

Den næste sag på dagsordenen var:

*Første behandling af forslag til lov om ændring af lov om foranstaltninger til tuberkulosens bekæmpelse.*

(Lovforslag nr. 77. Fremsat 26/2 75).

Lovforslaget sættes til forhandling.

**Thomas Have (S):**

Ved denne behandling af forslag til lov om ændring af lov om foranstaltninger til tuberkulosens bekæmpelse kan der efter min opfattelse være anledning til at glæde sig over de gode resultater, der er opnået på dette område, resultater, som har været så gode, at man nu kan overveje at reducere antallet af de årlige tuberkuloseundersøgelser.

Tuberkulose sygdommen var jo tidligere meget udbredt, og helbredelsesmulighederne var dårlige, men på grund af de fremskridt, der er sket inden for lægevidenskaben, er der i vore dage kun få, som rammes af denne sygdom. Det oplyses således i betænkningen, at dødeligheden af lungetuberkulose fra århundredskiftet op til i dag er reduceret med 99 pct., fra 1,5 til 0,01 pr. 1000, og sygeligheden af lungetuberkulose, der jo vurderes ud fra tilgangen af nye tilfælde, er fra 1921 til 1971 reduceret med 92 pct., fra 1,5 til 0,1 pr. 1000. På det grundlag skulle der nu være mulighed for at reducere antallet af de årlige undersøgelser, der foretages. Det er opgjort til, at det i øjeblikket drejer sig om ca. 937.000 årlige tuberkuloseundersøgelser, og efter det forslag, der er udarbejdet med de nye retningslinjer, vil dette antal kunne nedsættes til ca. 269.000 eller en reduktion med ca. 70 pct. af de nuværende undersøgelser omfang.

Sundhedsstyrelsen har tiltrådt den konklusion, man er kommet til i betænkningen, og det er altså lovforslagets hensigt at skabe den lovgivningsmæssige baggrund for, at man kan få foretaget en sådan reduktion i undersøgelsernes omfang. Det er klart, at der under udvalgsarbejdet kan være anledning til at stille en hel del spørgsmål, men jeg skal her ved første behandling indskrænke mig til at pege på, at hvis hensigten med denne lovændring nås, skulle der også være mulighed for ved nedsættelsen af antallet af undersøgelser med de omtalte 70

pct. at opnå betydelige besparelser. Det er oplyst ved fremsættelsen, at det kan dreje sig om godt og vel 14 mill. kr. i 1972-prisniveauet, og disse besparelser vil i det væsentlige hidrøre fra sparede lønudgifter. Det er imidlertid klart, at denne virkning ikke opnås øjeblikkeligt, men kun i den udstrækning der bliver mulighed for at frigøre det personale, der er berørt af disse ting.

Jeg skal med disse bemærkninger anbefale lovforsaget til velvillig behandling her i tinget på mit partis vegne.

**Anna Dorith Skriver (V):**

Der kan siges meget negativt om samfundet i dag, og det gør vi jo også af og til fra denne talerstol. En ting må vi imidlertid konstatere som noget meget glædeligt for hele samfundet og for den enkelte familie, og det er, at bekæmpelsen af tuberkulosen nu er lykkedes i så høj grad, at vi med god samvittighed kan ændre de helt store kollektive undersøgelser til de mere målrettede, omfattende de mest udsatte befolkningsgrupper.

Den betænkning, som et udvalg, nedsat af sundhedsstyrelsen december 1972, har afgivet, siger meget klart, at man i fremtiden bør koncentrere sig om dels de såkaldte risikogrupper, dels smittefaregrupperne.

Til risikogrupperne hører først og fremmest tidligere patienter og deres kontakter, desuden fremmedarbejdere og enlige ældre mænd i hovedstadsområdet. Smittefaregrupperne omfatter personale i institutioner med små og spæde børn, den omfatter sygehuspersonale, hjemmehjælpere, husmoderafløser, hjemmesygeplejersker og beskæftigede i levnedsmiddelindustrien og desuden præster og jordemødre.

Lovforslaget overlader til indenrigsministeren at fastsætte nærmere regler for bekæmpelsen af tuberkulose og til sundhedsstyrelsen at bestemme, hvilke grupper og personer der skal tuberkuloseundersøges. Loven er altså en rammelov, og det indebærer selvfølgelig også, at ministeren kan forstærke bekæmpelsen af sygdommen, hvis det mod forventning viser sig at være nødvendigt.

