

[Hølgert Hansen.]

der var kommet en anden holdning hos fremskridtspartiet siden. Det kan jeg nu forstå der ikke er.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.*

**Første næstformand (Grete Hækkerup):**

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til udvalget om fysisk planlægning. 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 ændring af lov om svangerskabshygiejne og fødselshjælp.*

(Lovforslag nr. 38. Fremsat 28/1 75).

Lovforslaget sættes til forhandling.

**Winnie Russell (S):**

Da mit partis ordfører er forhindret i at være til stede, skal jeg fremkomme med nogle få bemærkninger.

Det foreliggende lovforslag er en konsekvens af vedtagelsen af bistandsloven, og forslaget går i korthed ud på, at den vejledning om anvendelse af svangerskabsforebyggende metoder, der nu varetages af mødrehjælpsinstitutionerne, skal lægges ud til amtskommunerne. Københavns og Frederiksberg kommuner forbeholdes dog stadig ret til at indgå en aftale med en privat institution eller en forening om drift af vejledningsklinikkerne.

Da dette lovforslag tidligere har været til første behandling, vil jeg henvide til mit partis ordfører i denne sag, fru Inge Fischer Møllers ordførertale, som kan læses i Folketingstidende fra 1. november 1974, sp. 1355.

Jeg vil dog benytte lejligheden til at fremhæve, at vi stadig lægger megen vægt på, at der bliver udarbejdet et ændringsforslag, der opfylder ønsket om, at aldersgrænsen i svangerskabshygiejneloven nedsættes eller helt ophæves.

**Anna Dorith Skriver (V):**

Lovforslaget blev fremsat første gang i oktober 1974 af daværende indenrigsminister Jacob Sørensen som en følge af vedtagelsen af bistandsloven. Forslaget går ganske enkelt ud på, at mødrehjælpens opgaver med hensyn til individuel vejledning i svangerskabsforebyggende midler nu overgår til amterne og Københavns og Frederiksberg kommuner. De private klinikker kan fortsætte, og den landsdækkende oplysningsvirksomhed er stadig væk indenrigsministerens ansvar.

Da nu loven tages op til revision, vil det være naturligt at overveje, om man på nogen måde kan gøre den individuelle vejledning mere effektiv, bl. a. ved at give lettere adgang til den. Vi ser med bekymring, at hospitalerne må foretage svangerskabsafbrydelser i et stigende antal, også hos ganske unge, og at der samtidig er kødannelser ved mødrehjælpen af kvinder, der venter på spiraler.

I stedet for at udvide klinikkerne vil det være naturligt at se på mulighederne for en aftale med de praktiserende læger, så kvinden frit kan vælge mellem egen læge og klinik.

Sundhedsstyrelsens opgørelse over de legale abortindgreb i juli kvartal 1974 viser alene for Århus amt, at der var 6 14-årige og 12 15-årige, der fik abort. De tal tvinger os til at behandle problemet, også hvad angår aldersgrænsen for vejledning hos lægen, med største alvor. Det lover venstre at ville gøre i udvalget.

**Erlendsson (FP):**

Dette lovforslag er et af mange eksempler på, at en institution én gang oprettet aldrig må dø, selv om den ved udviklings lov er blevet totalt overflødig. Mødrehjælpsinstitutionerne blev ophævet gennem vedtagelsen af lov om social bistand, men institutionernes personale er allerede i vid udstrækning blevet lodset over i amtssocialcentrene. I København og på Frederiksberg skal personalet tilsvarende sikres for de private foreningers og klinikkers vedkommende; det er meningen med denne lovændring.

Baggrunden for mødrehjælpsinstitutionernes oprettelse i sin tid var helt reel. Alt omkring seksuallivet, dets anatomi og fysio-

[Erlendsson.]

logi, dets former og udfoldelser var for 40 år siden omgivet af tabuforestillinger, hvis strenghed man i dag vanskeligt kan fatte. Den, der først brød isen, og som på idealistisk vis og helt åbent tilbød praktisk vejledning i antikonceptionel teknik, var nu afdøde dr. Leunbach. Ikke engang på universitetet kunne der gives undervisning på dette felt, men professoren i gynækologi henviste til dr. Leunbach, og dér indfandt de medicinske studenter sig så i en eller anden aftenime, lidt flove ved emnet og ved de kvinder, der var frimodige nok til at møde op og tage imod dr. Leunbachs vejledning.

I dag kan der ikke være tvivl om det rigtige dengang i at gå kraftigt ind for oplysning og vejledning på det så forsømte område, og mødrehjælpsinstitutionerne var med i denne pionergerning. Men nu er opgaven løst, for så vidt som der næppe findes nogen skolepige over 12 år, der i dag ikke er fuldt orienteret og parat til at henvende sig til sin læge, når sagen for hende bliver aktuel. Snarere oplyses og kredses der så meget om dette emne i skolerne, at det aktuelle tidspunkt fremrykkes mere, end gavnligt er.

Mødrehjælpen vil måske henvise til det stærkt stigende antal legale aborter. I juli kvartal 1974 var der 6.659, en fordobling fra samme kvartal 2 år tidligere, da tallet var 3.327, men det skyldes jo, at alle kvinder nu har ret til fri abort, inden udløbet af 12. svangerskabsuge, og det vil nok så mange vejledere intet kunne ændre ved.

