

[Indenrigsministeren.]

simpelt hen, at man gør mennesker en dårlig tjeneste ved at give dem en tjenestebolig, så alene af den grund synes jeg ikke, man skal gøre det.

Kommunalreformen skal virke efter sine intentioner, det er jeg helt enig i, men den skal ikke virke ud over sine intentioner, og det er derfor, vi her foreslår statsansættelse.

Fru Inger Lise Petersen var inde på spørgsmålet og var enig med mig i, at der skulle være statsansættelse, fordi det var et tilsynsførende job, der var tale om; dertil har jeg i og for sig kun den bemærkning, at jeg er parat til at gå nærmere ind på alle spørgsmålene i udvalget.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.*

**Første næstformand (Grete Hækkerup):** Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til kommunaludvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

*Første behandling af forslag til lov om bekæmpelse af kønssygdomme.*

(Lovforslaget (nr. 165) findes i tillæg A. sp. 4221, fremsættelsen i tidenden sp. 2952).

Lovforslaget sattes til forhandling.

**Henning Jensen:** Det må hilses med stor tilfredshed, at indenrigsministeren nu tager initiativ til at ændre lovgivningen om bekæmpelse af kønssygdomme.

Som bekendt skulle lov nr. 193 af 4. juni 1947 om bekæmpelse af kønssygdomme forelægges til revision i samlingen 1951-52, men en egentlig revision af loven blev udskudt senest ved en lov i maj 1972.

Den nugældende lov fra 1947, som altså er godt 25 år gammel, er en lov, som i høj grad trænger til at blive revideret, og derfor er der grund til at hilse ministerens initiativ velkommen. Man må også sige, at der i mellemtiden er kommet en lang række behandlingsmuligheder frem, som betinger, at lo-

ven bliver revideret. Nu får vi en mere smidig og hensigtsmæssig lov, og det må vi være tilfreds med.

Der er derimod grund til dyb bekymring i forbindelse med konstateringen af den kraftige stigning i antallet af tilfælde af kønssygdomme. Grundene kan være mange, men det er jo almindelig kendt, at de mere avancerede præventive midler — jeg skal her blot nævne et enkelt, nemlig det mest anvendte, p-pillen — samt måske et friere kønsliv vel nok bærer skylden for den kraftige stigning.

Jeg vil gerne have lov til at nævne et enkelt tilfælde; det er endda fra min egen kommune. Nu tror jeg ikke, min kommune hverken er bedre eller ringere stillet end andre på dette område; jeg tror, man klart kan betragte den undersøgelse, det drejer sig om, som en generel linje for, hvordan forholdene er i vort samfund. Kredslægen i Horsens har foretaget en undersøgelse, som viser, at der i Horsensområdet er 30-40 pct. flere end tidligere, der søger undersøgelse for kønssygdom hos kredslægen. Kredslægen oplyser endvidere, at det ikke er ualmindeligt, at folk kommer til kredslægen med gonorré op til mellem 10 og 15 gange. Jeg synes, disse to eksempler meget klart viser behovet for, at der sker noget effektivt på dette område.

Der er måske også grund til at hæfte sig ved, at både aviserne og lægevidenskaben i forbindelse med oplysningsarbejdet flere gange har peget på, at man ved behandling ret effektivt kan klare f. eks. et gonorrétilfælde: en enkelt penicillinbehandling kan jo gøre en gonorrépatient smittefri i løbet af få timer. Jeg tror, at denne indrømmelse, som vi sådan set skal være glade ved fra lægevidenskabens side, også har medført, at især mange unge ikke ser så alvorligt på kønssygdommene, som man måske bør gøre.

I forbindelse med det af indenrigsministeren bebudede oplysningsarbejde bør det nok slås fast, at gentagne tilfælde af kønssygdom bestemt ikke er risikofrie. Der er grund til at glæde sig over, at denne oplysningskampagne nu kommer. Efter ministerens oplysninger vil en sådan kampagne koste ca. 200.000 kr. Det er efter min opfattelse et rimeligt beløb at afsætte til dette formål. Jeg er overbevist om, at disse penge gives godt ud, hvis de ellers udnyttedes rigtigt.

[Henning Jensen.]

Det er helt givet, at oplysningsarbejdet må berøre alle i vort samfund, men det er uhyre vigtigt, at så mange unge som muligt bliver oplyst om kønssygdommens problemer og ulemper. Jeg skal derfor spørge ministeren, om oplysningssamarbejdet med bl. a. folkeskolen, men også med andre, vil blive udbygget med oplysning om kønssygdomme.

