

[Indenrigsministeren]

Til hr. Lenger kan jeg sige nøjagtig det samme – navnlig på baggrund af de bemærkninger, jeg kom med før.

Egon Jensen (S):

Man skulle næsten tro, at man allerede havde fået en underhåndsftale fremskridtspartiet og regeringen imellem. Det er vi interesserede i at få lidt mere at vide om. Men må jeg sige til hr. Maisted, at det interesserer mig ikke så meget, hvad ordførerne for den lille fremskridtshær mener om de 20 og 30 pct. Jeg spurgte indenrigsministeren, hvad indenrigsministeren mente om at forhøje procenten til det, der gennemsnitligt er kommuneskatteprocenten landet over, men indenrigsministeren gik behændigt udenom og sagde, at der var noget med nogle procenter og sådan noget, man skulle drøfte. Hvad er indenrigsministerens mening om det?

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling
vedtoges uden afstemning.

Tredje næstformand (Lilli Gyldenkilde):

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:

7) Første behandling af lovforslag nr. L 28:

Forslag til lov om indfødsrets meddelelse.
(Fremsat 7/2 84).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Ingen bad om ordet.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling
vedtoges uden afstemning.

Tredje næstformand (Lilli Gyldenkilde):

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

Den næste sag på dagsordenen var:

8) Første behandling af lovforslag nr. L 29:

Forslag til lov om ændring af lov om svangerskabshygiejne og fødselshjælp. (Ophævelse af den amtskommunale forpligtelse til at drive antikonceptionsklinikker m.v.).
(Fremsat 6/2 84).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Hanne Andersen (S):

Indenrigsministerens forslag nr. L 29, der i dag er til første behandling, er et forslag om ændring af den gratis vejledning om svangerskabsforebyggelse.

Det er pålagt amtskommunerne og Københavns og Frederiksberg kommuner at give vejledning og oplysning om svangerskabsforebyggelse enten hos egen læge eller på en klinik eller sygehusafdeling; dog er amtskommunerne forpligtede til at have en klinik efter gældende lov. Vi har intet at indvende imod, at amtskommunerne fremover stilles mere frit, når de skal vælge serviceform på dette område, men vi lægger stor vægt på, at niveauet, standarden og det samlede tilbud af vejledning ikke bliver forringet, men tværtimod nogle steder bliver forbedret.

Som det foreslås, skal amtskommunerne fremover kunne give vejledning og oplysning om svangerskabsforebyggelse enten hos familielægen eller hos en læge efter frit valg for dem, der ikke ønsker at bruge familielægen. Alle, uanset alder eller sygesikringsgruppe, modtager vejledning uden privat betaling. Det er dog vigtigt, at valget fortsat bliver frit, så den også fremover kan gives via klinikker, medicinske ambulatorier eller familielæge. Det er vigtigt, at det bliver en reel oplysning og vejledning om de mange muligheder, der er for familieplanlægning, og ikke blot et spørgsmål om at udstede recept på vekslende p-pillemærker. Det er afgørende, at der ikke sker en forringelse af oplysnings- og vejledningstilbuddet.

[Hanne Andersen]

Ifølge den nyreviderede håndbog »Kvinde, kend din krop« opsøgte mere end 24.000 kvinder og kun 24 mænd i 1981 de eksisterende klinikker. Det understreger, at det fortsat er kvinderne, der påtager sig familieplanlægningsopgaverne, og det er ikke et udtryk for, at der kun er 24.000 kvinder, der ønsker denne vejledning, men måske mere et udtryk for, at én klinik i et amt er et dårligt tilbud.

Vi kan derfor medvirke positivt i udvalgsarbejdet, da vi ser ændringen som en frihed til amtskommunerne, når vejledning og oplysning skal gives, en frihed til at planlægge efter befolknings sammensætning og geografiske og trafikale forhold. Det er fortsat vigtigt at give denne familieplanlægningsvejledning, fordi det fortsat er vigtigt i forhold til økonomien; det er billigere end abort, og det er også menneskeligt billigere. Den fremtidige vejledning kan meget nemt blive bedre, især hvis det bliver en kombination af vejledning hos læge, på klinik og på et medicinsk ambulatorium. En forudsætning er, at oplysningen gives på et tidspunkt, der er brugervenligt, dvs. uden for normal arbejdstid; vi forudsætter nemlig, at vi henvender os til en befolkningsgruppe, for hvilken det er naturligt at have et arbejde. I det omfang vejledning gives hos familielægen, må den derfor også tilbydes i aftenkonsultation og efter tidsbestilling. Ændringen skulle gerne betyde, at brugeren får den kortest mulige vej til tilbudet.

