

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Den fg. formand (Jørn Pedersen):

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

Den næste sag på dagsordenen var:

12) Første behandling af lovforslag nr. L 23:

Forslag til lov om psykologer m.v.

Af sundhedsministeren (Ester Larsen).

(Fremsat 7/10 92).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Grete Schødtts (S):

Med udgangspunkt i beslutningsforslag nr. B 41, vedtaget af et flertal i Folketinget den 28. april 1992, er dette lovforslag udarbejdet.

Retningslinjerne i beslutningsforslaget om autorisation af psykologer og oprettelse af et psykolognævn samt en titelbeskyttelse til akademisk uddannede psykologer med efterfølgende to års efteruddannelse i praktisk psykologarbejde er udgangspunktet; men når man gennemlæser lovforslaget, som er udarbejdet af sundhedsministeren, kan man blive helt i tvivl om, hvem der skal beskyttes, og hvem dette lovinitiativ er målrettet til. Jeg vil ikke undlade at gøre den bemærkning, at det bærer præg af, at regeringspartierne stadig er imod forslaget under henvisning til sundhedsministerens bemærkninger til lovforslaget.

Socialdemokratiet tog sammen med SF, CD og Det Radikale Venstre initiativ til at søge borgernes rettigheder tilgodeset med forslaget om autorisation af psykologer. Jeg vil dog ikke undlade at sige, at vi godt ved, at der i dag er mange former for alternative behandlere, og at vi derfor ikke med dette lovforslag sikrer borgerne imod udnyttelse ved tilbud om sygdomsforebyggende eller helbredende kvaksalveri. Men vi kan med lovforslaget bidrage til, at enhver med tvivl i sindet i søgning efter hjælp, som fremover henvender sig til en person med

titlen autoriseret psykolog, får behandling af en uddannet psykolog. En psykolog kan kun bruge titlen efter en godkendelse om autorisation i det ifølge lovforslaget nedsatte nævn.

Psykologhjælp er mere og mere brugt som behandling, og derfor mener Socialdemokratiet også, at det må være en pligt, at vi gennem lovgivning sikrer, at ingen kan kalde sig psykolog, før der er givet en autorisation af det nedsatte psykolognævn, at ingen kan få autorisation uden at have gennemgået en uddannelse som psykolog og arbejdet som sådan i mindst 2 år, og at vi gennem lovgivning sikrer kontrol med psykologers arbejde og virksomhed, uanset om der er søgt og givet autorisation.

Jeg vil godt stille sundhedsministeren et spørgsmål: Hvad er ministerens hensigt med ordlyden i § 3, stk. 1, med hensyn til begrundelser for fratagelse af autorisation: »... en legemlig mangel, der gør den pågældende uegnet til udøvelse af hvervet«? Hvad mener ministeren med det? Det er ikke nævnt noget sted i forslaget.

Til slut vil jeg sige, at vi i Socialdemokratiet agter at stille en del ændringsforslag til det af sundhedsministeren fremsatte lovforslag, hvor vi vil søge en mere præcis formulering af rettigheder og pligter.

Med disse ord kan jeg på Socialdemokratiets vegne anbefale lovforslaget til videre behandling.

Karen Højte Jensen (KF):

Det er således, som det også har været nævnt, at den konservative gruppe ikke i sin tid gav støtte til det beslutningsforslag, som ligger til grund for dette lovforslag. Baggrunden var, at vi gerne ville afvente resultaterne af den ingangværende forsøgsordning på området.

Autorisationsordninger på andre sundhedsmæssige områder er etableret for at sikre og beskytte borgerne. Jeg må sige, at her ser det lidt ud, som om det drejer sig om at sikre personalegrupper.

Må jeg så sige, at vi er overraskede og stærkt bekymrede over, at der skal nedsættes et psykolognævn til at meddele autorisation. Det er en helt ny konstruktion, der afviger fra autorisation på andre sundhedsfaglige områder, hvor autorisation i dag meddeles af Sundhedsstyrelsen. Jeg mener, det er sagligt korrekt, at også autorisation af psykologer sker i Sund-

[Karen Højte Jensen]

hedsstyrelsen, således at borgerne sundhedsfagligt sikres bedst muligt, og det mener jeg er et område, vi må gøre vældig meget ud af i Sundhedsudvalget.

(Kort bemærkning).

Birgitte Husmark (SF):

Fru Karen Højte Jensen var nærmest af den opfattelse, at vi ikke behøvede at diskutere spørgsmålet om titelbeskyttelse og autorisation på nuværende tidspunkt, fordi der er startet en forsøgsordning med psykologbistand – den forsøgsordning, der blev vedtaget i sammenhæng med finansloven sidste år.

Jeg vil godt spørge fru Karen Højte Jensen, hvilken sammenhæng der er imellem den ganske snævre forsøgsordning og så det at skaffe titelbeskyttelse og autorisation af psykologer som faggruppe.

(Kort bemærkning).