Det fremgår af den skriftlige fremsættelse, at anvendelse af straffe- og tvangsforanstaltninger i vore dage anses for at være uden større betydning, når man ser bort fra de helt grove tilfælde. Der skal endvidere efter lovforslaget som hovedregel ikke længere kunne straffes, og der er i og for sig heller ikke i forslaget nogen pligt for patienten til at oplyse, hvem han eller hun er blevet smittet af.

Med disse afgørende lempelser i forhold til den nugældende lov er der sikkert ikke mange med mistanke om smitte, der vil afholde sig fra at søge lægebistand. Endvidere sker der en økonomisk sidestilling med en række andre behandlingsmuligheder.

Jeg kan på mit partis vegne tilsige lovforslaget positiv støtte, og jeg håber, vi i enighed kan vedtage dette lovforslag — jo før, jo bedre.

**Karen Thurø Hansen:** Jeg kan i lighed med den foregående taler beklage, at tilfældene af kønssygdomme i de senere år har været i væsentlig stigning. Heldigvis kan man sige, at det er de lettere tilfælde af kønssygdomme, der har været i størst stigning, og når man i dag ved, at en kønssygdom helbredes hurtigere end mange tilfælde af andre småsygdomme, er det for mig at se et temmelig stort beløb, indenrigsministeren påtænker at bruge til en oplysningskampagne med hensyn til kønssygdomme.

Også i lighed med den foregående taler mener jeg, at den udbredelse vi har af kønssygdomme i øjeblikket, skyldes, at vi har fået en friere omgangsform, og med justitsministerens forslag om, at det nu ikke er strafbart at have samleje med 14-årige, må vi nok i den kommende tid imødesee, at vi får flere tilfælde. Men trods alt vil jeg henstille til ministeren, at den oplysningskampagne, der skal i gang, føres på det billigst mulige grundlag. Jeg synes stadig væk, at

200.000 kr. om året er et meget stort beløb specielt i relation til, at der igennem skolerne gives ikke så lidt oplysning, ikke blot på det seksuelle område, men også på det præventive område og også med hensyn til beskyttelse mod kønssygdomme.

Loven om kønssygdomme hører jo til dels sammen med loven om embedslægeinstitutioner m. v. Mit parti vil i udvalget arbejde for at finde frem til det bedst mulige resultat, men jeg mener, at der tiltrænges et meget grundigt udvalgsarbejde, fordi der er så stor en sammenhæng imellem disse lovforslag, og som jeg pointerede i min omtale af det foregående lovforslag, skal vi for alt i verden undgå de overlapninger, som koster samfundet dyrt.

**Køfoed:** Årsagen til dette lovforslag kan der ikke herske tvivl om. Det er den enorme stigning, der i de sidste år har været i antallet af kønssygdomme, mere end en fordobling på 5 år. Især virker det selvfølgelig voldsomt, når man i bemærkningerne kan se, at den store stigning især har fundet sted i gruppen 16—19-årige. Det er derfor tilsyneladende indlysende, at man fra ministeriets side er fremkommet med et forslag til en ny lov ud fra den vurdering, at den nugældende åbenbart ikke er god nok, eftersom stigningen i sygdomstilfælde har været så stor.

Der skal ikke være tvivl om, at ministeren vil møde absolut velvilje fra mit parti til at gennemføre en bekæmpelse, der bringer disse sygdomme om ikke væk så dog ned på et antageligt niveau.

Som det er nævnt i bemærkningerne, blev loven gennemført i 1947, fordi der var det store antal kønssygdomme efter den anden verdenskrig. Man fandt dengang åbenbart en årsag til det stigende antal tilfælde, og der blev lavet en lov, der var ret kontant med hensyn til pligt til at lade sig behandle, pligt til at følge de påbud, lægen gav, og pligt til at oplyse eventuelle smitekilder.

Læser man statistikken med ikke særlig kritiske øjne, kan man få det indtryk, at loven dengang virkelig virkede, for hvis man går lidt længere ned, ser man, at i løbet af 3 år faldt tilfældene af kønssygdomme til det halve for at stabilisere sig på disse 7.000-8.000, som holdt sig indtil 1968, hvor stigningen tog fat, og tallet ligger nu et par tusinde under det i 1947.

[Koføed.]