Venstre kan anbefale lovforslaget.

**Erlendsson (FP):**

Det var Koch i Berlin, der for små 100 år

[Erlendsson.]

siden fandt tuberkelbacillen, som gjorde det muligt at tage fat på bekæmpelsen af tuberkulosen ud fra videnskabelige synspunkter og grundsætninger. Indtil da havde lungetuberkulosen været indrangeret under en samlet betegnelse, som man kaldte tæring, og hvor der var adskillige andre sygdomme indregnet. Adskillige, som tæredes af en eller anden grund, blev fejlagtigt diagnosticeret som tuberkuloseramte, og mange, som var det, blev ikke opdaget. Opdagelsen af tuberkelbacillen førte til, at man begyndte for alvor at beskæftige sig med, hvordan man skulle behandle sygdommen. Man startede med sanatoriebehandling med frisk luft, hvor også vinduerne stod klaprende åbne i sovesalene året rundt, og patienterne var ved at fryse ihjel i stedet for at tæres hen af sygdommen. Så fedede man dem op, og det gjorde måske også mere skade end gavn. Det egentlige fremskridt er kommet i den tid, hvor jeg har haft den lykke at være med, kan man sige, for det er jo en lykke for en læge at være med, når en ny sygdom kan bekæmpes effektivt, og det er den blevet i løbet af de sidste 30 år. Det har ført til, at vi i dag har en dødelighed på mindre end én om året af tuberkulose her i landet, og det er derfor på høje tid, at man frigør de ressourcer, der har været brugt til bekæmpelse af sygdommen og til de profylaktiske undersøgelser, til andre mere aktuelle formål.

Jeg vil gerne pege på, at da man i forfærdelse over lungetuberkulosens hærgen begyndte at bekæmpe den for alvor, var der omkring 45 dødsfald om året i Danmark af tuberkulose. Det store problem, vi i dag har at slås med, er de trafikskadede. I 1973 havde vi 1.132 dræbte i trafikken, vi havde 12.571 alvorligt skadede og 10.875 lettere skadede. Det er forfærdende tal på baggrund af den indsats, man nu i så mange år har gjort mod en langt mindre, skal vi sige skadelig foreteelse som lungetuberkulosen, og det er derfor på høje tid, at man nu finder ud af, at man kan foretage visse besparelser inden for dette område.

Jeg glæder mig over, at man nu er kommet så vidt, men det fremgår af ministerens fremsættelse, at besparelserne på ca. 21 mill. kr. i 1975-priser ikke vil kunne opnås med øjeblikkelig virkning, idet man ikke uden videre kan frigøre det berørte persona-

le. Jeg vil gerne spørge, hvad der ligger bag denne udformning af ministerens tale. Skulle der ikke stå: idet man ikke uden videre kan frigøre sig for det overflødige personale og derved øjeblikkelig få de besparelser, som kunne gøre det muligt at gå kraftigere ind i bekæmpelsen af de alvorlige følger, som man ser nu med hensyn til trafikken og dens ofre?

I øvrigt vil jeg gerne tilsige mit partis tilslutning til det fremsatte lovforslag.

**Gunner Baunsgaard (RV):**

Glædeligvis er tuberkulosen i Danmark meget stærkt på retur, og vi kan derfor gå ind for lovforslagets formål, som er en reduktion af kravene til tuberkuloseundersøgelser. Tanken om gruppeundersøgelse kan se tiltalende ud, og hvis man følger de oplysninger, der viser, fra hvilke områder der er fare for smitte og udbredelse af sygdommen, kan man efter de retningslinjer, som findes i den eventuelle bekendtgørelse, der er aftrykt som bilag A, snarest påbyde hensigtsmæssige foranstaltninger iværksat.

Nu må man jo være opmærksom på, at tilstedeværelsen af fremmedarbejdere har medført, at der her er et område, som man må have opmærksomheden henledt på. Der foreligger en betænkning om tuberkuloseundersøgelserne og herud fra kan konkluderes, at man på grund af tuberkulosens stærke tilbagegang og på grund af de ressourcer, der anvendes til disse undersøgelser, vil kunne anbefale en reduktion i antallet af undersøgelserne med ca. 70 pct., og det er jo et ret betragteligt tal.

