

[Inge Fischer Møller.]

også kan ligge nogle fagpolitiske spørgsmål fra lægernes side.

Til slut vil jeg gerne sige, at for socialdemokratiet drejer det sig om at bevare en lovgivning, der sikrer, at alle kvinder har lige adgang til at få foretaget svangerskabsafbrydelse, uden skelen til økonomiske forhold, ikke alene af hensyn til kvindernes situation, men også fordi vi mener, at børn har det bedst, hvis de er ønsket.

**Mette Madsen (V):**

Med dette lovforslag rører hr. Erlendsson ved et problem, som virkelig er stort. Det stigende antal aborter bevirker pres på gynækologiske afdelinger og ventetider for kvinder med underlivssygdomme. Men hr. Erlendssons forslag er så afgjort ikke løsningen, da det bortset fra lægen kræver samme personale, samme antal hvilepladser, samt samme antal sengepladser ved eventuelle komplikationer. Jeg vil for øvrigt gerne spørge hr. Erlendsson, hvor stort antallet egentlig er af praktiserende gynækologiske speciallæger, der ikke samtidig er hospitalslæger, og hvor mange af disse speciallæger der så ønsker at få adgang til sygehusfaciliteterne.

Spørgsmålet om at aflaste hospitalerne for abortindgreb har for nylig været debatteret i socialudvalget, og i bilag nr. 162 af den 19. september 1975 redegør sundhedsstyrelsen for, hvor langt man er med undersøgelserne af svangerskabsafbrydelser uden for sygehusene ved anvendelse af den såkaldte sugemetode. Sundhedsstyrelsen konkluderer i dette bilag, med tilslutning af indenrigsministeren og justitsministeren, at det i den nuværende fase er for tidligt at søge lovgivningen ændret i denne retning.

Venstre stiller sig positivt til en sådan løsning, når der af speciallægerne er etableret faciliteter, der tilfredsstillende krav, der naturligvis må stilles på dette område. Jeg kan tilføje, at det er mit indtryk, at man, specielt hvad angår den gruppe kvinder, hr. Erlendsson her nævner, det vil sige de kvinder, der kommer inden 8 uger, i stadig stigende grad på sygehusene går over til ambulante behandling.

I bemærkningerne kommer hr. Erlendsson med nogle betragtninger om årsagerne til det stigende antal af abortindgreb. Jeg er

helt enig i, at antallet er fortvivlende stort, og at der ikke burde være så mange uønskede graviditeter med de udmærkede anti-konceptionelle midler, vi har i dag. Jeg må dybt beklage, at de ikke benyttes i højere grad, men jeg vil ikke som hr. Erlendsson komme som den store Bastian og straffe de kvinder, der bliver uønsket gravide, ved at lade dem selv betale for abortindgrebet. Det ville i så fald blive de dårligst stillede kvinder, der måtte gennemføre deres svangerskaber, og kun de mere velbjegete kvinder, der kunne få svangerskaber afbrudt, når de ønskede det. En sådan forskelsbehandling må venstre vende sig imod.

Jeg vil også gøre hr. Erlendsson opmærksom på, at skal der inden for hospitalsområdet gennemføres en betalingsordning for en enkelt funktion, vil det medføre uforholdsmæssigt store administrative omkostninger.

**Aase Olesen (RV):**

Det radikale venstre vil gå velvilligt ind i udvalgsarbejdet om dette forslags første punkt, men vi må på forhånd tage afstand fra dets andet punkt, forslaget om, at ambulante aborter ikke skal falde ind under de gældende regler for betaling for almindelig sygebehandling. Jeg kan i den henseende henvisse til de tidligere ordførere og de argumenter, der er brugt herimod.

Hvad angår muligheden for at foretage svangerskabsafbrydelser ambulant, noterer jeg mig, at justitsministeren mener, at den mulighed allerede eksisterer i dag. Vi vil i udvalget meget gerne se nærmere på, om ambulant svangerskabsafbrydelse kan foregå under betryggende forhold også uden for sygehusene, f. eks. på lægehuse.

Jeg er enig i forslagsstillernes bemærkninger om det betænkelige i at bagatellisere abortindgreb. Jeg finder det derfor rimeligt i den forbindelse at minde justitsministeren om det svar, som finansministeren på justitsministerens vegne gav fru Edele Kruchow her i spørgetiden den 26. november om muligheden for at give tilladelse til, at sterilisation af mænd kan foregå ambulant.

Det radikale venstre vil først tage endelig stilling til forslaget, og det er altså dets første punkt, når vi i udvalget har set nærmere på konsekvenserne. Vi kan som sagt ikke støtte anden del af forslaget.