

materialer til almindelige borgere, så har vi nok svært ved at se det fornuftige i lovforslaget.

Sundhedsministeren (Birte Weiss):

Jeg vil godt sige tak for den overvejende positive modtagelse af lovforslaget.

Det er klart, at i den udstrækning det drejer sig om, at det er en bemyndigelse, som ministeren får til at fastsætte regler, må der også være en lidt spørgende holdning til det, sådan som det også kom til udtryk her.

Men jeg vil godt, selv om det formentlig er noget, vi skal gå videre med under udvalgsarbejdet, alligevel allerede her ved førstebehandling understrege, at de regler, der vil blive fastsat for reklame for medicinsk udstyr, vil komme til at ligge tæt op ad reglerne om reklame for lægemidler. Og hvorfor så det? Ja, det er for at sikre, at reklamer for medicinsk udstyr bliver saglige og sobre. Det er i virkeligheden i ganske kort form det, lovforslaget handler om.

Jeg tror overhovedet ikke, at der er basis for, at vi under udvalgsarbejdet skulle snakke os længere fra hinanden, og jeg vil godt medvirke til, at vi får et så bredt flertal som overhovedet muligt bag denne lovgivning.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Formanden:

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:

6) Første behandling af lovforslag nr. L 160: Forslag til lov om ændring af lov om svangerskabshygiejne og fødselshjælp. (Vejledning om anvendelse af svangerskabsforebyggende metoder).

Af sundhedsministeren (Birte Weiss).
(Fremsat 5/2 97).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Tove Lindbo Larsen (S):

Da mit partis ordfører, fru Hanne Andersen, ikke kan være til stede i salen, skal jeg fremføre Socialdemokratiets synspunkter.

I lovforslaget foreslås det, at vejledningen i brugen af svangerskabsforebyggende metoder fremover alene skal tilbydes hos en alment praktiserende læge, hvilket betyder, at man ikke nødvendigvis skal modtage denne vejledning hos den praktiserende læge, man har valgt, og som man normalt henvender sig til. Man kan henvende sig til den læge, man netop ønsker til denne vejledning. Der kan jo være flere grunde til at ønske vejledning hos en anden læge, og forslaget giver denne ret og mulighed.

Hidtil har reglen været, at der skulle være et alternativ til den praktiserende læge på en gynækologisk afdeling eller klinik. Denne regel falder bort, men det forhindrer ikke, at man opretter et af disse alternativer til en praktiserende læge, hvis man lokalt har gode erfaringer med dette tilbud.

Socialdemokratiet kan støtte forslaget.

Bodil Thrane (V):

Da Venstres ordfører, hr. Kim Mouritsen, ikke kan være til stede i dag, vil jeg gerne kort på Venstres vegne meddele, at vi hilser lovforslaget velkommen.

Lovforslagets formål er som bekendt at mindske den detaljerede regulering af amternes forpligtelse til at tilbyde vejledning om anvendelse af svangerskabsforebyggende metoder. Det formål støtter Venstre.

Tommy Dinesen (SF):

Da mit partis ordfører, hr. Jørn Jespersen, ikke kan være til stede, skal jeg her sige, at SF synes, det er et godt og fornuftigt forslag, der ligger, og det støtter vi.

Bent Wissing (FP):

Forslaget om at inddrage vejledning om anvendelse af svangerskabsforebyggende midler er efter Fremskridtspartiets mening et godt forslag.

Som det fremgår af bemærkningerne til forslaget, har de hidtidige regler om amternes pligt til at tilbyde vejledning kun været delvis opfyldt. Dertil kommer, at de alment praktise-

rende læger åbenbart er godt rustede til at påtage sig denne vejledning og også gerne vil påtage sig denne opgave. Samtidig vil det fremover blive muligt at få vejledning om anvendelse af svangerskabsforebyggende metoder hos en anden alment praktiserende læge end den vejledningsøgendes egen læge, og en sådan valgfrihed vil for nogle være et godt tilbud.

Fremskridtspartiet er positive over for dette forslag.

Bruno Jerup (EL):

I dag har alle amter pligt til at have et tilbud om vejledning i svangerskabsforebyggelse enten i form af en gynækologisk sygehusafdeling eller en klinik. Hvis forslaget bliver vedtaget, forsvinder denne pligt, og fremover vil borgerne kun have sikkerhed for at kunne få denne vejledning hos praktiserende læge.

Der laves især af hensyn til unge en lille ventil på den måde, at man skal kunne få vejledning hos en anden praktiserende læge end ens egen.

Fremover får alle danske med indfødsret eller bopæl i landet altså ret til vejledning om prævention hos en alment praktiserende læge. I dag kan man vælge mellem egen praktiserende læge og amtets klinik eller gynækologiske sygehusafdeling.