Karen Højte Jensen (KF):

Nu husker jeg godt fra behandlingen af beslutningsforslaget, at fru Birgitte Husmark var inderligt imod den aftale, der var indgået i forbindelse med finanslovforliget omkring forsøgsordningen på psykologområdet. Derfor forstår jeg godt, at fru Birgitte Husmark stadig graver i den sag.

Det er sådan, vil jeg sige til fru Birgitte Husmark, at når man har en forsøgsordning, så evalueres den, og så ser man på, hvad den i øvrigt måtte kunne bringe af positive resultater til at føre ud i livet lovgivningsmæssigt.

(Kort bemærkning).

Birgitte Husmark (SF):

Når jeg stillede mit spørgsmål, var det selvfølgelig, fordi jeg er af den opfattelse, at den forsøgsordning overhovedet ikke har sammenhæng med det problem, vi diskuterer i dag.

Det var lidt det, som jeg gerne ville have fru Karen Højte Jensen på sporet af, men det lykkes åbenbart ikke.

Mariann Fischer Boel (V):

Et flertal i Folketinget vedtog i april måned i år et beslutningsforslag fremsat af Socialdemokratiet, SF, CD og Det Radikale Venstre om autorisation af psykologer og om samme fag-

gruppes ønske om en titelbeskyttelse. Dengang stemte Venstre imod beslutningsforslaget. Og da lovforslaget nu er udformet fuldstændig på basis af de retningslinjer, der blev fremsat i beslutningsforslaget, må jeg meddele, at forslaget her vil få nøjagtig den samme medfart, som beslutningsforslaget i sin tid fik. Autorisation med alle de regler og bureaukratiske reguleringer, der følger med, bør efter Venstres mening kun komme på tale, når vi bevæger os inden for et område, hvor der er risiko for skade på liv og lemmer.

Det er efter Venstres mening også at skyde gråspurve med kanoner, når lovforslaget i § 17 bestemmer, at der skal nedsættes et psykolognævn på otte personer udpeget af forskellige organisationer. Det er så disse otte personers opgave at meddele autorisation og føre tilsyn med psykologerne. Jeg mener, ligesom De Konservatives ordfører fremførte det, at dette er helt uhørt i forhold til de øvrige autorisationsordninger inden for sundhedsvæsenets område, hvor det normalt altid er Sundhedsstyrelsen, der tager sig af disse opgaver. Men vi får altså, hvis lovforslaget bliver vedtaget, endnu en myndighed. Pris: 1½ mio. kr. om året.

Jeg synes også, begrundelsen for autorisationen er noget tynd, når vi ser på, hvor de ca. 1.150 psykologer, der er her i landet, er ansat. Det er jo sådan, at ca. 80 pct. er beskæftiget i den offentlige sektor eller i offentlig regi under en eller anden form og således allerede i forbindelse med deres ansættelsesforhold er tjekket med hensyn til de faglige forudsætninger, som man mener de skal have.

Som allerede nævnt i indledningen kan Venstre derfor ikke støtte forslaget.

Birgitte Husmark (SF):

For ni måneder siden førstebehandlede vi det beslutningsforslag, som blev forløber for det lovforslag, vi står med i dag. Og selv om graviditeten har haft en normal længde, er der desværre det problematiske ved fødslen, at forældrene ikke vil kendes ved barnet.

Således mener sundhedsministeren ikke, at det er nødvendigt at give akademisk uddannede psykologer titelbeskyttelse og at autorisere psykologer, der har haft to års praktisk videreuddannelse. Men på den anden side vil sundhedsministeren alligevel have, at retten til at tildele autorisation skal ligge i Sundhedsstyrel-

[Birgitte Husmark]

sen. Det er nok på dette punkt, vi har den største uenighed. Det hænger sammen med, at psykologers arbejde ligger på en bred vifte af felter, fra personaleudvælgelse og virksomhedsledelse til at være børnesagkyndige i skilsmissegager, for nu at nævne et par eksempler, som kendes fra almindelig praksis. Netop derfor er det så vigtigt med et uafhængigt sagkyndigt autorisationsnævn. For det er jo ikke rigtigt, at der ikke efterhånden findes en lang række opgaver i privat regi.

Der skal ikke herske tvivl om, at vi fra SF's side også meget gerne så en større sammenhæng mellem psykologbistanden og den kommunale sundhedstjeneste. Men der er efterhånden mange psykologer i privat praksis, og derfor er det nødvendigt med en autorisation.

Det kan godt være, at vi under udvalgsbehandlingen skal se på, hvordan psykolognævnet skal sammensættes. Vi mener, at sammensætningen skal afspejle den brede vifte af aktivitetsområder, som ligger inden for psykologers område. Jeg vil gerne nævne, at jeg ved nærmere eftertanke egentlig også mener, at det ville være en god ting at se Forbrugerrådet repræsenteret i nævnet netop som repræsentant for den brede vifte af brugere.

Noget andet, vi er nødt til at drøfte, er § 13 i lovforslaget. Den måde, hvorpå denne paragraf afgrænser den psykologiske virksomhed, som man skal opnå autorisation til, er alt for snæver. Den ligner vældig meget den forsøgsordning, som netop blev skitseret af den forrige ordfører, men psykologers virke er jo langt bredere, og derfor må denne paragraf laves om. Det må vi også se på under udvalgsarbejdet.

