andre læger ikke ønsker at medvirke. Det forekommer mig ikke ganske logisk, når man netop taler om overlægens ansvar og kompetence. Jeg har imidlertid ment, at det måtte være rigtigt at opretholde denne bestemmelse i § 10, stk. 2, på grund af de ganske særlige forhold, hvorunder læger arbejder og ledelsen foregår på et hospital.

Jeg har den største sympati for det spørgsmål, der er rejst i et ændringsforslag om at indsætte et nyt stk. 3 i § 10, efter