Foruden ministerens fortsatte pligt til oplysningsvirksomhed er det også vigtigt, at der lokalt oplyses og informeres om den amtskommunale svangerskabsforebyggelse.

Med disse bemærkninger kan socialdemokratiet meddele, at vi vil medvirke positivt under udvalgsarbejdet.

Lizzie Lichtenberg (KF):

Dette er en genfremsættelse fra sidste samling, men på grund af folketingsvalget kom forslaget ikke til behandling, og jeg skal derfor knytte nogle bemærkninger dertil på vegne af det konservative folkeparti.

Det er jo en forenkling af amternes opgave, men ansvaret for, at der kan gives vejledning, den amtskommunale forpligtelse til at drive antikonceptionelle klinikker m.v., ligger stadig væk hos amtet. Forenklingen går ud på, at den hidtidige adgang hos egen læge

bibeholdes, men amterne får mulighed for frit at vælge: vejledning på klinik opretholdes, og vejledning hos praktiserende læge kan ske efter borgerens eget valg.

At vejledningen fortsat skal ske uden udgift for såvel gruppe 1- som gruppe 2-medlemmer, ser vi som en positiv ting. De gruppe 1-sikrede skal have alternative muligheder.

Vi føler, at borgerne ikke stilles ringere med dette forslag, men amtskommunerne får større frihed til at tilrettelægge, hvordan vejledningen kan gives, og dér kan der være et meget stort incitament til at gøre det endnu mere brugervenligt, end det eksisterende system faktisk er.

Lovforslaget ophæver den hidtidige binding med hensyn til, hvilket udvalg der i den kommunale forvaltning skal varetage opgaverne på svangerskabshygijne- og fødselshjælpsområdet. Det er en ændring, der er en konsekvens af lovforslag nr. L 21, som vi har haft til førstebehandling her i dag.

Jeg kan på det konservative folkepartis vegne tilsige en positiv udvalgsbehandling og kan anbefale lovforslaget.

Svend Heiselberg (V):

Også dette er en genfremsættelse af et lovforslag. Venstre synes, det er rigtigt og godt at give amtskommunen den foreslåede valgfrihed med hensyn til, om den hidtidige vejledningsklinik skal opretholdes eller vejledningen kan ydes hos praktiserende læge efter eget valg og uden udgift for gruppe 2-patienterne. Det vil således fortsat være en forpligtelse for amtskommunerne at opretholde forskellige former for vejledning om svangerskabsforebyggelse, og venstre lægger vægt på, at ingen bliver stillet ringere end hidtil. Amtskommunerne får ved lovforslagets vedtagelse en større frihed til tilrettelæggelse af adgangen til oplysning om svangerskabsforebyggelse.

Venstre kan støtte lovforslaget.

Birthe Hansen (SF):

Den forpligtelse, der ligger i gældende lov for amtskommunerne til at tilvejebringe adgang til vejledning om anvendelse af svangerskabsforebyggende metoder enten på en dertil indrettet klinik eller på en sygehusafdeling, ønsker vi i SF ikke ophævet. Vi prio-

[Birthe Hansen]

riterer vejledningsopgaverne med hensyn til svangerskabsforebyggelse meget højt og hermed også den enkeltes nuværende mulighed for at vælge, hvor den pågældende ønsker at modtage denne vejledning.

Jeg forstår heller ikke rigtig, at forpligtelsen for amtskommunerne skulle hvile så tungt på deres skuldre. Amtskommunerne må da have en klar interesse i, at der gives alsidige valgmuligheder i det forebyggende arbejde, således at ingen forhindres i at få råd og vejledning i omtalte situation, fordi mulighederne indskrænkes til praktiserende læge efter eget valg.