Det er også muligt, at man skal se på de autorisationsordninger, som findes i de andre nordiske lande, og lade sig inspirere af dem. For det er jo ikke sådan, at det er noget helt mystisk og usædvanligt, at psykologer skal autoriseres; det kendes fra de andre lande i Norden.

Til sidst vil jeg gerne pege på spørgsmålet om journalpligt, som vi også må have afklaret. Jeg mener selvfølgelig, at der skal være pligt til at føre journal. På den anden side er det helt afgørende, at et klientønske om ikke at få opbevaret journalnotater, hvis der er tale om en konsultation i privat regi, må kunne respekteres. Det må være klienten, som i sådanne til-

fælde har den endelige beslutning med hensyn til detaljeringsgraden. I privat regi er det klienten, der er arbejdsgiveren. Den anden vej rundt må det også være muligt for klienten at få fuld adgang til sagsakterne eller optegnelserne. Der skal ikke være noget formynderi med hensyn til adgangen til at se det, der er noteret om én selv.

Men som sagt: På trods af, at barnet har været de normale ni måneder undervejs, trænger det til temmelig megen kærlig pleje, og det vil vi fra SF's side være med til at give det, så det kan få en god opvækst.

Køpke Christensen (FP):

Vi har jo, som nogle ordførere har været inde på, tidligere diskuteret dette her, bl.a. i forbindelse med beslutningsforslag nr. B 41, fremsat i sidste samling af S, SF, CD og RV, et forslag, som Fremskridtspartiet tilsluttede sig.

Vi mener i Fremskridtspartiet, at mange – også fysiske – sygdomme, uhyggelige ting som selvmord osv. kan forebygges ved, at vi har så dygtige psykologer som overhovedet muligt, så vi ser meget positivt på det lovforslag, ministeren her har fremsat.

Modsat Socialdemokratiets ordfører vil vi dog ikke gå så vidt som til at forbyde alternative behandlere. Med alternativ behandling mener jeg naturligvis ikke, at man tror, man kan hjælpe ved at svinge en kat hen over hovedet på folk el.lign., men der skal naturligvis også være mulighed for alternative behandlinger. Alle behandlinger er måske i sin tid startet på den måde, og vi skal passe på, at vi ikke sætter en stopper for alt det alternative. Vi ser således positivt på alternative behandlinger, også på psykologområdet. Vi mener naturligvis ikke, at man skal forbyde andre, der ikke kan opfylde disse betingelser for at opnå autorisation, at tilbyde behandling. Det må stå helt klart. På den anden side mener vi, at man ved at give en autorisation til psykologer, der har en anerkendt uddannelse, giver forbrugerne mulighed for at vælge, om de vil gå til en autoriseret psykolog eller til en alternativ behandler. Om disse så skal have lov til at kalde sig psykologer, kan jeg ikke se det store problem i, når ordet autoriseret kommer foran. Så kan forbrugerne selv afgøre, hvilken form for behandling de ønsker.

[Køpke Christensen]

Med hensyn til et uafhængigt autorisationsnævn mener Fremskridtspartiet ganske klart, at vi må se nærmere på dets sammensætning. Vi mener bl.a., at patienter naturligvis skal have stor indflydelse på, hvad der sker i dette autorisationsnævn; det er noget af det, vi lægger vægt på.

Jeg vil gerne spørge ministeren, om man i forbindelse med debatten om EF og uddannelser har taget højde for, at psykologerne fra andre EF-lande kan blive ansat og få autorisation her i landet. Har man spekuleret på de aspekter?

Men Fremskridtspartiet ser altså meget positivt på det foreliggende lovforslag, og vi vil gå positivt ind i udvalgsarbejdet.

(Kort bemærkning).

Grete Schødt (S):

Blot til afklaring for Fremskridtspartiets ordfører, hr. Køpke Christensen: Socialdemokratiet har ikke på et eneste tidspunkt under ordførertalen fremhævet, at vi har noget som helst imod alternative behandlere. Det, dette handler om, er, at med dette lovforslag sikrer man, at folk, der søger psykologhjælp, på forhånd ved, at når de henvender sig til en autoriseret psykolog, er det et uddannet menneske, de henvender sig til.

Duetoft (CD):

Vi har levet ti år med regeringen, og vi har levet godt. Men det ændrer ikke noget ved, at man stadig væk kan blive forbløffet over regeringen.

Man kan f.eks. blive forbløffet, når man oplever følgende: For en halv times tid siden behandlede vi lovforslag nr. L 15 fra industriministeren om skibsmåling. I det forslag gik man ind for autorisation af skibsmålere. Nu kommer vi til et spørgsmål, der handler om den menneskelige hjerne, og så vil regeringen altså ikke have autorisation, for der skal kun gives autorisation, når det drejer sig om noget, der er livstruende. Jeg ved ikke, om skibsmålere er livstruende. Men i alt fald kan efter vor opfattelse forkert anvendt psykologi, psykologer, der misbruger deres stilling, eller værre: mennesker inden for alternativ behandling, som kalder sig psykologer, bestemt være livstruende. Derfor gjorde det et uudsletteligt indtryk på os, da sundhedsministeren i sin tid afviste

det oprindelige beslutningsforslag netop med den argumentation, at man ikke kunne støtte en autorisation for psykologer, for autorisation skulle man være forsigtig med at bruge som instrument. Det skulle man kun bruge, når der var tale om livstruende situationer.