Svangerskabsforebyggende foranstaltninger klares i langt de fleste tilfælde af praktiserende læger, og vi i fremskridtspartiet kan tilslutte os, at denne ydelse mest hensigtsmæssigt og billigst føres over på sygesikringen. Derimod mener vi, det er urimeligt generelt at give tilskud til p-piller og andre antikonceptionelle midler. Vi finder det meningsløst at indføre flere såkaldte gratis-ydelser, som skatteyderne skal betale, når det for den enkelte drejer sig om ca. en cigarets pris daglig. Jeg har da også med tilfredshed konstateret, at dette punkt ikke er nævnt i den skriftlige fremsættelse af 28. januar i år i modsætning til fremsættelsen den 16. oktober sidste år.

Men det store apparat, mødrehjælpen, som her er tale om, har udspillet sin rolle. De praktiserende læger kan fuldt ud klare denne sag, og derfor bør det ikke videreføres af mødrehjælpen under nogen form, og mødrehjælpen bør ikke videreføres under nogen form. Mødrehjælpen er overflødig og skal derfor nedlægges, og de ressourcer, der frigives, kan anvendes bedre andetsteds. Jeg har været i kontakt med praktiserende lægers organisation. De siger det samme. De har i masser af år klaret den opgave, der her er tale om, og jeg kan tilføje, igen for egen regning, at hvis de mange delopgaver, som en praktiserende læges arbejde består af, skulle fordeles på lige så mange som det personale på 630, der har arbejdet i mødrehjælpen, kunne vi ikke have klaret os med de 2.200 praktiserende læger, vi har haft indtil nu, og som jo klarer ikke bare sygdomsproblemer, men også sundhedsproblemer i dette land i en udstrækning, som man næppe i almindelighed gør sig klart. Det drejer sig om 30 mill. konsultationer og sygebehandlinger og vejledninger inden for sundhedsområdet hos de praktiserende læger årlig her i landet, og denne lille opgave kan de sagtens og bør de fortsat kunne påtage sig, som de har gjort hidtil. Mødrehjælpen er overflødig, og den skal ikke føres videre under nogen form.

**Grethe Philip (RV):**

Jeg håber, jeg kan gå ud fra, at ministeren og hans embedsmænd vil gennemlæse den debat, vi havde, da dette lovforslag første gang var fremme her i folketinget; ud fra den forudsætning har jeg ikke i sinde at gentage, hvad jeg sagde ved den lejlighed, men vil kun trække nogle linjer op.

Jeg vil indlede med at sige, at jeg synes, de oplysninger, vi har fået i pressen — og jeg har indtryk af, at det er oplysninger, man kan fæste lid til — om, at antallet af aborter er i meget stærk stigning, en stigning, der langt overstiger den forventning, man kunne have, fordi illegale aborter blev legale, disse oplysninger sætter dette lovforslag i et særligt perspektiv og gør, at vi med særlig omhu må sikre, at vi får den fornødne seksualvejledning og får den ud i alle kredse. Jeg føler mig nu ikke så helt sikker på, som den forrige ordfører, hr. Erlendsson,

[Grethe Philip.]

udtrykte det, at enhver ung pige over 12 år er fuldstændig orienteret om alle disse forhold.

Hvad jeg særlig ville fremhæve her i dag, er, at jeg lægger overordentlig stor vægt på, at man nu sikrer sig, formodentlig igennem en forestående overenskomst med lægerne, at enhver kan henvende sig til sin praktiserende læge og gratis få vejledning om disse spørgsmål. Vi ved, at en hel del læger gør det gratis allerede nu, men det har også været nævnt, at der visse steder blev taget konsultationsgebyr på i hvert fald 150 kr. — jeg tror, der blev sagt 150-200 kr. — og det er en størrelsesorden, som vil kunne afskrække nogle, i hvert fald ganske unge piger.

Den anden ting, jeg mener vi bør sikre, er, at der ud over denne adgang til at få svangerskabsforebyggende vejledning hos sin praktiserende læge også er mulighed for at henvende sig et andet sted, hvis man af en eller anden grund ikke ønsker at benytte sig af denne adgang til at gå til sin praktiserende læge. Jeg vil gerne understrege, at jeg forestiller mig, at langt, langt den største del af vejledningen skal foregå hos de praktiserende læger, men jeg ønsker, at der skal være en supplerende mulighed. Jeg forestiller mig, at man kunne pålægge alle amtskommunerne en pligt til at sørge for, at der var en sådan mulighed. Jeg vil ikke her ved denne lejlighed lægge mig fast på, at det absolut skal være i form af en seksualvejledningsklinik. Jeg er, siden vi sidst havde lovforslaget fremme til første behandling, blevet klar over, at det muligvis nok så hensigtsmæssigt vil kunne foregå nogle steder på en sygeafdeling, men jeg mener, at det i hvert fald bør sikres i amtskommunerne, at der under en eller anden form er denne mulighed for supplement til, hvad der kan ydes af de praktiserende læger, bl. a. også fordi vi ved, at der er visse former for svangerskabsforebyggelse, som de praktiserende læger ikke ønsker at påtage sig, eller for at sige det helt konkret: som visse praktiserende læger ikke ønsker at påtage sig. Jeg kan helt konkret nævne, at der åbenbart er visse praktiserende læger, der ikke er indstillet på at foretage oplægning af spiral og derfor i øjeblikket henviser til seksualklinikkerne.