Som det fremgår af bemærkningerne, var det hensigten trods ændringerne i loven i 1975, at befolkningens adgang til svangerskabsforebyggende vejledning ikke skulle forringes, og at der fortsat skulle være valgmulighed mellem at få denne vejledning hos praktiserende læge eller på klinik eller sygehusafdeling. Det byggede bl.a. på oplysninger om benyttelsen af disse klinikker.

Man måtte så tro, at brugen af klinikker eller sygehusafdelinger var ophørt, siden man nu vil fratage amtskommunerne forpligtelsen til at opretholde eller tilvejebringe disse klinikker. Men jeg kunne da helt klart forstå på den socialdemokratiske ordfører, at bogen »Kvinde kend din krop« kom med nogle oplysninger om, at brugen af klinikkerne stadig væk eksisterer. Men det er da heller ikke det argument, indenrigsministeren har brugt for at få ændret loven. Derimod det, at lovforslaget vil betyde en vis administrativ lettelse for amtskommunerne.

Det er da heller ikke, fordi vi er imod en administrativ lettelse for amtskommunerne, at vi er imod forslaget, men alene fordi man med ændringen forringer befolkningens valgmulighed.

Det skønnes også, at forslaget er udgiftsmæssigt neutralt, fordi det, ministeren vil sætte i stedet for, er at få valget: vejledning hos egen læge eller hos anden praktiserende læge. Det kunne dog godt tænkes, at den særskilte aftale, som Amtsrådsforeningen skal indgå med Praktiserende lægers organisation, medførte, at sidstnævnte forlangte højere honorar, når den ydelse, der skulle gives, ikke gjaldt lægens egen patient.

Samtidig er valget alene mellem egen læge og anden praktiserende læge temmelig illusorisk i landområder, hvor de fleste læger har

samlet sig i lægehuse. Med al ære og respekt for den praktiserende læge, som muligvis mener, at al svangerskabsforebyggende vejledning alene skal ligge hos ham eller hende, mener jeg alligevel, at f.eks. 2-3 unge i alderen 16-17 år bedre kan henvende sig sammen på en klinik eller sygehusafdeling og gøre brug af ekspertisen dér. Det kan godt være, at man i indenrigsministeriet tror, at denne lov efterleves ude i amtskommunerne, indtil samme lov ophæves, men virkeligheden er somme tider lidt anderledes end troen. Viborg, Ribe, Sønderjyllands amt har for længst fjernet valgmuligheden ved at nedlægge deres klinikker. Det var et lille sidespring og et hjertesuk, og så vil jeg tilbage til lovforslaget.

Det har været sendt til høring i Foreningen for Familieplanlægning, Komiteen for Sundhedsoplysning og forebyggelsesrådet. Jeg nævner disse, fordi de blandt mange andre, der også er blevet hørt, har haft visse principielle indvendinger, og selv om jeg på nuværende tidspunkt ikke kender disse indvendinger, vil jeg alligevel slutte af med at foreslå, at man udbygger vejledningen, således at den ud over det svangerskabsforebyggende også kommer til at omfatte andre kropsfunktioner, samt at man gør brugen af præventive midler gratis for den enkelte.

Dagmar Mørk Jensen (RV):

Da mit partis ordfører i denne sag, hr. Niels Helveg Petersen, fortsat er forhindret i at være til stede, skal jeg i hans sted og på mit partis vegne gøre nogle bemærkninger til lovforslaget.

Hovedpunktet i lovforslaget er en ophævelse af kravet til amtskommunerne om at tilbyde vejledning om svangerskabsforebyggende metoder på en særlig klinik eller sygehusafdeling. Efter lovforslaget vil amtskommunerne fortsat have mulighed for at tilbyde svangerskabsforebyggende vejledning på en klinik eller på en sygehusafdeling, men de vil ikke længere være forpligtede til det. Til gengæld bliver amtskommunerne så forpligtet til at sikre, at der inden for amtskommunens grænser kan ske gratis vejledning i svangerskabsforebyggende metoder hos alment praktiserende læger efter eget valg. Amtskommuner, der vælger ikke at have vejledning på særlig klinik eller sygehusafdeling, er derfor

[Dagmar Mørk Jensen]

forpligtede til at tilslutte sig en overenskomst mellem de praktiserende læger og Amtsrådsforeningen vedrørende vejledningen.