Man kan så spørge: hvad er årsagerne? Efter min opfattelse er det tilsyneladende ikke lovgivningen, der har bidraget til disse svingninger, heller ikke til det stærke fald i slutningen af 1940'erne. Måske var det mere den behandlingsmåde og de midler, der kom frem, som var årsagen til faldet i sygdomstilfældene.

I bemærkningerne nævnes, at utilstrækkelig effektivitet i bekæmpelsen skal være en af årsagerne til, at stigningen i antallet af sygdommene er kommet. Der nævnes også det friere syn på det seksuelle forhold. Man kunne også nævne, at de nye antikonceptionelle midler ikke beskytter mod kønssygdomme, og for det fjerde må man vel sige, at der ikke kan ses bort fra, at skrækken, frygten, for at få en kønssygdom ikke er så stor på grund af den effektive og relativt kortvarige behandling med moderne antibiotika, som i næsten alle tilfælde kan helbrede 100 pct. Jeg mener, at det er disse fire formodede årsager i forening, der har givet den stigning, der har fundet sted.

Som jeg sagde i min indledning, forstår jeg godt ministerens motivering for lovforslaget, men man kan måske stille det spørgsmål, om det i dag er rigtigt at have en speciel lov om behandling af kønssygdomme. Om det ikke er mere af traditionelle end af egentlig rationelle grunde, at man laver en speciel lov. Erfaringen synes at tyde på, at den specielle lov i hvert fald ikke har formået at hindre en stigning. Så vidt jeg ved, har vi heller ikke epidemiske love, i hvert fald har vi ingen særlig lov til bekæmpelse af skarlagensfeber længere.

Jeg skal ikke dermed sige, at venstre er imod lovforslaget, men jeg har alligevel lyst til at rejse dette spørgsmål, for når jeg ser på dette lovforslag, består de væsentlige ændringer i, at man bl. a. slækker på sanktioner og straffebestemmelserne, men stort set bevarer organisationen, som den er, og jeg har vanskeligt ved at tro, at man kan lave en mere effektiv bekæmpelse ved at slække på sanktionerne. På den anden side kan jeg heller ikke helt frigøre mig for den tanke, at de sanktioner, man havde i den gamle lov, i hvert fald ikke har været til hinder for, at antallet af sygdomstilfælde er steget.

Samtidig mener jeg, at lovforslaget inde-

holder en vis kim til en dobbeltadministration også på dette område. Nu skal ministeren ikke tro, at vi er ude efter ham hele tiden med hensyn til at påpege dobbeltadministration. Jeg rejser bare det spørgsmål, om vi ikke, når sygesikringsloven træder i kraft den 1. april 1973, lige så godt kunne foretage denne bekæmpelse inden for sygesikringsloven fremfor at have et apparat, som hedder embedslægen og visiterende læger. Det kan jo ikke være på grund af medicinforbruget, for så vidt jeg ved, hører antibiotika ikke til de dyreste mediciner, så det var vel overkommeligt, selv om folk skulle betale 25 pct. af medicinforbruget til denne bekæmpelse. Endelig kunne man sådan lidt polemisk og drillende spørge ministeren, efter at socialministeren forleden dag gav udtryk for, at socialdemokratiet til dels havde forladt gratisprincippet med hensyn til medicin, om han er inde på det synspunkt, at han i dette specielle tilfælde er parat til at give gratis medicin, selv om det kom ind under sygesikringsloven.

Endelig ville jeg tro, at folk, i hvert fald uden for København, er mere motiverede for at gå til den praktiserende læge, hvis de har været udsat for smitte. Jeg har også den opfattelse, at hvis det drejer sig om opsporing af smitte, kan man, således som lovforslaget er udformet, ikke i dag pålægge nogen at opgive eventuelle smitekilder. Derfor vil jeg tro, at man kom længere i opsporingen, hvis det var den praktiserende læge, der behandlede; jeg tror, man har mere tillid til sin praktiserende læge, end man har til en embedslæge. I hvert fald tyder nogle af erfaringerne på, at man i Københavnsområdet, hvor man har anvendt socialrådgivere til opsporing, har haft bedre resultat, end embedslægerne har haft.

Derfor vil jeg stille ministeren det spørgsmål, om det ikke er muligt at pålægge de praktiserende læger behandlingen af kønssygdommene og pålægge dem den samme pligt til indberetning og til at være med i opsporingen. Måske er dette, det kan jeg for så vidt godt se, væsentligst et overenskomstspørgsmål, og som jeg sagde før, vil det også være muligt at pålægge dem pligt til at indberette til embedslægen. Det tror jeg for så vidt også de har i øjeblikket.