Man har på grund af tuberkulosens stærke tilbagegang ikke villet lave en helt ny lovgivning på området, men har i stedet med dette forslag om ændring villet lave en slags rammelov for fremtidige tuberkuloseundersøgelser. De ressourcer, der så bliver fri, kan anvendes på andre områder inden for sundhedsvæsenet; man kunne tænke sig, at de kunne anvendes til mere omfattende kræftundersøgelser.

Som nævnt af hr. Thomas Have er tuberkulosen fra århundredskiftet til dato reduceret med 99 pct. En vældig indsats på hele området er sket fra 1930'erne til omkring 1960, og dette har haft den glædelige virkning, at vi nu har hånd i hanke med sygdommen.

[Gunner Baunsgaard.]

Man forstår godt, at når sygeligheden falder, vil omkostningen for de fundne tilfælde være store, og der nævnes i betænkningen et tal på ca. 70.000 kr. pr. tilfælde. For de mennesker, som findes, og som helbredes, er det jo ikke noget stort beløb, men hvis man ved de undersøgelser og forskningsresultater, man har, og med de midler, der herefter er til rådighed, kan opnå lige så gode resultater, må vi da gå ind for de nævnte gruppeundersøgelser.

Man har konstateret en stigning i tuberkulosen hos mænd, men den skyldes som tidligere nævnt det antal fremmedarbejdere, vi har i landet. Man kan konkludere, at den nuværende form for tb-undersøgelse ikke mere bør opretholdes, men at man bør gå ind for de nævnte selektive undersøgelser. Hermed udnyttes de eksisterende ressourcer bedre.

Jeg kan på det radikale venstres vegne tilsige et velvilligt arbejde i udvalget.

**Karen Thurøe Hansen (KF):**

Det er jo en lykkelig udvikling inden for sundhedstilstanden i vort land, der har muliggjort fremsættelsen af dette lovforslag. Det konservative folkeparti kan anbefale lovforslaget, men vi ser dog gerne en grundig udvalgsbehandling, idet der kan være grund til at finde en hensigtsmæssig udnyttelse af det personale, der kan frigøres efterhånden, når man nu nedbringer tuberkuloseundersøgelserne med mere end 70 pct.

Jeg kan tilslutte mig de øvrige ordføreres bemærkninger angående fremmedarbejderne, men vi vil fra det konservative folkeparti tilsige en positiv udvalgsbehandling om dette forslag.

**Kristine Heltberg (SF):**

Det foreliggende lovforslag synes ikke at give anledning til nogen egentlig, om jeg så må sige, ministerstorm. Jeg vil ikke gentage de mange rigtige betragtninger, der er blevet fremført, men blot takke for de meget spændende og velskrevne bemærkninger til lovforslaget, som det for en gangs skyld virkelig har været ikke blot en tung pligt, men også en stor glæde at læse, ikke blot fordi det, de indeholder, er positivt, hvad selve tuberkulosen angår, men også fordi de giver en så fyldig besked om en så spændende ting

i Danmarks nyere historie, som tuberkulosens bekæmpelse i virkeligheden er.

Jeg synes egentlig også, at lovforslaget sammenholdt med den gældende lov giver anledning til nogle forbløffende glædelige bemærkninger angående den udvikling, der er sket i amfundet. Jeg tænker her specielt på § 6 i den nugældende lov, hvori der står:

„Ingen kvinde må tage tjeneste som amme, forinden det ved lægeundersøgelse er godtgjort, at hun ikke er lidende af tuberkulose.“

Det har glædet mig overordentlig meget, at vi også kunne komme af med denne paragraf i den nye lov.

Jeg vil mene, at der nok er en hel del punkter, som vi godt vil vide endnu mere besked om, men jeg er meget taknemlig for, at vi er kommet så vidt, at dette lovforslag kan gennemføres med tilslutning fra alle sider, uden at man føler grund til bekymring eller ængstelse for tilbagefald.

**Ritta Ahm (KrF):**

En ophævelse af de kollektive tuberkuloseundersøgelser kan vi principielt tilslutte os. Det er yderst sjældent, som der også står i bemærkningerne til lovforslaget, at der ved disse undersøgelser bliver fundet symptomer på tuberkulose.

Den selektive, behovsorienterede undersøgelse, man nu ønsker indført, kan vi tilslutte os, og jeg håber, at en af de grupper, som kommer ind under den selektive undersøgelse, nemlig gæstearbejderne, vil blive gjort grundigt bekendt med de danske regler og bestemmelser herom.