Fra forskellige sider er der udtrykt betænkeligheder ved at ophæve amternes forpligtelse. Disse betænkeligheder må vi se på i udvalget, men jeg gør opmærksom på, at det allerede i dag forholder sig sådan, at de alment praktiserende læger varetager en stor del af denne vejledning; vi hørte også nævnt, at det sker allerede nu i Viborg amt.

Det radikale venstre kan tilsiige forslaget en velvillig behandling i udvalget.

Addi Andersen (CD):

Forslaget giver amtskommunerne mulighed for at nedlægge nogle svangerskabsforebyggende klinikker, hvilket giver amterne større frihed. Vælger nogle amter at nedlægge klinikkerne, får de, der søger vejledning, mulighed for at gå til en anden læge end familiens normale læge, hvilket betyder et frit lægevalg. Det er også nødvendigt, da nogle unge ikke bryder sig om at konsultere familiens læge med disse problemer.

Jeg er ikke enig med SF i det synspunkt, at unge hellere vil gå på klinikker for at få vejledning end hos en læge, for ved et besøg på klinikker kan alle se, hvad det er, de kommer der efter; det kan man ikke hos en neutral læge, så jeg mener, at mange vil søge den mulighed.

Det betyder større fleksibilitet for amtskommunerne i tilrettelæggelsen af vejledning i svangerskabsforebyggende metoder. Det ser ud til at være et godt forslag for amterne, men er det også et godt forslag for brugerne? Det behøver ikke at betyde en dårligere service, måske tværtimod, men det spørgsmål bør udvalget nok se nærmere på.

CD kan anbefale lovforslaget.

Maisted (FP):

Fremskridtspartiet kan tilslutte sig lovforslaget; det glæder os, at der her er en lille niche, der nu bliver lukket. Det er en af de mange hundrede tusinde, vi har i det danske samfund, som vi skal have udryddet.

Jeg er dog en lille smule utilfreds med, at de praktiserende læger nu absolut skal have poterne ned i de offentlige kasser for at varetage en opgave, de altså udmærket kan klare i dag, uden at man skal have en særlig aftale.

Lenger (VS):

Ja men det har hr. Maisted jo mulighed for at gøre noget ved, hvis han nu lader være med at støtte forslaget.

Det lyder godt, at amtskommunerne får valgfrihed til at yde rådgivning på den måde, som de selv foretrækker, men konsekvensen af amtskommunernes valgfrihed er jo, at brugernes valgfrihed nedsættes, og det var egentlig dem, klinikkerne var beregnede for; det var dem, der havde brug for servicen.

VS tager afstand fra dette forslag, fordi det vil have den konsekvens, at færre vil udnytte det tilbud, som amtskommunerne giver, og det vil især gå ud over dem, der har mest brug for tilbuddet. Især vil unge piger efter vores opfattelse være meget utilbøjelige til at søge vejledning hos den praktiserende læge. Det er ofte en ældre mand, og det er ofte en person, som en pige i den alder ikke har den store tillid til, og det kan jeg på mange måder godt forstå. Unge piger vil hellere henvende sig et sted, hvor de ikke risikerer, at forældrene kommer dagen efter.

Det, som tværtimod er problemet i denne sag, er, at en række amtskommuner aldrig har fulgt lovens ånd, som loven har været formuleret hidtil; bl.a. har ikke alle amtskommuner givet gratis prævention og særlig rådgivning for unge kvinder, hvilket der er behov for.

Det, der derfor efter VS' mening må ske, er ikke den slækkelse, som ministeren her lægger op til i lovforslaget, men lige præcis det modsatte, nemlig at amtskommunerne får deres forpligtelser formuleret meget stærkere. Vi tror faktisk, at en sådan skærpelse vil være en vigtig måde at mindske antallet af aborter på.

Det, der også er brug for i den forbindelse, er, at der gives vejledningmulighed under fuld anonymitet, og det kan man ikke opnå hos den praktiserende læge. Derfor mener vi – for at tage det med til slut – at det er uhyre udgiftkrævende for det offentlige at svække tilbuddene om rådgivning, vejledning og gratis prævention, ligesom det selvfølgelig vil føre til en lang række ubehageligheder for de mennesker, som det går ud over, og som ellers kunne have nydt godt af ordningen.

