

kemi og diætetik samt 1 års praktisk uddannelse giver ret til autorisation.

Helt rimeligt er det, at diætister, der allerede har været fuldtidsbeskæftigede 1 år inden for de seneste 3 år og har den supplerede uddannelse ved Aarhus Universitet, har ret til autorisation. Jeg vil ikke undlade at gøre opmærksom på, at autorisation også giver patienterne tryghed ved den pædagogiske vejledning, der ofte er en følge af diætbehandling. Langt de fleste diætister er ansat på sygehuse eller i lægecentre, hvor de arbejder sammen med andet personale, der er autoriseret inden for deres eget fag.

Socialdemokratiet er enig i, at der følger forpligtelser med en autorisation såsom journalføring, oplysningspligt, omhu og samvittighedsfuldhed svarende til lægelovens § 6, og at diætister er omfattet af Patientklagenævnets virksomhed.

De almindelige bestemmelser vedrørende et fags ret og pligt svarer til øvrige faggruppers vilkår. Jeg tror, det er en rigtig beslutning at indføre autorisation af kliniske diætister. Det vil give patienterne øget tryghed og sikre, at det led i forebyggelse og behandling af visse sygdomme udføres på fagligt forsvarlig måde.

Socialdemokratiet kan anbefale forslaget til positiv udvalgsbehandling og vedtagelse.

Ester Larsen (V):

I Venstre er vi generelt tilbageholdende over for, hvornår der skal gives autorisation til nye faggrupper. Der skal efter vores opfattelse være opfyldt relevante krav om sikkerhed for forbrugeren og andre relevante krav til faggruppens mulighed for at udføre selvstændig virksomhed, for at man skrider til autorisation. Vi skal nemlig passe på, at vi ikke udhuler autorisationsbegrebet eller benytter det til at tilgodese nogle irrelevante hensyn.

Da det virksomhedsområde, som er naturligt for kliniske diætister, overlappes af mange andre sundhedspersoners virke, forekommer det ikke umiddelbart indlysende rigtigt eller nødvendigt at indføre en autorisationsordning for kliniske diætister. Kliniske diætister udfører et dygtigt og væsentligt arbejde, og der står stor respekt om dem og deres indsats i det danske sundhedsvæsen. Der ligger ingen vurdering af diætisternes arbejde, heller ingen vurdering af kostens betydning i vores holdning til autorisation eller ej.

Det fremgår af lovforslaget, at dets formål er at beskytte titlen »kliniske diætister«. Det er

efter Venstres opfattelse for spinkelt et formål at ulejlige lovgivningsapparatet og administrationsapparatet med. Andre faggrupper har anvist farbare veje for titelbeskyttelse.

I Venstre er vi altså endnu ikke blevet overbevist om nødvendigheden af dette lovforslag.

Henriette Kjær (KF):

Man vil med dette lovforslag give autorisation til kliniske diætister, så forbrugerne let kan identificere netop denne behandlergruppe. Kliniske diætister kan allerede i dag nedsætte sig som selvstændige og udøve deres erhverv. Der er dog kun 1 pct., der driver deres egen praksis, mens resten er ansat på hospitaler eller i lægeklinikker.

Når denne faggruppe allerede har muligheden for at udøve sit erhverv, ser jeg ingen grund til, at den får autorisation.

Det arbejde, de kliniske diætister udfører, er godt og nyttigt. Megen medicin kan spares ved en ordentlig kostmægning, og der er ingen tvivl om, at der er behov for faggruppens arbejde, men jeg mener, at det er op til gruppen selv at skabe respekt om sin betegnelse. Det kan være et langt og sejt arbejde, men jeg ser intet behov for, at det offentlige skal give de uddannede diætister denne blåstempling, når de selv via deres organisation kan stadfæste og skabe respekt om deres virke.

Vi kan i Det Konservative Folkeparti derfor ikke støtte, at der gives autorisation til denne gruppe.

Jørn Jespersen (SF):

I SF er vi positive over for at give autorisation til de kliniske diætister, og som det allerede er påpeget af den socialdemokratiske ordfører, er der jo både et stort behov for og en stigende erkendelse af det nødvendige i at arbejde med kostens betydning for en lang række meget konkrete sygdomme.

Efter SF's opfattelse er det yderligere sådan, at kosten i virkeligheden har en endnu større betydning, end vi måske i dag er kommet til en fælles erkendelse af i det danske sundhedssystem.

Vi ser sådan på det, at kost ikke blot er et spørgsmål om ernæring i forbindelse med bestemte næringsstoffer, vitaminer osv. Kost skulle også gerne være noget, vi opfatter som mad, noget, der giver os oplevelser, og som appellerer til sanserne. Vi tror faktisk, at god mad på sygehuse og på institutioner har en