Jeg må sige til sundhedsministeren, at efter CD's opfattelse er det faktisk mange gange værre at blive fejlbehandlet i hovedet, end det er at blive fejlbehandlet i et brækket ben, og når man kræver en speciel uddannelse og en speciel autorisation for at få lov til at sætte brækkede ben sammen, kan vi ikke forstå, hvorfor i alverden man ikke skulle forlange det samme af mennesker, der skal lappe en hjerne sammen. Vi sagde lidt slagordsmæssigt dengang – men løgn var det jo ikke – at i dag kan en cykelsmed, der bliver træt af at lappe cykler, i stedet anskaffe sig et messingskilt, hvor der står »A. Olsen, psykolog«, slå det op på sin dør og begynde at lappe menneskehjerner. Det er en urimelig og uacceptabel situation. Jeg har ikke noget imod den alternative behandling, men folk skal vide, hvad de køber, og når vi har eksemplerne på, at mennesker tror, at de får psykologbistand, men så får kvaksalverbistand i stedet, mener jeg faktisk, at vi som politikere har en forpligtelse til at give den forbrugervejledning, den varedeklaration, som jo i virkeligheden er det eneste, dette handler om. Jeg kan stadig væk ikke forstå, at sundhedsministeren synes, det er så fælt, og at også regeringspartierne synes, at det er så fælt. Men jeg vil nu gå hjem og grunde over det med skibsmålerne kontra psykologerne og tænke lidt over, hvorfor det nu er sådan.

Faktisk synes vi, at det, regeringen er kommet med, er et udmærket grundlag at diskutere på. Vi ved da godt, at der er en række praktiske problemer i forbindelse med forslaget. Det første, vi gerne vil rejse og tage en diskussion om under udvalgsarbejdet, er, om dette overhovedet skal være sundhedsministerens område, om det ikke hellere skulle være socialministerens. Vi synes egentlig, at det på mange områder vil være mere logisk at lægge det hos socialministeren og ikke hos sundhedsministeren. Man kunne jo håbe på, at der er en anden vurdering af sundhedssituationen på dette område hos socialministeren. Det er der nok ikke; regeringen står jo altid sammen. Men i alt fald vil vi gerne tage den diskussion.

[Duetoff]

Vi vil også gerne rejse en diskussion om definitionen af psykologer, og vi vil bestemt tage en række af de andre afgrænsninger, der er i forslaget, op til drøftelse for at se, om det, man her har gjort, er hensigtsmæssigt.

Så alt i alt kan vi love – sikkert til regeringens store ærgrelse – at vi vil gå ind i et positivt og konstruktivt udvalgsarbejde for at få dette igennem så hurtigt som muligt. Vi kan godt diskutere teknikken og en lang række af de ting, der ligger i forslaget, men jeg må bedrøve sundhedsministeren med, at der er én ting, vi ikke vil diskutere, og det er, om ordningen skal gennemføres, for det skal den efter vores opfattelse, hvad enten regeringen kan lide den eller ej. Og det er der jo da heldigvis et flertal her i Tinget der er indstillet på, så derfor kommer sundhedsministeren eller hendes kollega socialministeren nok til at leve med denne autorisation. Og det kan også være, at patienterne rundt omkring lever bedre, hvis de bliver fri for deres »cykelsmed«.

(Kort bemærkning).

Køpke Christensen (FP):

Jeg tror nu ikke, regeringspartierne synes, at dette forslag er så fælt endda. Vi ønsker alle sammen den bedst mulige behandling i dette land, det gør regeringspolitikkerne naturligvis også, så det er måske mange gange et spørgsmål om taktik. Men lad det nu være.

Det, der fik mig herop, var hr. Duetofts bemærkning om det livstruende. Vi skal passe på, for hvor går grænsen for, hvad der er livstruende, og hvad der ikke er livstruende? Jeg kom til at tænke på en automekaniker, der ikke er autoriseret, og som laver noget møg – undskyld! – ved bremserne. Jamen det er da i allerhøjeste grad også livstruende. Hvor går grænsen for, hvor vidt man skal gå med hensyn til autorisation? Der er jo ingen, der har kontrol over, om arbejdet udføres af en uddannet eller en ikkeuddannet mekaniker. Vi ved også, at de, der er autoriserede inden for lægeområdet, begår fejl – i visse tilfælde livstruende.

Jeg kommer til at tænke på, at undervisningsministeren ofte er kommet med bemærkninger om, at man ikke skal tro, at man kun kan lære ved at sidde på en skolebænk. Der findes også dygtige psykologer, der absolut ikke kan leve op til de normer, der er for at blive autoriseret.