Disse bemærkninger skal ikke forstås sådan, at venstre er imod en effektiv bekæm-

[Køfoed.]

pelse af kønssygdommene, ej heller at vi er imod lovforslaget som sådant, men jeg synes, vi vil rejse det spørgsmål her, om ikke tiden er inde til, at vi lægger dette ind under den almindelige sygdomsbekæmpelse og ikke betragter disse sygdomme som epidemiske sygdomme, som er særlig vanskelige at bekæmpe, men som sygdomme, der kan bekæmpes på normal vis. Som jeg sagde i min indledning, er en af årsagerne til udbredelsen af kønssygdommene nok, at helbredelsen er så relativt enkel og ikke kræver den store behandling. Som der var en læge, der sagde til mig forleden, er det i realiteten sådan, at man i dag slipper hurtigere af med en kønssygdom end med en influenza, og så kan man stille spørgsmålet, om man skal have en særlovgivning på dette område.

Jeg vil anbefale en grundig udvalgsbehandling.

**Edele Kruchow:** På det radikale venstres vegne kan jeg give tilsagn om en velvillig behandling af lovforslaget.

De foregående ordførere har været inde på de forskellige årsager, der kan være til denne beklagelige stigning i tilfælde af kønssygdomme, og jeg skal afholde mig fra at komme ind på disse analyser.

Til gengæld vil jeg give en stærk tilslutning til ministerens beslutning om iværksættelse af en oplysningskampagne. Jeg regner også med, at vi kan få enkeltheder om denne oplysningskampagne frem i udvalget, da jeg mener, at de former for oplysning, der kan blive tale om på dette område, kan have meget stor betydning for virkningerne, som jo gerne skulle føre til færre tilfælde.

Jeg vil også gerne her sige, at vi tror ikke i det radikale venstre, at forslaget om, at pligten til at anmelde en smittekilde ikke lovfæstes, skulle betyde vanskeligheder i smitteopsporingen. Vanskelighederne ligger, så vidt jeg har forstået, i, at nogle smittede ikke kender navnet på den smittebærer, det drejer sig om. Derfor er vi interesseret i nøjere oplysninger om, hvorledes den smitteopsporingspligt, som efter lovforslaget pålægges offentligt ansatte visiterende læger, skal praktiseres, nu da sædelighedspolitiet som bekendt ikke eksisterer mere.

Lovforslaget, som også vi ser i sammenhæng med det lige behandlede lovforslag om

embedslægeinstitutionerne, skal jo også virke på amtsbasis, og vi ser velvilligt på tanken om, at planlægning og organisation af sygdomsbekæmpelsen overlades til amterne. Det er også muligt, at det kan føre til, at nogle af de tanker, hr. Køfoed omtalte, hvorefter denne sygdomsbekæmpelse kan indgå i almindelige praktiserende lægers praksis, kan realiseres. Det vil jeg også gerne straks give tilsagn om at jeg er parat til at se velvilligt på.

**Poul Dam:** Det er en gang imellem ganske interessant at foretage nogle arkæologiske studier i lovgivningen. Den lov, som nu foreslås afskaffet, loven fra 1947, bærer stadig væk tydelige spor af, at den var en revision af loven om bekæmpelse af offentlig usædelighed og venerisk smitte, og det lovforslag, der foreligger her, har endnu nogle rester af det gamle, altså dette, at man regnede med, at den veneriske smitte udelukkende havde at gøre med glædespigerne, som det hed i de gode gamle uskyldige tider.

Det er, som om man har svært ved at erkende situationen, som den rent faktisk er, nemlig at udbredelse af kønssygdomme meget mindre er et professionelt anliggende i vore dage, men foregår langt mere på amatørbasis, at det altså er noget, der foregår inden for ganske store kredse af den ganske almindelige ungdom. Det hænger sammen med mange ting, nogle af dem er nævnt, én ting vil jeg gerne tilføje, fordi der er blevet sagt det modsatte tidligere: overtroen på, at det er så frygteligt let at blive behandlet, medfører en større letsindighed. Det er nemlig kun rigtigt, at det er let at blive behandlet for en gonorré, hvis det er en af de normale stammer af bakterier, det drejer sig om, som ikke er resistente, men vi har de resistente stammer, hvor behandlingen er ganske overordentlig besværlig, lige så besværlig, som den var i gamle dage, inden man opfandt de antibiotiske midler.