Men herudover mener jeg som et tredje

punkt, der i øvrigt har nær forbindelse med punkt 2, at vi bør sikre os, at der på dette felt foregår en fortsat forskning, og det er mit indtryk, at det kan være vanskeligt at få denne forskning til at foregå i tilstrækkeligt omfang, hvis den udelukkende skal henlægges til sygehusafdelinger og til en skiftende flok af måske yngre reservelæger. Derfor tror jeg i hvert fald indtil videre, at det vil være nødvendigt for at sikre sig denne forskning, at man i hvert fald et enkelt sted i landet har en seksualvejledningsklinik med en fast stok af personale, som er der over et længere åremål og derfor indsamler sig et betydeligt fond af viden og erfaringer, viden ikke alene herhjemme fra, men også fra andre lande.

Jeg skal slutte med at sige, at vi er positive over for forslaget, men altså ønsker en nærmere drøftelse med ministeren om en del ting, der knytter sig nær til dette lovforslag.

**Karen Thurø Hansen (KF):**

Det konservative folkeparti er fortsat indstillet på en positiv udvalgsbehandling af dette forslag, som vi også var det ved den forrige førstebehandling.

Befolkningens adgang til vederlagsfri oplysning angående svangerskabsforebyggelse skal fra 1. april 1976 overgå til amtskommunernes socialcentre samt Københavns og Frederiksberg kommuner, hvorunder mødrehjælpen ifølge bistandsloven sorterer fra nævnte dato.

Mødrehjælpen har jo hidtil varetaget den væsentligste opgave i dette oplysningsarbejde, men også de praktiserende læger har i forbindelse med udstedelse af præventionsmidler i vid udstrækning været formidlere af oplysninger, hvilket jeg håber vil forstærkes, når loven træder i kraft, og jeg tror, det ganske enkelt vil komme af sig selv af den simple grund, at den praktiserende læge er den, der er nærmest ved hånden, i stedet for at man måske skal rejse til et socialt center.

Hovedformålet må i det hele taget være, at overflytningen af opgaverne ikke fører til oprettelse af nye, dyre foranstaltninger med deraf følgende øget forbrug af personale, men at man gør brug af den kvalificerede stab, der er til rådighed.

Med hensyn til at ophæve 15 års grænsen for adgang til at modtage vejledning, må jeg

[Karen Thurae Hansen.]

erkende, at der kan være et behov i nogle tilfælde, men også dette spørgsmål kan vi tage op under udvalgsbehandlingen.

**Ebba Strange (SF):**

Jeg skal heller ikke tale længe om dette lovforslag, som vi jo har drøftet engang før. Jeg står ved, hvad jeg sagde ved sidste behandling, men vil alligevel benytte lejligheden, da vi jo har fået en ny indenrigsminister, siden vi sidst havde lovforslaget til behandling, til dels at stille nogle nye spørgsmål, dels at gentage nogle af dem, jeg stillede sidst.

Jeg vil starte med at sige, at vi fra SF's side stiller os meget positivt over for lovforslaget og vil arbejde positivt på dets gennemførelse.

De spørgsmål, jeg har lyst til at stille, har noget at gøre med, at der, siden vi sidst behandlede lovforslaget, jo har været en ret stor debat om f. eks. brugen af p-piller. Det er nok en af grundene til, at presset på mødrehjælpsinstitutionerne for at få udleveret spiraler har været så stort i de sidste par måneder, at der har været meget lange ventetider på at komme til ved mødrehjælpsinstitutionerne, og det betyder, at man rundt omkring nu søger øgede bevillinger og øget personale til mødrehjælpsinstitutionerne. Risikoen ved den lange ventetid er jo, at et abortindgreb kan blive nødvendigt.

Jeg vil derfor godt støtte de ordførere, der har talt for, at både svangerskabsforebyggende vejledning og konsultation i forbindelse med svangerskabsforebyggelse i højere grad bliver foretaget hos de praktiserende læger. Det vil sige, at jeg vil spørge indenrigsministeren, som jeg også spurgte den tidligere minister, om han vil tage initiativ til, at der hurtigt bliver indført en overenskomst med de praktiserende læger, således at den konsultation, den vejledning, der skal foregå, kan foregå gratis for klienten.

I øjeblikket er det sådan, at en klient kan komme til at betale op mod 300 kr. hos en praktiserende læge for at få konsultation i forbindelse med spiralopsættelse, og det finder jeg er urimeligt.

Men så vil jeg gerne tilføje, at jeg tror ikke, det bliver billigere derved, og det er jo overhovedet et spørgsmål, om man ikke skulle se på de overenskomster, som det of-

fentlige indgår med lægerne, fordi det er meget store honorarer, lægerne får. I Århus har man opgjort, at vores 200 læger tjener 90 mill. kr. på et år over sygesikringen, og da fremskridtspartiet normalt er meget indstillet på at nedsætte de offentlige udgifter i dette land, er det et spørgsmål, om ikke det var på tide at se lidt nærmere på de lægehonorarer.