Men jeg er ganske enig med CD's ordfører i, at man bare skal være klar over som forbruger, hvad det er, man køber. Jeg er ganske enig i, at folk skal vide, hvad det er, de går ind til, og det er dér, vi skal kunne klistre det mærke på, at man er autoriseret eller ikkeautoriseret, og så må forbrugerne naturligvis selv om, hvad de vælger.

Så er der spørgsmålet om, under hvilket ministerium dette skal ligge. Jeg er ganske enig med ordføreren for CD i, at det måske var mere rimeligt, at det lå under Socialministeriet. Når det drejer sig om erhvervslivet, f.eks. mekanikere osv., skulle det måske høre til i Industriministeriet. Det er meget, meget svært at sige, hvor det skal ligge, men umiddelbart synes jeg, det ville være mest positivt og rigtigst at lægge det ind under Socialministeriet.

(Kort bemærkning).

Duetoft (CD):

Kun for at sige til hr. Køpke Christensen, at når jeg brugte ordet livstruende, var det med udgangspunkt i et citat fra sundhedsministeren.

Det, jeg forsøgte at sige, var bare, at en fejlbehandling i hovedet bestemt er lige så slem som en fejlbehandling andre steder. Og når man på andre områder siger, at det kun er folk med en speciel uddannelse, der må gøre det, og derfor passer meget på – tænk, hvilken diskussion vi havde om kiropraktorer f.eks., hvor nidkær man var med hensyn til at åbne for andre grupper – når det er sådan på alle andre områder, så virker det noget underligt på mig, at når man nærmer sig et område, der har med hjernen at gøre, er det lige pludselig ikke så nødvendigt, at man garanterer folk, hvad det er, de går ud og køber.

Det var såmænd bare det, jeg ville sige. Ordet livstruende står ministeren for i sin oprindelige udtalelse.

Lone Dybkjær (RV):

Jeg kan sådan set helt tilslutte mig såvel hr. Duetofts bemærkninger om det saglige indhold som hans bemærkninger til regeringen.

Da hr. Duetoft henviste til ændringen af lov om skibsmåling, genlæste jeg lovforslaget, og jeg må give hr. Duetoft ret i, at det virker helt absurd på samme dag at behandle de to forslag. Jeg kan kun beklage, at jeg ikke selv fik

[Lone Dybkjær]

den gode idé med den umiddelbare sammenligning. Det vil jeg ikke glemme lige med det samme.

Jeg mener også, at der er nogle ting, der skal ændres i forbindelse med dette her, og det må vi så gøre.

Men jeg vil gerne nævne to lidt principielle ting. For det første, at jeg synes, regeringen står sig dårligt ved at være så negativ over for et forslag, som der alligevel er flertal for i Folketinget. Det kan selvfølgelig være, at regeringen overvejer, hvor længe regeringen er der, det skal jeg ikke kunne sige, men alt andet lige kunne man jo forestille sig, at det var regeringen selv, der på en eller anden måde skulle være ansvarlig for dette her. Og hvis det bliver tilfældet, er det i hvert fald en underlig defaitistisk holdning. Jeg kan ikke forstå, at man ikke arbejder lidt mere med på sagen end blot at sige: I øvrigt er vi imod. Det er vi godt klar over. Jeg siger ikke, at regeringen skal tage alle forslag og bruge dem som sine egne, for det skaber selvfølgelig også på andre punkter en lidt uklar situation i Folketinget – det er en helt anden diskussion – men på den anden side: at være så indædt imod, som man er her, er næppe særlig godt.

Jeg vil derfor foreslå, at man prøver at arbejde med så godt som overhovedet muligt, som om man altså alligevel skulle administrere dette for eftertiden, så vi får det bedst tænkelige forslag, også set med regeringens øjne. Man kan jo ikke afvise, at regeringen har nogle synspunkter, som er af en sådan art, at vi andre kunne synes, at de var fornuftige, og at de kunne indgå i vores tanker omkring dette forslag.

Den anden principielle bemærkning, jeg har, drejer sig om indholdet i forslaget. Jeg forstår for det første ikke, at det hedder lov om psykologer. Det er lov om autorisation af psykologer. Det skaber dog en smule mere klarhed over det, og sådan mener jeg at vi sædvanligvis plejer at kalde tingene, når det specifikt er det og ikke direkte ændringsforslag, vi behandler. I lovforslaget om skibsmåling er det noget andet, for dér er det ændringsforslag til lov om skibsmåling, hvor vi indfører noget om autorisation. Men her er der ikke tale om, at vi ændrer et lovforslag. Det er en helt ny lov, vi laver, som det vel ville være naturligt at kalde lov om autorisation af psykologer, så vidt jeg kan se. Det ville i hvert fald skabe nogen klarhed.