Dette, at der her er tale om et virkelig alvorligt ungdomsproblem, et ungdomsproblem, som i nogen grad er tilsløret af statistikken her, fordi man har en gruppe i statistikken, der hedder 20-44 år — det ville se helt anderledes ud, hvis man havde delt dem op i aldersgrupper — gør, at jeg tror, det er meget vigtigt, at man sætter ind på oplysningsarbejdet, og nu har jeg altså til

[Poul Dam.]

min overraskelse hørt, at 200.000 kr. er et forfærdelig stort beløb til oplysning om dette spørgsmål. En sådan sparsommelighed ville sikkert være velanbragt adskillige andre steder. Men sagen er jo, at der ikke skal så forfærdelig stor nedgang i antallet af kønssygdomme til som følge af en sådan oplysningskampagne, før pengene er kommet hjem igen i besparelser, ganske vist efter de forskydninger, der er sket på dette område, sådan, at det er staten, der bruger pengene her, og det er kommunerne, der sparer pengene. Men hvad, da det jo plejer at være omvendt, at det er staten, der skovler udgifterne over på kommunerne, kan man vel tage dette som et lille bitte plaster på såret.

Det er et reelt ungdomsproblem i dag. Der er ganske store ungdomsmiljøer, hvor den seksuelle frihed er sådan og ansvarsløsheden tilsvarende sådan, at der meget let opstår epidemier i sådanne ungdomskredse. Jeg er derfor en lille smule ked af, at reglen i § 3 er blevet svækket så meget, som den er. Der står nu, at personer, der har grund til at tro, at de lider af en kønssygdom, skal lade sig undersøge og behandle for sygdommen. Der kan meget vel være grund til at formulere den sådan, at personer, der har grund til at tro, at de har været udsat for smitte, har pligt til at lade sig undersøge. Jeg tror, der er en forsinkelse i dette her, som kan være risikabel adskillige steder.

Hr. Kofoed og vistnok også andre har talt om, hvorvidt der her var behov for en særlovgivning. Jeg tror stadig, der er behov for en særlovgivning, fordi der her er en behandlingspligt, som ikke er forbundet med særlig mange retsmidler, men der er dog nogle, der er dog et pålæg, der er dog en mulighed for en politihentning og sådan noget. Men selv om man ikke har så forfærdelig mange retsmidler, er selve dette, at der er en principiel pligt til at lade sig behandle for disse sygdomme, noget, som kan være med til at få gjort det klart for befolkningen og ikke mindst for de unge, at dette her er syg-

domme af en ganske særlig art. Jeg tror derfor, at vi skal opretholde dette som en særlovgivning, og hvis vi så kan fjerne de sidste rester af den gamle lovgivning, herunder måske noget af tonen på nogle af de institutioner, som særlig er beregnet til at behandle disse sygdomme, ville det være godt.

Så skal jeg lige til sidst sige, at jeg håber, at oplysningskampagnen bliver en fordomsfri oplysningskampagne. Man kan i Sverige hente nogle udmærkede eksempler på, hvor frisk det kan gøres.

*Indenrigsministeren (Egon Jensen):* Jeg vil gerne sige tak til samtlige ordførere for en velvillig modtagelse. Der er gennem flere af ordførertalerne gået en bekymring for stigningen i antallet af kønssygdomme, og nogle havde den opfattelse, at det skyldtes, at man mente, det var så let at blive behandlet. Hr. Poul Dam gjorde et par bemærkninger om, at det nok tilsyneladende er let, men det er vistnok i pressen gjort for overdrevent let, således at nogle siger: pyt med det, det er bare en lille ting.

Til hr. Henning Jensen vil jeg gerne sige, at i den oplysning, som skal ske, må vi i høj grad tage hensyn til oplysningen i skolerne. Jeg er — det er tredje gang — lidt ked af det, fru Karen Thurø Hansen sagde. Hun sagde nu, at 200.000 kr. er mange penge. Hvis man forestiller sig, hvor mange unge mennesker vi skal i forbindelse med, bliver det ikke mange øre til hver enkelt, og når vi skal have en intensiv oplysningskampagne med tryksager osv., tror jeg snarere, de 200.000 kr. er for lidt end for meget, men jeg kan da trøste fru Karen Thurø Hansen med, at jeg agter så sandelig ikke at bruge flere penge end højest nødvendigt på området. På den anden side føler jeg mig også forpligtet til at få en oplysningskampagne i gang, som virkelig er saglig. Om den skal være lige så frisk som i Sverige, ved jeg ikke, det kan da være, vi er mere friske og mere fordomsfri, når det kommer til stykket, end Sverige er, og kan lave en bedre propagande på det område, end Sverige gør.