Så vil jeg endvidere gerne sige, også i relation til det, hr. Erlendsson sagde, at jeg absolut ikke mener, at seksualvejledningsklinikker bliver overflødiggjort ved denne ordning; tværtimod er jeg helt overbevist om, at der stadig er mange, ikke mindst af de helt unge, der hellere vil gå til en mere anonym og professionel klinik end til deres egen læge. Men når jeg går ind for det, er det, fordi det vil stille befolkningen friere og lette presset på de klinikker, vi har.

Jeg vil også gerne spørge, om vi snart kan vente et forslag om, at udlevering af præventive midler bliver gratis. Ifølge bemærkningerne til det tidligere fremsatte lovforslag var indenrigsministeren bange for, at der skulle ske misbrug. Jeg spurgte dengang, hvordan det skulle kunne lade sig gøre, og jeg vil gerne spørge den nye indenrigsminister, om han deler frygten for misbrug. Jeg ved ikke, hvor mange p-piller man skal sluge om dagen for at misbruge præventive midler.

Jeg så i en avisnotits i går, at man har indført gratis præventive midler i et land som Frankrig, og vi plejer dog ellers at fremhæve vores høje social- og sundhedsstandard i forhold til mange andre europæiske lande.

Så vil jeg også godt have ministeren til at undersøge apotekernes avance på præventive midler. Det er sådan, at mødrehjælpsinstitutionerne kan handle direkte med grossisterne og betaler 20 kr. for en spiral. Derimod skal læger og hospitaler betale 50 kr. på et apotek, og det vil sige, at den avance, som apoteket får ved at være mellemhandler i det tilfælde, hvor en klient går til sin egen læge, bliver lagt oven i den pris, hun skal betale.

Endelig skal jeg lige sige et par ord om 15 års grænsen. Jeg skal ikke gentage de tal, fru Anna Dorith Skriver omtalte, som vi har fra Århus, men jeg vil tilføje for mit eget vedkommende, at jeg mener, disse tal

[Ebba Strange.]

er tilstrækkelig dokumentation for at opheve aldersgrænsen, sådan at det er de unges seksualliv og ikke vores forestillinger, der ligger til grund for forslaget.

I øvrigt kan jeg som sagt love det en velvillig behandling.

**Inge Krogh (KrF):**

Efter det foreliggende forslag skal mødrehjælpen ophæves, når bistandsloven træder i kraft 1. april 1976. Man ser med nogen ængstelse på de stigende aborttal, som også flere af de andre ordførere har gjort det, og det er meget beængstende, at nu falder en rådgivning væk, som man føler er tiltrængt. Bl. a. vil man vel nok komme til at savne de rådgivende klinikker for svangerskabsforebyggelse, der er store ventelister til dem, der viser, at der er et vist behov for dem, og vi vil da anbefale, at de fortsætter ude i amter og kommuner. Muligvis var det bedre, at de lå sådan, at de enkelte klienter ikke skulle rejse så langt til klinikkerne, men at man måske havde en klinik i tilslutning til det lokale sygehus. Allerbedst ville det være, hvis det blev lagt ud til den praktiserende læge, men, som det er omtalt adskillige gange, er en konsultation, f. eks. med oplægning af den såkaldte spiral, særdeles dyr, og jeg tror også, vi vil anbefale, at der sker en forandring i sygesikringsloven, så en sådan konsultation kan blive gratis eller betalingen i hvert fald stærkt reduceret.

Angående den 15 års grænse, som flere ordførere har bragt frem, betragter vi fra kristeligt folkeparti et barn på 15 år og derunder som meget umodent, i hvert fald psykisk, og vi mener, at hvis aldersgrænsen bliver sænket, så vil man borttage en beskyttelse af de ganske unge, med den respekt, som en 13-14 års pige burde have. Men realiteterne viser jo desværre noget andet, og vi vil derfor tage diskussionen op i udvalget.

**Hanne Reintoft (DKP):**

Vi er i det store og hele positive over for det lovforslag, der ligger her. Det er jo kendt, at vi i sin tid var meget bekymrede over, at mødrehjælpsinstitutionerne skulle nedlægges og overføres til primærkommunernes socialcentre. Denne bekymring, som vi udmøntede i et ændringsforslag til bistandsloven, har vi stadig, og jeg synes nok,

man i forbindelse med behandlingen af dette lovforslag i udvalget burde høre lidt om de erfaringer, der allerede er gjort dér, hvor man har forsøgt integrationen i primærkommunens center, f. eks. her i Københavns kommune, hvor jeg er vidende om, at mange socialrådgivere, der er flyttet fra mødrehjælpen, føler sig meget bekymrede, fordi de synes, at de svangre kvinder ikke længere har den mulighed for den ekspertise og den specialviden, som man kunne byde dem i mødrehjælpen, og måske heller ikke helt den økonomiske støtte, de før var vant til at få.

Men når dette lovforslag nu er forelagt, mener vi, det må være korrekt at bygge på amtskommunen. Jeg vil bare gerne ligesom fru Grethe Philip understrege, at jeg synes, der må laves et ændringsforslag til denne lov, så amtskommunen får en egentlig forpligtelse. Det kan diskuteres, hvordan forpligtelsen skal være, om det skal være en seksualvejledningsklinik, det tror jeg personlig selv, men i hvert tilfælde må amtskommunen på en eller anden måde have direkte pålæg om, at noget skal opbygges.