Så må jeg sige, at jeg er lidt forbløffet over, at der netop i forbindelse med en autoriseret psykolog tales om, at man kan være til fare for andre mennesker på grund af en legemlig mangel, der gør den pågældende uegnet til udførelse af erhvervet. Man kunne godt forestille sig – nu vi har sammenlignet med skibsmålere – at der var nogen dér, der kunne have en legemlig mangel, som på en eller anden måde gjorde dem uegnede til erhvervet. Jeg fatter simpelt hen ikke, hvorfor det med legemlige mangler skal ind i dette lovforslag. Jeg har heller ikke i teksten kunnet se nogen særlige begrundelse for, at her var legemlige mangler et særligt problem. Jeg ved ikke, om man er en dårlig psykolog, fordi man eventuelt går lidt dårligt, eller hvad ved jeg. Det er da klart, at man altid er påvirket af sine forudsætninger, men så er der sandelig mange mangler, der kan fremhæves. Så dér kunne jeg godt tænke mig at høre lidt nærmere om, hvad der er foregået, da man lavede denne lov om psykologer. Hvem er det, der har dikteret det her, og hvordan forholder det sig i forhold til andre autorisationer? Er man lige så detaljeret dér?

At man ikke må have et misbrug af rusmidler og den slags, det er klart nok, men det gælder jo i så mange sammenhænge, så jeg fatter ikke, at det særlig skal fremhæves her. Men det er måske, fordi jeg ikke ved tilstrækkeligt om sagen. Jeg vil da se frem til, at ministeren kan oplyse mig, så at jeg kan blive klogere på dette her område.

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Fru Lone Dybkjær spørger, hvorfor loven ikke hedder lov om autorisation af psykologer. Det er, fordi jeg meget nøje har fulgt de retningslinjer, som er givet i beslutningsforslaget, og dér ønskede man også en titelbeskyttelse for psykologer, som ikke skulle autoriseres. Derfor ville det være en forkert titel at give loven.

Nu har fru Birgitte Husmark brugt billedet om barsellængde og om at vedkende sig barnet. Jeg må sige, at der ikke er nogen faderskabsproblemer i denne sag; der er mange, der vedkender sig faderskabet. Jeg må sige, at jeg føler ikke noget behov for at vedkende mig barnet; jeg har fra starten sagt, at jeg har følt, at der ikke var noget sagligt behov for en autorisation. Men når vi nu har barnet, synes jeg, at

[Sundhedsministeren]

det er rimeligt at sikre barnet samme behandling som de øvrige medlemmer af familien. Det er svar på spørgsmålene om, hvorfor man beskriver fratagelse af autorisation på den måde, man gør, for det er præcis den formulering, vi har over for alle andre personalegrupper i sundhedsvæsenet, som er autoriserede.

Det gælder også, når det drejer sig om beskrivelse af pligter, for med autorisation følger der også nogle pligter. Der følger et generelt sæt af forpligtelser med, nemlig at man er forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, og at man er forpligtet til at føre ordnede optegnelser og afgive alle nødvendige oplysninger med henblik på kontrol og tilsyn. Man er også underkastet bestemmelser om at overholde bestemte regler med hensyn til reklamering. Det vil sige, at når man ønsker at få denne autorisation, bliver man medlem af en familie, der er underlagt nogle fælles hovedkrav. Men hvis det er noget andet, man ønsker sig – og dér har jeg lyttet med interesse til forslagene om at lave en hel nyskabelse og placere den i et andet ministerium – så er det en anden model, vi taler om, og det er muligt, at den model i langt højere grad vil kunne opfylde de ønsker, man har.

Jeg synes også, det er meget interessant, at man i stedet for at sammenligne med andre autoriserede personalegrupper hæfter sig meget ved sammenligningen med skibsmålere. Jeg har også bemærket de humoristiske formuleringer, man har fundet baggrund for at fremsætte omkring fejlbehandling i hovedet. Det er klart, at fejlbehandling af alle patienter er ulyksaligt, uanset hvori den fejlbehandling består. Men jeg må også sige, at dér, hvor det offentlige har ansvaret, hvor det offentlige henviser mennesker til psykologbehandling, har det offentlige sikret sig, at det er velkvalificerede og uddannede folk. Det er mennesker, som er ansat til at give den behandling, og deres kvalifikationer er målt ved ansættelsen, og man må gå ud fra, at de løbende bliver vurderet. Og i de tilfælde, hvor det offentlige giver tilskud til psykologbehandling, er der også udelukkende tale om mennesker, der har en kvalificeret uddannelse bag sig.

Så jeg må sige, at jeg fortsat har et problem med at forstå, at vi har et behov for autorisation. Det, man siger man vil beskytte sig imod, er, at der gives behandling af ikkeuddannede

personer, men samtidig er der ikke nogen, der har gjort sig til talsmand for et forbud mod en sådan behandling. Jeg tror ikke, at man fremmer sit formål ved præcis at titelbeskytte et bestemt ord. De privatpraktiserende psykologer vil jo kunne sikre sig ved at benytte deres akademiske uddannelse som titel i forbindelse med deres annoncering.