## [Indenrigsministeren.]

Så vil jeg gerne sige, da det nu har været draget lidt i tvivl, om det var nødvendigt at komme med et sådant lovforslag — jeg skal komme tilbage til hr. Kofoed — at det er jo folketinget, der har pålagt mig at komme med forslag til revision af loven om kønssygdomme i denne samling, og det er folketinget, der samtidig har pålagt mig at komme med et beløb til en oplysningsvirksomhed. Det er samtlige partier her i salen, som har opfordret mig, og det er på denne enstemmige opfordring, jeg kommer med dette lovforslag.

Jeg vil sige til hr. Kofoed, at jeg kan ikke have nogen sympati for forslaget om at pålægge de praktiserende læger dette arbejde. Det kunne dog godt være, at der var en eller anden i familien, som ikke ønskede, at familielægen skulle vide, hvad der var sket med det ene af familiens medlemmer. Det, der skal være mulighed for, er nogle specialklinikker, men samtidig skal den praktiserende læge også have mulighed for at behandle kønssygdomme.

Jeg må erklære mig enig med hr. Poul Dam i, at vi har behov for en særlovgivning. Loven om sygehusvæsenet og loven om sygesikring fortæller, på hvilke vilkår man kan blive behandlet, mens lovgivningen om kønssygdomme fortæller, under hvilke omstændigheder man skal lade sig behandle. Det er dog en væsentlig forskel. Og mens der i sygesikringsloven og loven om sygehusvæsenet ikke er straffebestemmelser, er der sanktionsbestemmelser i denne lov, og alene af den grund, at det er så stort et problem, tror jeg nok, at man ikke bare skal sige: ja men nu er det sådan en almindelig anerkendt ting, at man i løbet af livet skal have det en 2-3 gange, og så er det bare et almindeligt sygesikringsproblem. Det er det aldeles ikke. Derfor mener jeg stadig væk, at vi skal have denne særlovgivning.

Med hensyn til gratis medicin afhænger det helt af, om man er indlagt på sygehus eller ej. Hvis man får en behandling hos en praktiserende læge og får ordineret medicin, skal man selv betale efter taksterne. Bliver man indlagt et eller andet sted, får man det gratis. Det er de samme regler, som gælder i øvrigt. Jeg tror ikke, der var flere ting, hr. Kofoed var inde på.

Oplysningskampagnen var fru Edele

Kruchow enig i, men hun ville gerne have nærmere at vide, hvordan smitteopsporinger skulle foregå. Det vil jeg gerne svare nærmere på i udvalget.

Med hensyn til hr. Poul Dams bemærkninger om, at vi nok skulle se at få luget de gamle udtryk væk, imødeser vi da gerne ændringsforslag, så vi kan gøre loven mere nutidig og ikke blive tilbage i de gode gamle tider med glædespiger og professionelle piger.

Med hensyn til statistikken er jeg enig med hr. Poul Dam i, at delte vi den op i 20-25 år, 25-30 år, 30-35 år, fik vi et helt andet billede end nu, hvor der står 20-44 år, og jeg vil gerne være med til at se på spørgsmålet om § 3. Jeg forstod her, at hr. Poul Dam var lidt bekymret for, at man måske havde lavet en for afsvækket form af § 3, men alle disse ting er vi parat til at se på i udvalget.

**Henning Jensen:** Også jeg må ligesom indenrigsministeren og andre udtrykke skuffelse over, at man her ved første behandling ikke kunne blive enig om denne beløbsramme på 200.000 kr. Når man nu tænker på, at talrige lærere i vort samfund meget kraftigt anmoder om, at denne kampagne bliver sat i gang, synes jeg, det er helt forkert at hæfte sig ved et beløb af denne størrelse. Jeg tror, at hvis man skal have en kraftig annoncering — om det så skal være utraditionelt eller traditionelt, ved jeg ikke — det kan være i dagspressen, det kan være på plakatsøjler, og det kan være på institutioner, skal der de fornødne midler til. Jeg er glad for ministerens oplysninger om, at man kraftigt vil sætte ind med oplysningskampagnen på undervisningsinstitutionerne. Jeg tror, det er uhyre vigtigt, at dette sker, og jeg håber også, man får mulighed for at samarbejde med bibliotekerne, her tænker jeg først og fremmest på folkebibliotekerne. De har jo en hel del materiale til rådighed og kører ofte forskellige kampagner. Jeg tror, det vil være væsentligt, at man får bibliotekerne med i dette oplysningsarbejde.