Vi er stadig væk meget tilfredse med, at konsultation og receptudskrivning bliver omfattet af sygesikringsordningen. Jeg skal ikke indlade mig i nogen diskussion om, hvor dyrt det er, men det koster i hvert tilfælde penge, og det vil være ganske rimeligt, ikke mindst i en tid, hvor vi diskuterer fri abort meget, i hvert fald at gøre den beskudne indsats, vi kan gøre for at undgå de situationer. Derfor vil jeg selvfølgelig også helst have, at vi gjorde præventive midler gratis, og at vi i hvert tilfælde startede med at gøre dem billigere. Skal det afvises, vil jeg meget gerne have, at ministeren afviser det af hensyn til økonomien og ikke med denne latterlige begrundelse, at man er bange for misbrug. Det udmøntede sig jo i det rene tåberi ved sidste debat, hvor jeg tror, man fra fremskridtspartiet anførte, at misbruget bestod i, at man gav sine katte og hunde disse præventive midler, og det fulgte ministeren til min dybeste undren op. Derfor vil jeg gerne have en klar forklaring på, hvorfor man ikke vil gennemføre det. Skulle man være bange for misbrug, tror jeg som fru Ebba Strange, at det meget snarere er de meget store priser og de penge, der trækkes ud af folk på disse ganske nødvendige

[Hanne Reintoft.]

ting, altså et misbrug fra medicinalindustriens side, man skal være bange for, og ikke det andet.

Jeg er enig i, at vi må af med aldersgrænsen nedad, men jeg er også bekymret over det. Jeg er meget bekymret fysisk for de halvstore børn for at begynde at give dem f. eks. p-piller, fordi jeg synes, vi ved så lidt, og det, vi ved, er ikke helt betryggende, men jeg tror også, at tallene og udviklingen taler for sig selv, så vi kommer til at vove skridtet og håbe på forskning, der gør de antikonceptionelle midler mindre risikofyldte.

#### Arnfast (CD):

Vi vil støtte dette forslag, og ikke mindst de tal fra Århus, der er kommet frem her, kan kun bestyrke os i, at vi bør bevare mødrehjælpsinstitutionerne.

#### Kurt Hansen (VS):

Efter lovforslagets § 11 pålægges amtskommunerne samt Københavns og Frederiksberg kommune ansvaret for varetagelsen af oplysningsvirksomheden omkring svangerskabsforebyggelse, som hidtil har været forestået af mødrehjælpsinstitutionerne og private foreninger. Der nævnes intet om, hvorledes man tænker sig denne oplysningsvirksomhed om svangerskabsforebyggelse foretaget, hvilket må give anledning til en del bekymring. Man kunne f. eks. forestille sig, at oplysningsvirksomheden blev henlagt til de praktiserende læger, og at man samtidig foretog en ændring af sygesikringsloven, således at præventionskonsultationer blev omfattet af loven. Jeg skal senere vende tilbage til, hvorfor jeg mener, at det er en dårlig løsning.

Med baggrund i de stigende aborter og den modvilje, mange unge har over for at søge egen læge, er det efter min vurdering uforsvarligt at nedlægge mødrehjælps seksualklinikker uden at sikre sig, at det tilbud, alle kvinder bør have i form af gratis vejledning, kan blive videreført. Svangerskabsforebyggelse er næppe noget, amtsrådene vil prioritere højt i det samlede arbejde, når man skal føre bistandsloven ud i praksis, og vi må forudse, at man i de første mange år vil overlade oplysnings- og vejledningsarbejdet til de praktiserende læger. Med det kendskab, jeg har, især til de så-

kaldt truede grupper, må vi forudse, at der vil ske en yderligere stigning i abortantallet, dels fordi mange unge ikke vil søge deres egen læge — det gælder i særdeleshed i landkommunerne, hvor der er en snæver kontakt mellem læge og familie, men det gælder også i det øvrige land, hvor de unge meget ofte har samme læge, som forældrene har — dels fordi mange unge er ængstelige, når de skal søge råd om prævention, og derfor ønsker et neutralt sted, når de skal søge læge herom.

Jeg bygger denne vurdering på oplysninger fra folk, som har arbejdet i mødrehjælpen igennem lang tid. Næsten samtlige abortansøgere ønskede at få oplysninger om prævention i mødrehjælpen i stedet for hos egen læge. Årsagerne er dels en ængstelse for, at forældrene skal få kendskab til, at de søger prævention, dels at de er for generte til at tale med den læge, der har haft med dem at gøre som børn.

Aborter er langt dyrere end prævention. Mange af de uønskede børn i dag fødes af unge, der ikke har haft mulighed for at få prævention, bl. a. fordi der er for få seksualrådgivningsklinikker. Hvordan vil det ikke blive efter 1. april 1976, når de eksisterende klinikker måske nedlægges. De uønskede, uplanlagte børn er ofte dem, der vil belaste det sociale budget mest, især fordi det præventive arbejde i den meget tidlige barndom er så ringe.