Udover disse bemærkninger kan jeg tilsige vor positive medvirken under udvalgsbehandlingen.

**Hanne Reintoft (DKP):**

Efter gennemlæsningen af det grundige materiale er vi også enige i, at det fremsatte lovforslag forekommer rigtigt.

Jeg er en lille smule betænkelig, men vil nødig stå og gøre mig klog på noget, jeg ikke er klog på, men jeg er en lille smule betænkelig ved den foreslåede selektion, fordi jeg ikke kan lade være at tænke på, om det er helt givet, at befolkningen i vores stadig eksisterende slumområder, Vognmandsmarken, „den sorte firkant“ osv, ikke skal høre med til risikogruppen. Jeg vil godt

[Hanne Reintoft.]

bare have det besvaret eller undersøgt. Men ellers skal jeg sige, at jeg roligt kan overlade det til det lægelige stykke arbejde, der ligger før denne debat.

Jeg er meget glad for det, der er kommet frem under debatten her, for midt i, at jeg godt synes, vi kan slutte med den store folkelige tuberkuloseundersøgelse, synes jeg, at vi i hele vores sygdomsbekæmpelse taler så meget om profylakse og har tonsvis af materiale om profylaksens værdi. Den effektivt gennemførte tb-bekæmpelse er jo en af vore allerstørste sejre, der ganske klart har vist os, at vi kan bekæmpe de store folkesygdomme, der engang har været et frygteligt åg for befolkningen, ved at gennemføre kontrol og vejledning, når lægevidenskaben og medicinen skrider frem.

I vores samfund findes der, som også andre har været inde på, en lang række alvorlige plager for befolkningen: væksten i kræftsygdommene, i kredsløbs- og hjertesygdommene, i erhvervssygdommene, og derfor synes jeg ikke, det kan være rigtigt blot at sige stop med tb-bekæmpelsen. Jeg synes, vi må overføre det store apparat, bevillingerne og erfaringerne til kampen mod andre folkesygdomme, så de kan bekæmpes lige så effektivt. Når man ser på Hjerteforeningens propaganda, som jeg synes er meget problematisk, fordi den sætter så megen skræk i befolkningen, så synes jeg i hvert fald, den viser os, at der er et behov for en mere gennemført, altså på statslig plan gennemført, sygdomsbekæmpelse på disse områder. Jeg er helt tryk ved lovforslaget, hvis vi kan få et tilsagn fra ministeren om, at netop erfaringer, bevillingsrammer og sådan noget sigter mod at undgå andre sygdomme, der i vor tid er lige så alvorlige, som tuberkulosen var det før.

**Indenrigsministeren (Egon Jensen):**

Jeg vil gerne sige tak til samtlige ordførere for den tilslutning, der er givet til lovforslaget.

Jeg er enig med ordførerne i, at det er en

lykkelig udvikling, at vi nu er nået til det stade, da hele befolkningen ikke behøver at undersøges, men vi efterhånden kan nøjes med undersøgelse af dem, man kalder udvalgte grupper.

Må jeg sige til hr. Thomas Have, at det er klart, at besparelserne kommer ikke omgående. Må jeg i øvrigt sige til hr. Erlendsson, der siger, at der må sættes ind på andre områder, at det er klart, der bliver ikke besparelser, pengene må anvendes til en udvidelse på andre områder.

Jeg er enig med fru Hanne Reintoft i, at det er bedre at forebygge end at helbrede, men jeg må også tilføje, at der er stadig væk strid blandt de lærde om, i hvilket omfang man skal gøre det.

Når fru Hanne Reintoft taler om Hjerteforeningen og måske andre ting, så skal man — det er vel svært menneskeligt at gøre det — tilrettelægge en propaganda på en sådan måde, at man ikke skaber skræk, men tryghed, fordi man kan gå hen og blive undersøgt, når man har et eller andet, som man mener man bør have undersøgt.

Til hr. Gunner Baunsgaard og til fru Ritta Ahm vil jeg gerne sige, at netop gæstearbejderne er under luppen, fordi de, som jo kommer fra lande, der ikke har et sundhedsstade, som vi har, har en langt højere procentdel tuberkulosetilfælde. Her mener jeg, at vi bestemt må sætte ind.

