

**[Thestrup.]**

de sygeplejersker, der af religiøse og etiske grunde vil være fri for at medvirke ved svangerskabsafbrydelser, skal have lov til at blive fri herfor, og at kvinden, hvis anmodningen om svangerskabsafbrydelse fremsættes over for en læge, skal henvises til mødrehjælpen og i alle tilfælde forinden vejledes af mødrehjælpen.

Disse 2 ændringsforslag vil vi derfor stemme for, men vi indstiller forslaget til forkastelse.

**Karlskov Jensen:** Venstres medlemmer kan ikke medvirke ved gennemførelsen af dette lovforslag. Vi mener, at der principielt må kunne fremføres særdeles tungtvejende grunde for at tillade et påbegyndt svangerskab afbrudt, og vi har ikke fundet, at disse begrundelser har været givet.

Dette lovforslag giver fri adgang til afbrydelse af svangerskab, når det sker inden udløbet af 12. svangerskabsuge. Det ønsker flertallet af venstres medlemmer principielt ikke at medvirke til, hvorfor vi vil stemme imod ved tredje behandling, idet det strider imod vor etiske holdning. Men der er dog et mindretal i venstre, som vil undlade at stemme, når lovforslaget kommer til tredje behandling på torsdag.

Ud over vor principielle holdning til lovforslaget, som jeg gjorde rede for ved første behandling, nærer vi en række konkrete betænkeligheder ved en udvidet adgang til svangerskabsafbrydelse, betænkeligheder, som udvalgsarbejdet ikke har kunnet fjerne og de stillede ændringsforslag heller ikke, jeg kan sige tværtimod.

Med 1970-loven gennemførtes der fri adgang til abort for alle kvinder over 38 år, og det har for den gruppe af kvinder medført en stigning i antallet af svangerskabsafbrydelser, der f. eks. for de store sygehuse i København, Frederiksberg, Odense, Esbjerg og Kolding ligger på omkring 100 pct. Engelske erfaringer, som vi har fået refereret i udvalget, går i samme retning. Vi må derfor påregne, at der vil ske en meget betydelig stigning i antallet af svangerskabsafbrydelser, når dette lovforslag gennemføres, og det vil igen medføre, at sygehuskapaciteten, lægers og sygeplejerskers arbejdsindsats vil blive beslaglagt til dette i en grad, som ikke kan undgå at medføre en stærkt forlænget

ventetid for indlæggelse og behandling af patienter med almindelige kvindesygdomme. Det er over for udvalget af overlæge Halfdan Lefèvre ved Københavns amts sygehus i Glostrup blevet oplyst, at man på dette store sygehus, hvor man behandler omkring 10 pct. af alle kvindesygdomme her i landet, allerede før 1970-loven havde en ventetid for indlæggelse af patienter med almindelige kvindesygdomme på omkring 1/2 år. Denne ventetid er nu, bl. a. på grund af den udvidede adgang til svangerskabsafbrydelse med 1970-loven, oppe på ikke mindre end 2 1/2 år, og hvordan vil det så ikke gå, om vi får en fordobling af svangerskabsafbrydelserne, når dette lovforslag vedtages? Halfdan Lefèvre siger, at det vil få katastrofale følger, hvis man gennemfører loven uden at have forberedt disse ting ude omkring på sygehusene.

Man må forudse, at der vil blive en helt uantagelig lang ventetid for kvinder med ordinære kvindesygdomme, idet de abortsøgende jo på grund af 12 ugers reglen vil og skal have forret.

Flertallet stiller ganske vist et ændringsforslag om udskydelse af lovens ikrafttrædelsestidspunkt fra 1. juli til 1. oktober i år, men desværre vil det være stærkt begrænset, hvor meget man kan nå at øge kapaciteten på de enkelte sygehuse i den mellemliggende tid. Efter vor opfattelse burde flertallet have udskudt lovforslaget i det hele taget, sådan som vi fra venstres side har foreslået det. Men vi står nu, for jeg ved ikke hvilken gang, i den situation, at regeringen presser en lovgivning igennem, uden at de nødvendige forudsætninger er til stede, og uden at vi har fået forelagt beregninger over de investeringer og den beslaglæggelse af arbejdskraft, som loven vil pålægge stat, amter og kommuner.

I denne forbindelse kan jeg ikke tilbageholde en kritik af den måde, hvorpå justitsministeren har besvaret et i høj grad relevant spørgsmål fra udvalget. Vi havde ønsket i udvalget at få oplyst, i hvilken grad de enkelte amters sygehuse havde kapacitet til at kunne foretage det forventede stigende antal svangerskabsafbrydelser, uden at andre indlæggelser skulle udskydes. Af svaret fremgår det,

„ . . . at det efter justitsministeriets opfattelse næppe er hensigtsmæssigt at ind-