Jeg kan se, at der ikke er videre mulighed for at gå ind på forslaget i detaljer, men jeg vil godt stille et enkelt spørgsmål, og det går på, om de 90 pct., som statstilskuddet til seksualvejledningsklinikker hele tiden har været, stadig væk er opretholdt. Det fremgår ikke helt klart af lovens formulering. Det kunne jeg godt tænke mig lige at få uddybet. Samtidig vil vi så i udvalget se nærmere på forslaget og komme med nogle forslag til stramminger, der, hvis de gennemføres, vil betyde, at folk helt konkret er klar over, hvilken hjælp de har ret til, og det skal helst være en effektiv og helt gratis hjælp.

#### Indenrigsministeren (Egon Jensen):

Forslaget ser jo forholdsvis uskyldigt ud, men er det alligevel ikke, det viser de bemærkninger, som er kommet fra ordførerne. Jeg har grund til at sige tak faktisk til samtlige ordførere, undtagen hr. Erlends-

## [Indenrigsministeren.]

son, men det skyldes jo, at jeg har den opfattelse, at hr. Erlendsson nærmest var imod, alle piger over 12 år vidste jo alt om den ting, og så kunne vi i og for sig klare problemet meget let.

Må jeg som en generel bemærkning sige til de ordførere, som har været inde på aldersgrænsen vedrørende svangerskabsforebyggelse, at den aldersgrænse, vi har på 15 år, er jeg meget villig til at se på om vi i givet fald helt skal ophæve, eller hvad vi i givet fald skal gøre. Vi har selvfølgelig haft kontakt med justitsministeriet, idet det giver visse problemer i forhold til den kriminelle lavalder på dette område, men så vidt jeg har forstået, har man i justitsministeriet ikke særlige betænkeligheder.

Om man skal kunne vælge en anden læge til vejledning end den, man selv har, er jeg parat til at tale om i udvalget. Jeg ved ikke, om vi kan finde en løsning, men jeg er som sagt meget parat til at tale om det.

Med hensyn til spørgsmålet om den gratis vejledning, kunne jeg i og for sig også ønske noget sådant. Det, det drejer sig om, er, at pengene skal betales, hvad enten det er stat eller kommune, og hvis man her vælger at sige, at det er amterne, der skal betale, er vi jo ganske ferne her i folketinget til at lægge byrden over på de andre. Der skal den også udskrives i skat. Disse bemærkninger skal ikke opfattes som en modstand mod dette, for jeg finder, at det er noget, vi må hen til, men lad mig oplyse, at man efter en foreløbig beregning er gået ud fra, at det vil koste mellem 50 og 70 mill. kr. Jeg er parat til at give nærmere oplysninger i udvalget, og lad os så se, hvor langt vi når.

Med hensyn til at kunne vælge en anden læge end ens sygekasselæge er jeg også parat til at se på, om vi har nogen muligheder her.

Man var også inde på spørgsmålet om, hvorvidt man skal have gratis præventive midler, og her må jeg sige til fru Hanne Reintoft, at jeg skal nok vare mig for at sige, hvad man misbruger og ikke misbruger. Alene af den grund skal jeg ikke kommentere det meget, men når jeg skal sige noget om det, er det altså, fordi det koster nogle penge, og hvad enten det er staten, amterne eller kommunerne, der skal betale, skal der præsteres 50 mill. kr. Det er dér, det står, og det er et spørgsmål, om vi mener, at vi vil gøre noget sådant.

Fru Ebba Strange var inde på spørgsmålet om apotekernes avancer, og jeg imødeiser gerne spørgsmål herom fra udvalget.

Fru Karen Thurø Hansen var inde på, at nu skulle der ikke opbygges nye, dyre institutioner, og det har i hvert fald heller ikke været hensigten. Her er der bare tale om en opgaveoverførsel.

Fru Grethe Philip var inde på spørgsmålet om forskning, og det vil jeg da gerne drøfte nærmere.

Må jeg sige til fru Inge Krogh, og det gælder i og for sig også hr. Kurt Hansen og andre, at der ligger ikke i dette forslag noget om, at rådgivningsklinikkerne skal nedlægges. Der står, at de skal overføres til amtskommunerne, og når der bliver sagt, at det er noget, amtskommunerne vil prioritere lavt, vil jeg da sætte et spørgsmålstegn ved dette, for det er dog billigere at forebygge end at helbrede — jeg tænker her på den stigning i abortantallet, der har været. Derfor er jeg ikke så sikker på, at amtskommunerne vil prioritere dette meget lavt.

Fru Inge Krogh siger, at hun også godt vil se på det med de 15-årige, og mener, at man tager beskyttelsen væk. Jeg vil nærmest stille det omvendt og sige, at ved at lempe på aldersgrænsen hjælper man måske mange af de piger, der er umodne.

Jeg tror i og for sig ikke, jeg har flere bemærkninger ud over denne sidste, at hr. Kurt Hansen spurgte, om tilskuddet fra statens side til seksualklinikker og til den virksomhed, der her er tale om, faldt væk. Her til må jeg sige, at det går ind i en samlet pulje, når bistandsloven den 1. april 1976 træder i kraft. Man får så 50 pct. refusion og resten som bloktilskud.