De specielle præventionsklinikker har, så vidt vi ved, været en stor succes. Mange har haft stor glæde af dem, og vi har ikke i det her forslag set nogen argumentation for, hvorfor de specielle præventionsklinikker skal nedlægges. Forslaget er, så vidt vi kan se, en forringelse, for det vil fremover være op til det enkelte amtsråd, om man vil oprette de særlige tilbud. Man kan samtidig læse i bemærkningerne:

»Lovforslaget har ingen økonomiske og administrative konsekvenser, hverken for staten eller for amtskommunerne og kommunerne. De merudgifter, som amtskommunerne isoleret set vil få ved, at alle vejledningsøgende fremover vil søge en alment praktiserende læge, skønnes at blive opvejet af besparelserne ved, at vejledningen ikke længere tillige skal tilbydes enten på en gynækologisk sygehusafdeling eller en dertil indrettet vejledningsklinik.

Lovforslaget har ingen erhvervsøkonomiske konsekvenser eller miljømæssige konsekvenser og indeholder ingen EU-retlige aspekter.«

Det vil sige, at konklusionen er, at lovforslaget har ingen som helst konsekvenser. Det eneste er, at det er en forringelse. Og det er jo med stor undren, det kan konstateres, at man

anstrenger sig for at lave et lovforslag, som ingen administrative og økonomiske konsekvenser har; det betyder hverken flere udgifter eller besparelser, men er kun, så vidt vi kan se, en sundhedspolitisk forringelse, idet man fjerner et tilbud, som bl.a. de unge har haft, om at kunne få svangerskabsforebyggende oplysning.

Vi undrer os sådan set over, hvem der har født det her forslag, og hvem der har kunnet finde på overhovedet at sætte det i søen. Det håber vi på at vi kan få afklaret i løbet af udvalgsarbejdet. Vi mener sådan set ikke, at der er behov for det, og vil, som det ligger nu, stemme imod det.

Brian Mikkelsen (KF):

Det her lovforslag er jo meget simpelt og indebærer kun en omlægning af muligheden for at søge svangerskabsforebyggende vejledning.

Ideen er, at man nedlægger et ekstra tilbud og i stedet indfører en anden form for ekstra tilbud, nemlig muligheden for at gå til en anden læge end den, man har som familiens læge.

Vi tror ikke, at der er særlig mange, der vil komme til at savne den gamle ordning med amter og klinikker. De kan være gode nok, men mon ikke de alment praktiserende læger er bedre til at vejlede om de her ting, også på det mere personlige plan uden alt for megen opmærksomhed? Den alment praktiserende læge er jo trænet og har god erfaring i at tale om intime emner på en diskret måde, sådan at der hurtigt etableres et tillidsforhold.

Vi har dog hæftet os ved, at der skal være mulighed for at gå til en anden læge end familiens traditionelle læge. Det mener vi er godt, og det er en klar forudsætning for, at vi stemmer for.

Når man er ung og i tvivl om de her ting, skal man kunne gå til en anden læge end sin egen, også selv om der selvfølgelig er tavshedspligt på området. Jeg tror egentlig ikke, at de unge tænker på tavshedspligten, når de ikke tør gå til lægen. Det er nok nærmere noget psykologisk, og derfor skal de også have muligheden for svangerskabsforebyggende vejledning hos en anden læge. Derfor kan vi godt, som det ser ud nu, støtte forslaget.

Sundhedsministeren (Birte Weiss):

Samfundet har jo ændret sig væsentligt, siden regelsættet om vejledning i svangerskabsforebyggende metoder blev indført. Der er ikke noget mærkeligt i det, for der er faktisk også

gået en generation i mellemtiden. Og der er ingen tvivl om, at den gang, man lavede det nuværende system, var der et behov for, at man som ung og måske lidt usikker kunne henvende sig andetsteds end hos egen praktiserende læge.

I mellemtiden er der dog kommet et helt anderledes åbent og frit forhold til diskussioner om sex. Der er også en helt anden åbenhed i de diskussioner, der foregår ung og ung imellem, og i det hele taget kan vi vel beskrive det på den måde, at hvor det tidligere var noget, der var behæftet med en vis tys-tys atmosfære, er der nu tale om, at folk generelt har et mere afslappet forhold til svangerskabsforebyggelse og også til det at søge vejledning i det. Og det er den reelle begrundelse for, at vi ikke mere synes, der er behov for at have et så finpudset regelsæt omkring det, som amterne skal lave på det her område, som der har været tale om tidligere.

Det er klart, at hvis det ikke var sådan, at der var en sikkerhed for, at man kunne henvende sig til en anden praktiserende læge, ville der være noget galt. Så ville der være tale om en forringelse. Så ville der være tale om, at man stillede den unge i en ubehagelig situation. Men det er jo ikke det, der er tilfældet, og derfor er det fremsatte lovforslag vel reelt en ajourføring til moderne tider. Jeg ser frem til, at det kan vedtages af et bredt flertal i Folketinget.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Formanden:

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

Meddelelser fra formanden

Formanden:

Der er ikke mere på dagsordenen.

Folketingets næste møde afholdes tirsdag den 25. februar 1997 kl. 13.00.

Angående dagsordenen skal jeg henvise til den dagsorden, der er opslået i salen.

Med hensyn til de øvrige møder i den kommende uge skal jeg henvise til den omdelte ugeplan.

Mødet hævet kl. 13.57