Der var også en bemærkning fra fru Hanne Reintoft om udvælgelsen af grupper, og fru Hanne Reintoft var inde på spørgsmålet om boligslum. Det er nok noget vanskeligt at præcisere, i hvilke boligkarreer man skal sige at folk skal undersøges for tuberkulose. Her er der jo tale om et tilbud, selv om vi også efter loven har mulighed for at tvinge. Men man skal nok være varsom med at pege på forskellige befolkningsgrupper og sige: særligt I skal undersøges. Tilbuddet må gives til alle, og det er klart, at man socialt set også må være opmærksom på netop boligforholdene, som i høj grad betinger tuberkulosen.

**Erlendsson (FP):**

Jeg rettede et spørgsmål til ministeren om, hvornår man kunne skille sig af med det overflødige personale og derved få de effektive besparelser, som der her er tale om. Det fik jeg intet svar på.

**Indenrigsministeren (Egon Jensen):**

Når man ikke får svar, er det ikke udtryk for uhøflighed, men når man taler om, at personalet skal frigøres, må det ske i den takt, som der er mulighed for at gøre det. Det er i øvrigt amtskommunerne, der har dette personale, og det er dem, der skal tage stilling dertil. Men når man samtidig har sagt, at dette personale må frigøres til andre områder, hr. Erlendsson nævnte f. eks. trafikken, så er der ikke tale om at frigøre dem, så er der tale om at overføre dem til noget andet, men jeg skal i øvrigt ikke pålægge amtskommunerne at gøre det. Det, der ligger i loven, er, at nu er man fri for generelle undersøgelser, og dermed skal man altså ikke have personale til generelle undersøgelser. Det andet må man selv overveje.

(Kort bemærkning).

**Erlendsson (FP):**

Der er udtrykkelig i ministerens fremsættelsestale gjort opmærksom på visse besparelser, som må glæde dette ting i forbindelse med den glæde, der i øvrigt er over, at tuberkulose sygdommen nu ikke betyder nogen almindelig fare for folkesundheden her. Derfor er der ikke noget mærkeligt i, at jeg stiller ministeren dette spørgsmål. Men jeg forstår, at ministeren ikke er i stand til at besvare det.

**Kristine Heltberg (SF):**

Jeg synes, vi er sluppet forbløffende let uden om den form for besparelse, som også betyder noget, selv om det måske er lidt vanskeligere at gøre op i kroner og øre, nemlig besparelsen i ærgrelse og tidsspilde for alle de mennesker, som har opfattet det som en ganske overflødig belastning at blive undersøgt en gang om året, og som nu altså slipper for det. Det synes jeg er en meget væsentlig del af den besparelse, der overhovedet kan være tale om, og det synes jeg jeg vil erindre hr. Erlendsson om, der tænker på den side af sagen.

**Indenrigsministeren (Egon Jensen):**

Det er klart, hr. Erlendsson, at jeg kan ikke svare konkret på, hvornår personalet frigøres, men hvis personalet frigøres og ikke skal anvendes til andre områder, er der virkelig tale om en besparelse, og det er det, der peges på i lovforslaget. I lovforslaget tages der ikke stilling til, i hvilket omfang andre opgaver skal tages op.

**Erlendsson (FP):**

Må jeg så spørge ministeren, om det er meningen, at disse sygeplejersker og læger, der her kan være tale om, nu for eftertiden skal tage sig af profylaksen med hensyn til det andet område, jeg nævnte i min tale — det vil jeg ikke tro der kan være særlig stor sandsynlighed for — eller er det blot meningen, at de først skal trappes af, når de har nået aldersgrænsen?

**Indenrigsministeren (Egon Jensen):**

Den sidste del af spørgsmålet var vist ret overflødig. Det, det drejer sig om her, er at sige til amtskommunerne: nu skal I ikke foretage dette, og så må I selv tage stilling til, i hvilket omfang I har brug for personalet. Det er vel ikke sådan, at vi i enkeltheder skal lovgive for de andre folkevalgte her i landet.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Lovforslagets overgang til anden behandling vedtages uden afstemning.*

**Formanden:**

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

Den næste sag på dagsordenen var:

*Første behandling af forslag til lov om ændring af lov om sundhedsvæsenets centralstyrkelse. (Statens seruminstitut).*

(Lovforslag nr. 78. Fremsat 26/2 75).

Lovforslaget sættes til forhandling.

**Henning Jensen (S):**

Forslag til lov om ændring af lov om