Jeg er parat til i udvalget at se på de spørgsmål, som er rejst. De egner sig vist

**[Indenrigsministeren.]**

netop for et udvalgsarbejde og ikke for en videre debat her.

**Winnie Russell (S):**

Jeg takker for indenrigsministerens tilsagn om at se velvilligt på en ophævelse af aldersgrænsen, og da jeg nu ser, at justitsministeren er til stede i salen og det hidtil har været problematisk i diskussionen med hensyn til den kriminelle lavalder, vil jeg tillade mig at spørge justitsministeren, om man stadig i justitsministeriet har negative kommentarer til et bortfald af aldersgrænsen i svangerskabshygiejneloven.

**Justitsministeren (Orla Møller):**

På fru Winnie Russells spørgsmål kan jeg svare, for det første at jeg ved ikke, hvor udtrykkelige betænkeligheder man har haft i justitsministeriet tidligere. Jeg ved, der har været mange drøftelser og mange indgående drøftelser af problemet, men jeg kan i hvert fald sige, at for justitsministeriet er der for øjeblikket ikke nogen betænkeligheder ved enten at sænke aldersgrænsen eller lade den helt bortfalde. Vi er vidende om, at man i straffelovrådet har den opfattelse, at der ingen forblindelse er imellem straffelovens § 222 og denne bestemmelse i svangerskabshygiejneloven, og der er heller ikke for justitsministeriet familieretlige problemer, der gør, at der er vanskeligheder ved enten at sænke eller ophæve aldersgrænsen fuldstændig. Så vi er altså i justitsministeriet af den opfattelse, at det afhænger helt og fuldt af, hvad man ad politisk vej ønsker at træffe af bestemmelser i denne sag.

**Erlendsson (FP):**

Det er måske ikke et lovområde, som i særlig grad er velegnet til forhandlinger i salen, det egner sig i højere grad til en udvalgsbehandling. Men der er dog alligevel enkelte ting, jeg gerne vil have lov at sige nu i forbindelse med det, der er fremført.

Jeg vil først sige til fru Grethe Philip, at jeg talte om ethvert normalt begavet pigebarn på 12 år, og det tror jeg gælder. De ubegavede får man alligevel ikke fat på, selv om man laver en mødrehjælpsinstitution på hvert gadehjørne.

At det skulle være så dyrt hos nogle læger tør jeg selvfølgelig ikke sige, men det er

i hvert fald undtagelser, og hvis man vil have det ind under sygesikringsordningen, kan man i hvert fald få det betydelig billigere hos de praktiserende læger, hvor hovedparten af disse klienter i forvejen får deres betjening. Man bør benytte den lejlighed, som man har nu til at udelukke, at denne overflødige institution kører videre i en anden form. Man sparer mange penge, jeg vil tro ca. 50 mill. kr. om året, bare i personalelønninger.

Det er tidspunktet nu at sige fra, hvor mødrehjælpen ikke har opgaver mere, og jeg vil sige til fru Inge Krogh, at den rådgivning, som fru Inge Krogh talte om, er ingen pligtig til at underkaste sig. I hvert fald har en kvinde, som ønsker sit svangerskab afbrudt før 12. svangerskabsuge, ikke nogen som helst pligt til at lade sig rådgive af nogen som helst; hun kan forlange sit svangerskab afbrudt.

Til fru Grethe Philip, som talte om forskningen på mødrehjælpsinstitutionerne og talte om, at en skiftende flok af yngre reservelæger ikke kan forske, vil jeg sige for det første, at det er den skiftende flok af reservelæger her i landet, som først og fremmest forsker. Det er fra dem, det meste af den forskning, der præsteres her i landet, stammer. Fru Grethe Philip sagde, at man et enkelt sted i landet skulle samle viden op, dels herfra, dels fra udlandet. Var det fru Grethe Philips tanke, at man skulle lave et seksualforskningsinstitut som en slags overbygning på en mødrehjælpsinstitution? Sådan måtte jeg forstå det i hvert fald.

Jeg tror, at den forskning, der skal til, ikke er mere indviklet, end at den kan ske på de institutioner, vi har knyttet til de gynækologiske afdelinger, og hos de praktiserende læger.

Jeg forstod, at fru Karen Thurø Hansen støttede nedlæggelsen af mødrehjælpsinstitutionerne. Fru Karen Thurø Hansen talte i hvert fald meget om, at det var de praktiserende læger, der skulle foretage denne vejledning, og deri er jeg ganske enig med fru Karen Thurø Hansen. Fru Ebba Strange var inde på ventetiden på mødrehjælpsinstitutionerne; det begriber jeg overhovedet ikke. I disse ganske simple spørgsmål står der jo 2.200 praktiserende læger til rådighed, og skulle der være en enkelt, der ikke bryder sig om at foretage visse ting, så er



[Erlendsson.]

der i hvert fald alle vegne i landet så mange læger, at man altid kan få en til at påtage sig en sådan opgave.

**Anna Dorith Skriver (V):**

Det, der kalder mig op, er fru Winnie Russells spørgsmål til justitsministeren. Jeg har indtryk af — og det passer nok også — at den forhenværende justitsminister er afskåret fra at blande sig i samtalen her, men jeg kan oplyse, at jeg, inden jeg gik op som ordfører her, talte med den forhenværende justitsminister og dér fik at vide, at man ikke havde nogen betænkeligheder i justitsministeriet. Man skal altså ikke få den opfattelse, at man har ændret holdning dér, efter at vi har skiftet regering.