Vi har ligesom SF bidt mærke i, at der foreligger en række indsigelser mod lige præcis denne forringelse fra bl.a. Komiteen for

[Lenger]

Sundhedsoplysning og Foreningen for Familieplanlægning. Vi synes, at man i de to indsigelser argumenterer glimrende for, hvorfor det er vigtigt at bevare amtskommunens forpligtelse ikke bare til at give et tilbud på en hvilken som helst måde, men i virkeligheden til at opretholde de klinikker, som efter vores opfattelse er den eneste rigtige måde, hvorpå det kan sikres, at også de dårligt stillede får de nødvendige tilbud.

(Kort bemærkning).

Addi Andersen (CD):

Det kan godt være, at der er noget, jeg har misforstået, men hvis man har et frit lægevalg, behøver man ikke at vælge en ældre mand, man kunne eventuelt vælge en yngre dame som læge. Dem findes der også nogle af.

(Kort bemærkning).

Lenger (VS):

Ikke desto mindre er det sådan i praksis, at de fleste piger i 15, 16, 17 års alderen ikke selv har valgt deres læge.

Steffensen (KrF):

Kristeligt folkeparti synes, det er et udmærket forslag, ministeren her er kommet med. Forholdene er jo meget forskellige fra amt til amt og fra kommune til kommune, og derfor synes vi, det er rigtigt, at der gives den frihed til amtskommunerne. Men man skal bemærke, at man ikke fritager amtskommunerne for den forpligtelse, som stadig væk påhviler dem, og som de naturligvis skal have, til at sørge for, at der er en forsvarlig vejledning.

Efter vores opfattelse er råd og vejledning i denne vigtige sag yderst afgørende, og vi må derfor stadig spørge både os selv og hinanden: er grundlaget for den vejledning, der gives, tilstrækkeligt?

Jeg har egentlig lyst til at spørge ministeren, om ministeren mener, at det grundlag, som læger og klinikker nu har til at vejlede efter, er tilstrækkeligt. Jeg tænker på, om der i alle tilfælde også gives en sikring for, at der tilbydes de hjælpemidler, som nu engang kan fås, således at man har en tilskyndelse til at gennemføre svangerskabet, hvis det nu er

det, man overvejer, ud fra nogle økonomiske betragtninger.

Jeg synes, det er meget væsentligt, at vi også bruger denne anledning til at få vendt den negative udvikling, vi er inde i med hensyn til, at fødselstallet stadig daler.

Men ellers synes vi, at lovforslaget er godt. Vi har også mærket os, at der er nogle bemærkninger fra organisationerne, som måske ikke er så helt tilfredse med det. Det fremgår ikke, hvad disse bemærkninger går ud på, men vi må i udvalget få nærmere oplysning om, hvordan disse organisationer ser på forslaget, og så finde frem til den mest forsvarlige løsning.

(Kort bemærkning).

Birthe Hansen (SF):

Da jeg før var på talerstolen, nævnte jeg de indvendinger, men kunne ikke nærmere præcisere, hvad de gik ud på. Jeg har godt nok i 8 dage efterlyst materialet i indenrigsministeriet, men har først fået det nu.

Men jeg vil gerne stille indenrigsministeren et spørgsmål på baggrund af forebyggelsesrådets brev, hvor man oplyser fra sekretariatets side, at man er betænkelig ved, at der ved nedlæggelsen af antikceptionsklinikker vil være en risiko for en svækkelse af den forebyggende indsats på området, idet klinikernes funktion ved oplysning af skoleklasser vil bortfalde i tilfælde af nedlæggelse. Her vil jeg spørge indenrigsministeren, hvad man så har tænkt at tilbyde den opvoksende ungdom med hensyn til oplysning.

(Kort bemærkning).

Lenger (VS):

Det ganske land har jo bemærket, at kristeligt folkeparti gør sig store anstrengelser for at finde ud af, hvorfor fødselstallet daler, men at gå så vidt, som man gør i dag, og i virkeligheden beskyldte de eksisterende klinikker for det dalende fødselstal, synes jeg er at gå meget, meget langt. Konsekvensen af, at der gives en dårligere vejledning, er ikke, at der bliver flere fødsler, men at der bliver flere aborter.

(Kort bemærkning).