Må jeg så sige til hr. Kofoed, at jeg er i og for sig enig i, at denne ændring med hensyn til sanktionsbestemmelserne ikke umiddelbart ændrer på forholdene omkring en effektiv bekæmpelse, men det er min opfattelse, at mange unge afholder sig fra at søge læge-

[Henning Jensen.]

bistand, fordi man ved, at den nuværende lov er behæftet med visse sanktionsmuligheder. Derfor tror jeg, det er vigtigt, at vi får disse sanktioner ud af loven.

**Kofoed:** Jeg er lidt ked af det, hvis ministeren har opfattet det som en kritik af, at han har fremsat lovforslaget. Det er ikke det. Jeg ved godt, at folketinget pålagde ministeren allerede i år at komme med et lovforslag, men det, der har fået mig til at spekulere på dette problem, er, om vi ikke tænker for traditionelt. Nu har ministeren svaret, at hans væsentligste indvending imod at lave en anden organisation uden en speciel lov er straffebestemmelserne. Det er det, jeg ikke rigtig kan forstå, for det ser ud til, at de straffebestemmelser, de sanktioner, man har haft før, ikke har haft nogen virkning. Nu siger hr. Henning Jensen, at der er mange unge i dag, der afholder sig fra at søge læge på grund af disse straffebestemmelser og sanktioner. Det er derfor, jeg kommer med den tanke, om man ikke kunne få dette ind i den almindelige sygebehandling uden at have en speciel lov.

Jeg vil bare sige til fru Edele Kruchow, at jeg er glad for, at hun støttede denne tanke, for jeg er godt klar over, at der er forskel på, om det er Københavnsområdet, vi snakker om, eller det er provinsen. Det er muligt, at man i Københavnsområdet har gode erfaringer med klinikkerne, som jeg også nævnte før, men jeg tror samtidig, at man kan komme bekæmpelsen nærmere, hvis man laver en ordening også med de praktiserende læger, for jeg deler ikke den opfattelse, som ministeren har, at man ikke går til familielægen. Jeg tvivler på, at den er holdbar. Lægen har jo tavshedspligt, så jeg tror ikke, at det afholder nogen af den grund. Jeg tror, der er lige så mange, der afholdes fra at åbne sig for en embedslæge.

Men lad os nu drøfte det i udvalget. Det vigtigste er, at vi finder frem til en form for effektiv bekæmpelse. Men hensyn til de 200.000 kr. har de nu ikke rørt mig så meget, for jeg er da klar over, at hvis man skal lave en oplysningskampagne, skal den have mulighed for at virke. Og så er det ikke afgørende, om det koster 100.000 kr. eller 300.000 kr. Det afgørende er, om den virker hensigtsmæssigt.

**Indenrigsministeren (Egon Jensen):** Det var i anledning af en enkelt bemærkning, som hr. Kofoed kom med, om at lægge dette område ind under den almindelige sygehuslov. Det kan vi drøfte videre, men det må forudsætte, at der overhovedet ikke er nogen sanktionsbestemmelser, for de kan i hvert fald ikke tolereres i en almindelig lov om sygehusvæsen eller sygesikring. Så skal vi have en særlig lov eller have taget det op i straffeloven eller et eller andet sted.

Det næste er de praktiserende læger. Hr. Kofoed sagde, at han var ikke så bekymret, for de praktiserende læger har tavshedspligt. Ja vel, men det er jo ikke det, jeg har anfægtet. Det, jeg har sagt, er: hvem bryder sig om i en given situation at gå til den samme læge, som kommer i hjemmet? De vil have en fælles viden om noget, andre ikke ved. Det er bl. a. det, det drejer sig om.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.*

**Første næstformand (Grete Hækkerup):** Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til kommunaludvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Der er ikke mere på dagsordenen.

