

[Hanne Reintoft.]

og forlanger den ambulante abort, det er de enlige forsørgere, de, der skal hjem til flere børn, ikke har råd til husmoderafløsning, ikke har den tilstrækkelige hjælp af ægtefællen osv. Derfor tror jeg, at det må være et alment kvindekraft, der skal gå igennem hele abortlovgivningen, at det skal være mest bekvemt, mest muligt sikkert, mest muligt behageligt. Jeg tror, at det er den eneste måde, hvorpå kvinderne kan sikre sig ordentlige forhold på hele dette område.

I hvert fald må der, hvis vi seriøst skal behandle det i socialudvalget — og det skulle vi gerne, fordi der er vekslende meninger om det — fra sundhedsstyrelse og PLO og sygehuslægerne komme et helt anderledes veldokumenteret materiale og diskussionsgrundlag. Jeg er i hvert fald ikke overbevist af fremskridtpartiets lægelige ekspertise, det må jeg sige.

Med hensyn til forslaget om betaling finder jeg det ganske forkasteligt. For det første er det selvfølgelig et led i fremskridtpartiets angreb på gratisprincippet i det hele taget, hvilket jeg betragter med meget stor ængstelse. Samtidig synes jeg, at det oser af moralsk fordom, at man netop begynder med de abortsøgende kvinder. Der var såmænd så meget andet, vi kunne begynde med, hvis man endelig vil ind på denne moralsk helt forkastelige tanke, at man skal til at betale, når det gælder selvforskyldt sygdom. Jeg beklagede allerede meget, da socialdemokratiet accepterede, at det ikke skulle gå ind under de ganske almindelige dagpengeregler, at man også dér skulle have særregler for kvinderne. På den anden side er jeg, af samme sociale grunde, som jeg nævnte før, sikker på, at man genopliver de illegale aborter.

Der har for ikke så længe siden været en stor konference på internationalt plan netop om dette problem, og når man fra Italien og Tyrkiet kan fortælle om helt forfærdelige tal — Italien 25.000 dødsfald om året på grund af illegale aborter — så synes jeg, at vi i stedet for disse stadige angreb på vores abortlovgivning hellere skulle glæde os over, at vi ikke længere fylder sygehusafdelingerne op med disse højfebrile, meget sløje kvinder, der kommer direkte fra kvaksalverne. Det ville nok

være en mere positiv holdning, og så i øvrigt lade kvinderne få deres abort, når de mener det rigtigt, under betryggende og gode forhold og selvfølgelig gratis.

Ordføreren for forslagsstillerne (Erlendsson) (FP):

Fru Hanne Reintoft er altid så elskværdig, specielt over for mig. Fru Hanne Reintoft taler om selvforskyldt sygdom. Når der er tale om de aborter, som vi her ønsker at give en særstilling, så er det dem, der ikke falder ind under sygdom. Det er dem, hvor der ikke er medicinsk indikation for et indgreb. Disse aborter ønsker vi at fremme på den måde, at de kan gennemføres på et tidspunkt, hvor de er til mindst fare for den kvinde, der ønsker indgrebet, og som har ret til at få det foretaget efter den gældende lov, og det kan bedst ske, når det sker, inden der er gået 12 uger.

Men fra lægelig side og fra hospitalernes side klager man ustandselig over, at der er personalemangel. Der er jo ikke mangel på sygehuspladser, det ved vi specielt her i København og Københavns amt. Der har man i høj grad forbygget sig, og af den grund er byggeriet blevet standset af indenrigsministeren for nylig, det ved vi også. Men der er mangel på personale. Hvis man skal gennemføre tidligere aborter, så kræves der faktisk kun en kyndig læge til at foretage indgrebet, så kan det foretages ambulat, og så kan patienten — eller kvinden, jeg vil nødtigt kalde hende patienten i det tilfælde her, men det kan man måske nok sige, i hvert fald efter at indgrebet er foretaget — så kan hun tage til sit eget hjem, og dér kan hun måske fortsætte sit arbejde efter en dags hvile eller to, større er indgrebet ikke. Men hvis det går over den tid på de 12 uger, så begynder det at blive farligt, og der er mange, der nærmer sig det tidspunkt — alt for mange — på grund af den kø, der er blevet på sygehusene som følge af den herskende personalemangel.

Jeg skal villigt indrømme, at jeg ville meget hellere, at man kunne lave en bestemmelse om, at de praktiserende speciallæger kunne foretage disse indgreb på deres egne klinikker. Det ville jeg ikke have spor imod, men jeg er også bekendt med det svar, vi har fået fra sundhedsstyrelsen, hvor man ikke anbefaler det for øjeblikket,