Steffensen (KrF):

[Steffensen]

Der er noget, hr. Lenger må have misforstået. Jeg har ikke beskyldt klinikkerne for at være årsag til det dalende fødselstal. Jeg har derimod påpeget, at det er nødvendigt, når vi nu behandler disse problemer, at vi gør os klart, om det grundlag, vi rådgiver efter, er tilstrækkelig effektivt i retning af at tilskynde til, at vi får et højere fødselstal, og det er noget ganske andet.

Indenrigsministeren (Britta Schall Holberg):

Jeg vil gerne understrege det, som også står i fremsættelsestalen, nemlig amternes mulighed for at vælge, hvilken form de finder er den rigtigste, når de tager hensyn til geografiske, trafikale og andre lokale forhold i deres amt, når de skal drøfte, hvordan denne vejledning skal foregå bedst muligt af hensyn til de unge mennesker. Det lyder måske lidt vanvittigt, når man siger, at både trafikale og geografiske forhold kan spille ind her, men det betyder faktisk noget. Hvis de unge mennesker skal køre meget langt for at få denne vejledning på en klinik, har man gjort dem en bjørnetjeneste i forhold til dette forslag, hvor vi lægger vægt på, at amtskommunerne efter egen vurdering kan se på, om forholdene i deres amt er af en sådan art, at det kunne være rimeligt måske både at have en klinik og at have vejledningen hos de praktiserende læger, eller amtskommunerne finder, at en vejledning hos de praktiserende læger kunne være det rigtige i deres amt; det må afgøres efter en lokal vurdering.

Vi skal passe på, at vi ikke kommer til at lave nogle regler, som er så stive, at de i virkeligheden ødelægger det, vi allerhelst gerne ville, nemlig at opføre os ordentligt over for de unge mennesker, som gerne skulle have glæde af dette her.

For fru Hanne Andersen gav forslaget anledning til nogle principielle overvejelser, som jeg faktisk var vældig glad for. En gang imellem holder ordførerne sig strikte til, hvad der faktisk står i lovforslaget, men her fik vi nogle synspunkter, der var lidt rundere, end selve lovforslaget betingede, og det var jeg egentlig forfærdelig glad for, specielt selvfølgelig fordi jeg var vældig enig i de synspunkter, som fru Hanne Andersen kom med.

Jeg er enig i, at det er meget vigtigt, at vi lægger vægt på denne vejledning af de unge.

Jeg er selv meget bekymret over det meget store antal aborter, som vi har i dette land. Jeg synes ikke, det er rimeligt, heller ikke når vi ser på det faldende fødselstal eller i det hele taget på, hvad disse skæbner kan betyde for de unge piger, som kommer ud for noget sådant.

Jeg kan oplyse, at jeg for et stykke tid siden har bedt forebyggelsesrådet om at undersøge, om vi kan gøre noget mere for at forebygge disse mange aborter, og det er måske også en del af et svar til hr. Steffensen, som jeg har set også i dagspressen har udtalt bekymring for de mange aborter. Den deler jeg, og jeg mener, vi skal gøre en meget stor indsats for at se, om vi kan komme de unge til hjælp.

Derfor er det meget vigtigt for mig at præcisere, at der med dette lovforslag netop ikke er tale om en forringelse, men faktisk er tale om, at de lokale myndigheder må kunne planlægge deres vejledning sådan, som de finder rigtigst i deres lokale område.

Til fru Birthe Hansen. Jeg prioriterer altså valgmulighederne for amterne højt, og jeg mener, som jeg nu har givet udtryk for, at de sandelig selv kan vurdere, hvordan de ønsker at give denne vejledning, om den skal gives hos den praktiserende læge eller på klinikken. Som det er blevet sagt her, har en række amtskommuner skønnet, at de bedre kan give denne vejledning på en anden måde, og jeg må altså sige, at det ikke er rimeligt over for amtskommuner, der finder, at de kan lave det bedre på en anden måde, at vi presser dem til nogle løsninger, som de så ikke går helhjertet ind i. Det kommer der under ingen omstændigheder noget godt ud af.

Så sagde fru Birthe Hansen noget om, at det var forhandlingsstof. Det er da rigtigt, at dette vil være forhandlingsstof mellem amtskommunen og de praktiserende læger som så meget andet. Det kan ind imellem volde nogle problemer, men det er ikke spor forskelligt fra en hel række andre ordninger, vi har inden for sundhedsvæsenet, og skulle det mod forventning blive dyrere at lave denne valgmulighed mellem gruppe 1- og gruppe 2-sikrede, vil amtsrådene nok være klar til også at vurdere det, når de skal tage stilling til den valgmulighed, de får med dette lovforslag.

