

[Grethe Philip.]

hos de kvinder, der er kommet ind i en graviditet. Det er jo hidtil gået mere af sig selv på mødrehjælpsinstitutionerne, der i så høj grad havde en social karakter og var indstillet på at yde socialt arbejde. Nu vil de gravide kvinder henvende sig til jordemødrecentrene, og vi må regne med, at de vil komme til undersøgelse hos skiftende jordemødre. Det vil altså sige, at de under den gravide periode ikke får en bestemt person at holde sig til, og derfor er jeg noget inde på tanken, om man ikke skulle sikre sig, at der til jordemødrecentralen knyttedes en særlig, man kan måske kalde det socialkonsulent, som var indstillet på, og hvem det var pålagt, at tage sig af dette arbejde.

Det er blevet oplyst over for mig, at der på de nuværende mødrehjælpsinstitutioner er meget lange ventelister af mennesker, som ønsker vejledning i svangerskabsforebyggelse på mødrehjælps klinikker. Det finder jeg er overordentlig u hensigtsmæssigt og, hvis vi vil anlægge en økonomisk betragtning, også overordentlig økonomisk, fordi det jo vil have en tilbøjelighed til at medføre, at der vil blive foretaget senere aborter, at der kommer uønskede svangerskaber, og det er jo i hvert fald ganske betydeligt dyrere, hvad der dér skal sættes ind med ressourcer fra det offentliges side.

Men der er jo da i høj grad også den menneskelige side. Vi plejer at være enige om, at vi så vidt muligt skal undgå svangerskabsafbrydelse og i stedet sætte ind med seksualvejledning, og jeg håber, at der kan blive gjort noget ved det, så man hurtigt kan komme af med disse ventelister.

Ministeren har i sin fremsættelsestale berørt en hel del spørgsmål, som vi senere skal drøfte i udvalget, og jeg skal ikke gå i detaljer med dem her. Jeg er enig i, at der i høj grad er et problem om betaling for konsultation i forbindelse med seksualvejledning. Vi er i det radikale venstre meget positive over for, at det bør gøres gratis.

Med hensyn til også at gøre selve de præ-

ventive midler fuldstændig gratis er vi måske lidt mere tøvende. Jeg tror uden at lægge mig helt fast på noget, at vi vil være mere tilbøjelige til en tilskudsordning, så de blev billige fremfor at gøre dem fuldstændig gratis.

Endelig vil jeg lige komme ind på det spørgsmål, som fru Inge Fischer Møller har rejst her i dag og også har rejst tidligere i spørgetiden, om, at vi burde ændre den lovgivning, vi drøfter her i dag, så man ikke fik denne 15 års grænse for, hvornår lægen kan yde seksualvejledning. Vi har tidligere ved forskellige lejligheder fra det radikale venstre givet udtryk for, at vi har den holdning over for dette, at grænsen i hvert fald bør nedsættes. Om den helt skal bortfalde, vil jeg ikke her tage stilling til, men den bør i hvert fald nedsættes, og det bør ikke være nogen hindring, at man har andre korresponderende regler i anden lovgivning. Skulle det være en hindring, bør også disse regler ændres — den oplysning vil jeg gerne give indenrigsministeren, inden vi går ind i drøftelserne om det i socialudvalget.

Det fremgår af, hvad jeg har sagt, at vi er overordentlig positive over for lovforslaget, men altså på visse punkter gerne vil gå videre.

Karen Thurøe Hansen (KF):

Da vi vedtog bilstandsloven, indebar det, at adskillige af de love, som indgik i bilstandsloven, efterhånden skulle til behandling med henblik på en ophævelse, og dette gælder også mødrehjælpsinstitutionerne, som nu skal nedlægges, og hvis opgaver lægges ind under amtskommunernes social- og sundhedsforvaltning.

Det bliver nu denne instans, der fremover skal have ansvaret for den individuelle oplysningsvirksomhed om svangerskabsforebyggelse. Da vi fik loven om fri abort, blev det meget stærkt understreget, at befolkningen skulle tilbydes vederlagsfri adgang til denne vejledning.

Bilstandsloven var forudset til ikrafttrædelse tidligere, men med den udskydelse,