Jeg har lagt meget vægt på, at dette lovforslag meget nøje følger de retningslinjer, som er kommet til udtryk i beslutningsforslag nr. B 41 fra sidste samling. Der har været to dominerende retningslinjer, nemlig at der skulle gives titelbeskyttelse til akademisk uddannede psykologer, sådan at der i loven er indsat et direkte forbud imod, at man i erhvervsmæssig sammenhæng markedsfører sig som psykolog, uden at man har en akademisk uddannelse i psykologi. Samtidig er der jo selve autorisationsordningen, som også giver en titelbeskyttelse, men jeg synes personlig, at det er en dårlig forbrugervejledning, vi påtager os her, når man nu indfører to forskellige niveauer, nemlig en autoriseret psykolog og en psykolog.

Den anden hovedretningslinje har været, at der skal nedsættes et særlig sagkyndigt autorisationsnævn, og her må jeg igen pege på familiebilledet: Her har vi en konstruktion, som er fuldstændig ukendt inden for autorisationsordningen; det er en helt ny og fremmed konstruktion. Jeg vil gerne gøre opmærksom på, at den høringsrunde, som vi har haft om dette lovforslag, har dokumenteret, at der er en klar afstandtagen fra en sådan konstruktion fra dem, der i dag er de væsentligste arbejdsgivere for psykologer, og det vil sige ikke mindst kommuner og amtskommuner. Man finder, at det er u hensigtsmæssigt, og man peger på, at man føler, at det vil være mere naturligt, at det er Sundhedsstyrelsen, som får kompetencen til at meddele autorisationer og også får muligheden for at føre tilsyn, på samme måde som vi kender det med de øvrige autorisationsordninger. Og jeg vil gerne bede om, at udvalget interesserer sig meget for præcis denne problemstilling og underkaster den en meget grundig drøftelse under udvalgsbehandlingen.

(Kort bemærkning).

Lone Dybkjær (RV):

Man har jo også både statsautoriserede revisorer og almindelige revisorer, så det er vel no-

[Lone Dybkjær]

get, man kender til under en eller anden form uden at skulle gå ind i nogen længere diskussion.

Jeg var glad for at få de oplysninger, som ministeren gav om de generelle regler for sundhedsvæsenets autorisationer. Man kan spørge sig selv, om de generelle regler eller generelle formuleringer angående autorisationer ikke er lidt gammeldags. Jeg mener, at hvis man skal udvise omhu, er det vel ikke helt usædvanligt, at det står som en del af en autorisation, det kunne man vel skrive alle mulige steder, vi andre skal vel også udvise omhu med vores arbejde, både her i Folketinget og andre steder. Så det kunne godt være, det er her, der er noget galt, og at det bliver så påfaldende, når man tager fat på et helt nyt område og bare kører videre på samme måde som hidtil. At der står noget andre steder, er vel ikke et tegn på, at det ikke burde ændres.

Så er der endelig spørgsmålet om overflytningen. Jeg sporede på ministerens tonefald, at ministeren måske ikke var så uinteresseret – nu skal jeg ikke gå dybere ind i det, det er jo selvfølgelig statsministeren, der har afgørelsen – men ministerens brug af ordet patient om den, der søger psykologbehandling, kunne jo godt få én til at mene, at det måske er det forkerte regi, for man er vel ikke nødvendigvis patient, selv om man godt vil have psykologhjælp.

(Kort bemærkning).

Duetoft (CD):

Hvis ministerens formuleringer om humoristiske bemærkninger var møntet på mig, siger jeg tak, for det er ikke så ofte, at nogen påstår, jeg har humoristisk sans, og så er det i hvert fald rart at have det stående i Folketingets forhandlinger.

Men jeg vil godt sige, at den i givet fald humoristiske indfaldsvinkel jo desværre stammer fra ministeren selv. Ministeren har netop skrevet i et svar på et spørgsmål, som jeg stillede sidste år, at ministeren ikke finder, der er nogen grund til at indføre autorisationsordninger andre steder end på de livstruende områder, og jeg forstår stadig væk ikke ministeren. Hvad er forskellen på at behandle en fysisk sygdom og at behandle et psykisk problem? Hvorfor skulle det sidste være så uskyldigt, hvorfor kan det ikke få nogle grelle følger, hvis man bliver fejlbehandlet? Jeg kan ikke forstå ministerens

sondring mellem de to ting. Jeg synes faktisk, det kan være nøjagtig lige alvorligt, og der er vel ikke nogen – heller ikke ministeren – der kunne drømme om, at enhver skulle kunne nedsætte sig og kalde sig læge, og derfor kan jeg ikke rigtig forstå den sammenligning.

Jeg vil godt spørge ministeren, om ministeren ikke er bekendt med, at der faktisk er kommuner, der har henvist patienter til uddannede personer. Hvis ikke ministeren ved det, må vi jo grave lidt i den sag. Men når ministeren stiller sig op og siger, at når det er betalt af det offentlige, er der kun mulighed for henvisning enten til mennesker med en uddannelse eller de mennesker, man kender fra sit eget system, vil jeg bare sige, at mig bekendt er der rent faktisk eksempler på, at nogle kommuner har henvist bistanndsklienter til uddannede behandlere. Så kan vi jo diskutere, om det er godt eller skidt, men lad os gøre det i udvalget.