Der er foretaget ændringer i følgende udvalg:

*Kommunaludvalget:*

Udtræder som stedfortræder: Per Dich  
Ny stedfortræder: Poul Dam

*Udvalget om offentlige arbejder:*

Udtræder som stedfortræder: Ruth Olsen  
Ny stedfortræder: Gert Petersen

Folketingets næste møde afholdes i morgen, torsdag den 8. februar, kl. 13 med følgende dagsorden:

1) *Første behandling af:*

Forslag til lov om ændring af lov om boligtilsyn.

2) *Første behandling af:*

Forslag til lov om ændring af lov om snering. (Orientering af ejere og lejere,

**[Formanden.]**

begrænsning i adgangen til ejerlavssa-  
nering m. v.).

3) *Første behandling af:*

Forslag til lov om søtransport af gods til  
Grønland.

4) *Første behandling af:*

Forslag til lov om ændring af lov om pen-  
sion til statens tjenestemænd m. v. i  
Grønland.

5) *Første behandling af:*

Forslag til lov for Grønland om indkomst-  
skat.

Mødet hævet kl. 16.58.

---

## 49. møde.

Torsdag den 8. februar kl. 13.

**Formanden:** I skrivelse af 6. februar med-  
deler arbejdsministeren, at han ønsker  
skriftligt at fremsætte:

*Forslag til lov om arbejdsretten.*

I skrivelse af gårs dato meddeler land-  
brugsministeren, at han ønsker skriftligt at  
fremsætte:

*Forslag til lov om kød m. m.*

I skrivelse af gårs dato meddeler ministe-  
ren for offentlige arbejder, at han ønsker  
skriftligt at fremsætte:

*Forslag til lov om hovedstadsområdets kol-  
lektive personbefordring,*

*forslag til lov om ændring af lov om omni-  
bus- og fragtmandskørsel med motorkøretøjer*  
og

*forslag til lov om godstransport med motor-  
køretøjer.*

### *Skriftlig fremsættelse af lovforslag.*

**Arbejdsministeren (Erling Dinesen):**  
Hermed tillader jeg mig at fremsætte *forslag  
til lov om arbejdsretten*, der skal afløse den  
gældende lov om arbejdsretten, som er be-  
kendtgjort ved lovbekendtgørelse af 21.  
april 1964.

Der har gennem de senere år været frem-  
sat ønsker om en revision af arbejdsretslo-  
ven. Det af arbejdsministeriet den 16. okto-  
ber 1970 nedsatte udvalg om arbejdsretten  
med repræsentation bl. a. fra en række ar-  
bejdsmarkedsorganisationer fik til opgave  
at gennemgå arbejdsretsloven og frem-  
komme med indstilling om eventuelle æn-  
dringer. Udvalgets redegørelse påregnes at  
foreligge i løbet af foråret 1973. Efter ar-  
bejdsministeriets anmodning har udvalget  
imidlertid forud herfor afgivet et forslag til  
en ny lov om arbejdsretten med bemærknin-  
ger.

Regeringen, der finder det af afgørende  
betydning, at regler på dette vigtige område  
tilvejebringes i samarbejde med og mellem  
arbejdsmarkedets parter, har kunnet til-  
træde det af udvalget udarbejdede lovfors-  
slag; og det lovforslag, som nu fremsættes,  
er identisk med det af udvalget udarbejde-  
de, dog med tilføjelse af ikrafttrædelses- og  
overgangsbestemmelser, hvortil kommer, at  
der er foretaget enkelte ændringer af rent  
redaktionel art.

Idet jeg i øvrigt henviser til bemærknin-  
gerne til forslaget, skal jeg her gøre nogle  
bemærkninger om de vigtigste ændringer i  
forslaget i forhold til den gældende lov.

I den offentlige debat har det navnlig  
været fremdraget, om arbejdsretslovens  
bodsbestemmelser er tidssvarende. Arbejds-  
retsudvalgets forhandlinger om bodsbestem-  
melserne, der navnlig har været ført mellem  
arbejdsmarkedets to hovedorganisationer,  
har resulteret i et forslag om afgørende æn-  
dringer i reglerne om pålæggelse af bod og  
om bodens fastsættelse.

Den vel nok mest betydningsfulde æn-  
dring i bodsbestemmelserne må ses i forbin-  
delse med et forslag om, at arbejdsstands-  
ninger straks skal indberettes til organisati-  
onerne, og at der skal holdes fællesmøde  
under organisationernes medvirken til drøf-  
telse af en arbejdsstandsning dagen efter  
arbejdsstandsningens iværksættelse.