I anledning af spørgsmålet fra fru Birthe Hansen om skoleklasser skal jeg sige, at vi forventer, at den konflikt, vi har løbende på

[Indenrigsministeren]

skolelægeområdet i øjeblikket, snart er overstået, således at skolelægen får mulighed for at give vejledning. Desuden har vi sundhedsplejersken, ligesom der kan være tale om, at den praktiserende læge kan overtage noget af det, som man ellers kunne være bekymret for ikke skulle foregå.

Til hr. Lenger. Jeg er bange for, at bemærkningerne til lovforslaget ikke har givet anledning til de store overvejelser hos hr. Lenger, for der er altså faktisk tale om, at der ikke sker det, som hr. Lenger sagde, nemlig at de unge mennesker kan risikere, at forældrene kommer til lægen dagen efter. Det er netop derfor, vi har sagt, at det var vigtigt, at de unge kunne vælge en anden læge end familielægen. Jeg kan da godt forstå, at unge mennesker er kedede af at skulle gå op til den læge, som almindeligvis er familiens læge, og derfor gerne vil finde en anden, måske fordi man bedre kan lide en anden læge. Det er netop det, lovforslaget åbner mulighed for.

I øvrigt kan jeg slutte mig til det kor, der siger, at en læge ikke behøver at være en ældre mand, og hvis familielægen nu skulle være det, er der da, som det også blev sagt af en af ordførerne her, mulighed for at vælge en kvindelig læge i nabolaget, hvis det er det, man gerne vil. Jeg synes heller ikke, man i al almindelighed kan sige, at ældre læger skulle være mere uforstående over for patienterne end andre; det synes jeg ikke lød særlig rart. Desuden kunne der vel også være en enkelt ældre læge, som sneg sig ind på de klinikker, som amterne altså hidtil har været forpligtede til at opføre.

Fuld anonymitet kan opnås nøjagtig lige så godt hos den praktiserende læge som på klinikken; det må vist være en fortaleselse at sige, at det ikke kan lade sig gøre. Det er jeg ganske overbevist om at det kan med dette lovforslag; det har jeg i hvert fald lagt vægt på.

Med disse bemærkninger og de ordførertaler, der har været, håber jeg trods alt, at vi alligevel kan få en god og ordentlig behandling i udvalget, også meget gerne en hurtig behandling, så vi kan få klaret dette problem, for det er faktisk et problem i nogle amter, som altså gerne vil lave tingene på en anden måde.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Anden næstformand (Mette Madsen):

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:

9) Første behandling af lovforslag nr. L 31:

Forslag til lov om ændring af lov om et hovedstadsråd.

(Fremsat 6/2 1984).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Lerke (S):

Socialdemokratiet kan tilslutte sig, at loven om hovedstadsrådet nu gøres permanent. Det er den sidste rest, der er tilbage efter kommunalreformens gennemførelse i begyndelsen af 70'erne. Det er ikke uden grund, at netop hovedstadsregionen voldte problemer i forbindelse med gennemførelsen af kommunalreformen. Hele hovedstadsregionen er en så koncentreret del af Danmark, at det var nødvendigt med en anden ordning dér end den, der kom til at gælde for det øvrige land.

Diskussionen om hovedstadsråd eller storamt er et overstået stadium. Vi valgte en forsøgsordning med et hovedstadsråd som en koordinerende overbygning på de tre amtskommuner og Københavns og Frederiksberg kommuner. Selv om der har været problemer i de 10 år, hvor vi nu har gjort forsøget med hovedstadsrådet, kan der ikke længere være tvivl om, at det er den bedste løsning. Her kan det nødvendige samarbejde mellem amter og kommuner i hovedstadsregionen koordineres på den mest hensigtsmæssige måde.

Socialdemokratiet kan i princippet tilslutte sig den betænkning, der er kommet fra hovedstadskommissionen, men vi mener, at vi under udvalgsarbejdet nøje må vurdere opgave- og kompetencefordeling, inden vi beslutter at gøre ordningen permanent. Vi må have