**Grethe Philip (RV):**

Jeg vil gerne som svar på et spørgsmål fra hr. Erlendsson sige, at jeg på ingen måde har forestillet mig, at der skal oprettes et særligt seksualforskningsinstitut. Det kan jeg straks berolige med. Men det, jeg tænkte på, var, at man ved at bevare én eller måske et par af de seksualvejledningsklinikker, vi har, kunne have et sted, hvor man på én gang kombinerede et praktisk seksualvejledningsarbejde, som det foregår i dag, med en forskning på det erfaringsmateriale, man indsamlede.

Jeg er naturligvis helt vidende om, at der ikke mindst blandt yngre læger — og vel også blandt yngre reservelæger — foregår meget af den forskning, som vi kender rundt omkring. Vi ved jo, at det netop blomstrer særlig blandt lidt yngre mennesker, det er jeg ganske klar over. Men det, jeg tænkte på, var, at man havde brug for et sted, hvor man samlede den store viden, den store erfaring, sammen, hvor den samme person igennem en årrække havde behandlet og givet vejledning til en række kvinder med forskellig konstitution og i forskellige forhold. Det var det, jeg mente måske vanskeligt kunne tilvejebringes på en sygehusafdeling.

**Ebba Strange (SF):**

Jeg skal gøre det ganske kort. Det var hr. Erlendsson, der bragte mine tal i tvivl. Jeg vil sige, at de priser, jeg nævnedes, er helt officielle i Århus, så det er ikke noget, jeg

står her og postulerer fra folketingets talerstol. De bliver betalt, det ved vi, og de tal, jeg nævnedes med hensyn til, hvad de praktiserende læger i Århus har tjent, står også i statistikker, som vi har til rådighed. Det ville jeg gøre hr. Erlendsson opmærksom på.

Og så vil jeg sige, at jeg synes ikke, det er så mærkeligt, at der er ventetid til klinikkerne, hvor man kan få denne svangerskabsforebyggende konsultation gratis, når vi ved, at priserne hos de praktiserende læger er så høje, netop fordi der ikke foreligger nogen overenskomst på det her område.

**Indenrigsministeren (Egon Jensen):**

Det var bare en enkelt bemærkning, tiden er jo så langt fremskreden, at jeg skal lade være med at gå nærmere i enkeltheder.

Men fru Grethe Philip og andre sagde noget om, at man i hvert fald skulle bevare et par seksualllinikker. Jeg vil gerne understrege, at der er ikke tale om, at man skal nedlægge klinikkerne, der er tale om, at amtskommunerne overtager dem. Man taler, som om det hele nu lukker, det er bare ikke tilfældet; der er tale om, at man fører dem over i anden regie.

(Kort bemærkning).

**Grethe Philip (RV):**

Det er til ministeren. Jeg er fuldstændig klar over, at der ikke i lovforslaget ligger noget om, at man nedlægger klinikkerne, men jeg har en frygt for, at man — i det mindste for nogle af dem — ikke har en sikkerhed for, at de opretholdes.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.*

**Første næstformand (Grete Hækkerup):**

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til socialudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Der er ikke mere på dagsordenen.

Medlem af folketinget Enggaard har i skrivelse af 4. marts på medlem af folketinget *Holmbergs* vegne meddelt mig, at denne på grund af sygdom ikke vil kunne give møde i tinget i mindst 7 dage og derfor

## [Første næstformand.]

anmoder om, at der må blive bevilget ham orlov og om, at stedfortræderen må blive indkaldt.

Fra medlem af folketinget *Kirsten Jacobsen* har jeg i skrivelse af 4. marts modtaget meddelelse om, at hun på grund af sygdom ikke vil kunne give møde i tinget i mindst 7 dage, hvorfor hun anmoder om orlov fra og med den 6. d. m. og om, at stedfortræderen må blive indkaldt.

Der er foretaget ændringer i følgende udvalg:

*Boligudvalget (4/3 75):*

Udtræder: Voigt

Ny stedf.: Nauerby

*Forsvarsudvalget (4/3 75):*

Udtræder: Nauerby

Ny stedf.: Voigt

Folketingets næste møde afholdes i morgen, onsdag den 5. marts, kl. 13 med følgende dagsorden:

- 1) *Spørgsmål om meddelelse af orlov til og indkaldelse af stedfortræderen for folketingsmedlem Hans Bjerregaard.*

- 2) *Spørgsmål om meddelelse af orlov til og indkaldelse af stedfortræderen for folketingsmedlem Holmberg.*

- 3) *Spørgsmål om meddelelse af orlov til og indkaldelse af stedfortræderen for folketingsmedlem Kirsten Jacobsen.*

- 4) *Indstilling fra udvalget til valgs prøvelse.*

- 5) *Spørgsmål til ministrene.*

- 6) *Anden behandling af:*

Forslag til lov om indfødsrets meddelelse.

- 7) *Forespørgsel til statsministeren af Kurt Hansen m. fl.*

Mødet hævet kl. 18.10.