

[Camma Larsen-Ledet.]

Ved første undersøgelse kort efter svangerskabets afslutning er det meningen at tilpligte lægen at give oplysninger om de sundhedsmæssige problemer, der vil være i forbindelse med et eventuelt nyt svangerskab, med andre ord: lægen skal gøre det klart for klienten, at det er bedst for såvel moder som den nyfødte, at næste graviditet ikke følger for hurtigt efter den nyligt afsluttede. Underretningen skal følges op af et tilbud om oplæring i prævention. Hvis lægen ikke selv ønsker at yde vejledning i brugen af svangerskabsforebyggende metoder, kan vedkommende henvise til en mødrehjælpsinstitution eller til anden lægelig vejledning. Der er for mig ingen tvivl om, at en sådan ordning i praksis vil komme til at virke upåklageligt i de aller fleste tilfælde, men fra det praktiske liv ved jeg, at der findes kvinder, for hvem det ville være af vigtighed, om der var mulighed for valgfrihed af læge eller mellem læge og mødrehjælp netop i spørgsmålet om instruktion i brug af præventive midler. Denne mulighed for frit valg rummer lovforslaget ikke, men spørgsmålet må kunne drøftes i et udvalg.

I lovforslagets § 3 står der, at i de tilfælde, hvor lægen eller jordemoderen hos den gravide møder personlige, sociale eller økonomiske vanskeligheder, bør der ske henvisning til en mødrehjælpsinstitution. For mig at se ville det være nok så rigtigt, om ordet „bør“ blev udskiftet med ordet „skal“. Der står endvidere i paragraffen at en sådan henvisning til en mødrehjælpsinstitution skal ske omgående i de tilfælde, hvor vanskelighederne er årsag til et ønske om svangerskabsafbrydelse. Personligt ville jeg tillægge det betydning, om lægen eller jordemoderen i sidstnævnte tilfælde også fik pligt til straks at meddele mødrehjælpen navn og adresse på den gravide, som trænger til dens hjælp, for at mødrehjælpen i givet fald kan kontakte kvinden, så ingen kostbar tid går tabt. Vi må tage i betragtning, at der kan være tale om kvinder, der rent psykisk er meget langt nede, og for hvem det kan være af vigtighed med en sådan håndsrækning.

Lovforslaget tilsigter foruden de helbredsmæssige hensyn til moder og barn at nedsætte antallet af de mange aborter; der er

årlig tale om ca. 20.000, hvoraf kun de ca. 4.000 er legale. Loven vil, når den til sin tid træder i kraft — det skal jo desværre først ske den 1. oktober 1966 — uden tvivl komme til at virke efter sin hensigt. Men tilbuddet om oplæring i prævention er hermed kun givet til personer, som netop har overstået et svangerskab. Der er desværre ikke skabt det, der burde være en menneskeret, nemlig mulighed for, at alle, der ønsker det, kan blive opøvet i, hvordan man undgår at få uønskede børn.

Denne menneskeret har man f. eks. i Sverige. Derovre gør det offentlige slet ikke så lidt for at sprede seksuel oplysning; bl. a. skal en sådan oplysning gives i skolerne. Den svenske stat støtter endvidere seksualhygiejnisk oplysningsvirksomhed gennem bidrag til forskellige organisationer. Den vigtigste organisation på dette område er rigsbundet for seksuel oplysning, som sender ambulante klinikker rundt til alle egne af landet. Råd om fødselskontrol gives endvidere igennem mødrehjælp, af lægerne, af jordemødrene og af distriktssygeplejerskerne. Sverige er altså meget mere fremsynet i dette spørgsmål end Danmark.

Hvorfor er vi stadig væk så bange for at organisere systematisk seksualoplysning her i landet? Der er tøvet hermed, siden lovgiverne i 1939 oprettede mødrehjælpen, på trods af at det var en klar forudsætning for dens virke, at der blev gennemført en betydelig indsats for at forebygge uønskede graviditeter. Mødrehjælpen her i landet bærer uden tvivl sammen med en del læger, navnlig kvindelige, æren for den nedgang på 10 til 15 pct., der igennem den sidste halve snes år er sket i de illegale aborter; men man kunne uden tvivl være nået meget længere, om der både havde været flere økonomiske midler til rådighed og været frihed til at hjælpe med de fornødne oplysninger.

Forudsætningerne for oplysningsvirksomhed er ikke tilnærmelsesvis opfyldt og bliver det ikke med det fremsatte forslag, der i store træk svarer til et udkast, der er udarbejdet af et udvalg, som den 3. juni 1964 blev nedsat af sundhedsstyrelsen på foranledning af indenrigsministeren. Vi kan komme et stykke videre i oplysningsarbejdet, når forslaget bliver til lov, men for mig at se ikke nær langt nok. Mig ryster det at vide,