(Kort bemærkning).

Grete Schødt (S):

Når sundhedsministeren fremhæver Kommunernes Landsforenings og Amtsrådsforeningens høringssvar, kan jeg altså ikke nære mig for at henvise til svaret fra Kommunernes Landsforening og sige til sundhedsministeren, at mig bekendt er der ikke foretaget nogen høring ud over det, man har gjort på sekretariatsplan. Det vil sige, at høringen er overhovedet ikke foretaget af politikere fra Kommunernes Landsforening.

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Jeg skal blot oplyse fru Grete Schødt om, at det er helt almindelig praksis, at hvis KL ikke kan nå en politisk behandling, sender man et foreløbigt svar, som er udarbejdet på sekretariatsniveau. Det vil blive fulgt op af en politisk indstilling, som vil blive tilstillet udvalget, når den foreligger.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling
vedtoges uden afstemning.

Den fg. formand (Jørn Pedersen):

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

Den sidste sag på dagsordenen var:

13) Første behandling af lovforslag nr. L 24:

Forslag til lov om ændring af lov om hjemmesygeplejerskeordninger.

Af sundhedsministeren (Ester Larsen).
(Fremsat 7/10 92).

Lovforslaget sattes til forhandling.

*Forhandling***Tove Lindbo Larsen (S):**

Lovforslaget giver kommunerne hjemmel til at etablere driftsoverenskomst med selvejende institutioner, der påtager sig opgaver på hjemmesygeplejeområdet.

Ministeren skriver, at bestemmelsen svarer til bistandslovens § 9, hvorefter en kommunalbestyrelse kan overlade sine beføjelser til en selvejende institution, som har driftsoverenskomst med kommunen. Jeg skal blot for god ordens skyld erindre om, at en selvejende institution med driftsoverenskomst er forpligtet til at udføre opgaven efter kommunens anvisninger, og at bemyndigelsen kan trækkes tilbage, såfremt kommunen ikke finder, at opgaven er løst i medfør af aftalen.

Ministeren mener, at vedtagelsen af dette lovforslag sikrer et bedre grundlag for den fornødne samordning af hele hjemmeplejen, og det kan lyde rimeligt nok på baggrund af den omstilling på ældreområdet, der er i gang. Men jeg ved, at 160 kommuner allerede har gennemført en integrering på området, og at 30 kommuner har besluttet sig for det, så jeg stiller ministeren dette spørgsmål: Hvem er dette forslag egentlig nødvendigt for?

Jeg har fået den tanke, at hvis man bor i en lille kommune, hvor integrationen er gennemført med en selvejende institution, hvis holdninger ikke stemmer overens med ens egen livsholdning, kan man så sige nej tak og få hjælp fra nabokommunen? Det tangerer vel princippet om det frie valg.

Tør jeg formode, at der har været konstateret nogle praktiske vanskeligheder, og at gennemførelsen af forslaget vil gavne de ældre, som har behov for pleje, eller andre i øvrigt – man behøver jo ikke at være ældre for at have behov for hjemmesygepleje – eller drejer det sig blot om en administrativ foretelse? Det kan ministeren vel besvare efter ordførertalerne.

Vi lægger desuden vægt på, at ordningen vil være undergivet forvaltningslovens bestemmelser og dermed giver brugerne beskyttelse.

Socialdemokratiet er indstillet på at gå positivt ind i udvalgsarbejdet.

Karen Højte Jensen (KF):

Dette forslag er jo et af de temaer, der var med i sundhedsloven, og på den baggrund overraskes jeg lidt af fru Tove Lindbo Larsens tale.

Jeg tror, det er vigtigt at fastslå, at det her netop er en af de knaster, som er tilbage på sygeplejeområdet. Det er sådan i dag, at en kommune ikke kan bruge en sygeplejerske fra en selvejende institution i den integrerede pleje, som man i øvrigt gerne vil tilrettelægge. På bistandslovsområdet kan hjemmehjælperen derimod godt have deres udgangspunkt på et plejehjem og i øvrigt arbejde både på plejehjemmet, i ældreboliger og i private hjem.

På den baggrund kan jeg sige, at vi synes, at forslaget er et vigtigt skridt i retning af at sikre en bedre samordning de steder, hvor det er en selvejende institution, der er udgangspunktet, og derfor kan vi tilslutte os forslaget.

Mariann Fischer Boel (V):

I februar 1991 behandlede vi her i salen et forslag fra socialministeren, hvor et af elementerne drejede sig om uddelegering af kommunale og amtskommunale beføjelser til selvejende institutioner. Forslaget fik positive ord med på vejen fra alle partier, da det jo både er selvfølgelig og naturligt, at kommunale og selvejende institutioner får samme arbejdsvilkår til glæde og gavn for brugerne.

Forslaget fra sundhedsministeren er en naturlig følge af udviklingen i samarbejdet med de selvejende institutioner, der nu har denne driftsoverenskomst med kommunen. Det drejer sig altså om hele sygeplejeområdet: udbygningen af døgnplejen, omstillingen på ældre-