

ydet til en undersøgelse i den 37.-38. svangerskabsuge, og bestemmelsen i den gældende lov § 1, stk. 2, er i overensstemmelse hermed, jfr. Rigsdagstidende 1951-52, tillæg B, sp. 1019-24, og indenrigsministeriets cirkulære nr. 146 af 16. juni 1961 om fribefordring ved svangerskabsundersøgelser.

Efter udvalgets og indenrigsministeriets opfattelse må det anses for meget ønskeligt, at kvinderne får lejlighed til at modtage vejledning i svangerskabsforebyggelse, hvorved bemærkes, at mødrehjælpen fra sine antikonceptionelle konsultationer har erfaring for, at nogle kvinder udebliver, fordi de ikke kan afholde transportudgifterne.

Der foreslås derfor indført hjemmel til at yde kvinder, der undersøges i henhold til loven, fribefordring til den eller de lægeundersøgelser, der finder sted efter fødslen (eller aborten).

Til § 3.

Bestemmelsen svarer til den gældende lovs § 1, stk. 3, idet man dog har anset det for rigtigst at fremhæve, at der *omgående* skal ske henvisning til vedkommende mødrehjælpsinstitution i tilfælde, hvor der foreligger ønske hos kvinden om afbrydelse af svangerskabet.

Til § 4.

Ved indenrigsministeriets cirkulære nr. 39 af 20. marts 1958 blev der åbnet adgang for gravide kvinder, der undersøges i henhold til loven om svangerskabshygiejne, til at få foretaget kontrol af deres rhesustype.

Som led i denne kontrol udfører Statens Serum-institut vederlagsfrit for den svangre og for statskassens regning rhesustypebestemmelse dels på den blodprøve, der tages ved den første undersøgelse hos lægen i henhold til svangerskabshygiejneloventil Wassermannreaktion, dels på senere i svangerskabet indsendte prøver, der udtages efter de i nævnte cirkulære, jfr. sundhedsstyrelsens cirkulære af 29. marts 1958, angivne retningslinier, herunder prøver af faderen og eventuelle tidligere børn.

Baggrunden for denne ordning er det forhold, at der i blodet hos de fleste mennesker findes en faktor, der kaldes rhesusfaktoren, og som er arvelig efter visse love. Sådanne mennesker kaldes rhesuspositive, medens de, der ikke har denne faktor, kaldes rhesusnegative. Hvis en kvinde, der selv er rhesusnegativ, er gravid, kan der opstå fare for barnet, såfremt faderen er rhesuspositiv og har videregivet denne egenskab til barnet. I moderens blod kan der da dannes antistoffer mod barnets røde blodlegemer. Dette fænomen kaldes rhesusimmunisering. De nævnte stoffer kan trænge frem til barnet, hvorved det kan tage skade. I alvorlige

tilfælde kan det medføre fosterdød. Hos det nyfødte barn viser sygdommen sig på forskellig måde og kan medføre døden, såfremt der ikke gribes ind. Modforanstaltningen består i, at størstedelen af barnets blod hurtigst muligt udskiftes. Det er derfor påkrævet, at der findes muligheder for, at man kan foretage de nødvendige blodprøver, og at fødslen foregår på et sygehus, hvor man har særlig erfaring i behandling af disse tilfælde, og som teknisk og organisatorisk er indrettet med henblik herpå.

I indenrigsministeriets cirkulære nr. 147 af 17. juli 1959 vedrørende rhesusprofylakse er det bestemt, at undersøgelse af blodprøver fra *rhesus-immuniserede kvinder*, som er indskrevet til fødsel på fødselsanstalten i Jylland, Århus, samt undersøgelse af blodprøver, der i visse særlige tilfælde udtages til rhesustypebestemmelse, jfr. sundhedsstyrelsens cirkulære af 20. marts 1958, afsnit I B, 1 og 2, fra kvinder, som forventes indmeldt til fødsel på fødselsanstalten i Jylland, kan foretages på statskassens regning af blodtypelaboratoriet på Århus kommunehospital.

Baggrunden for bestemmelsen i § 4, stk. 2, er ønsket om at lovfæste adgangen til at lade de nævnte blodprøveundersøgelser foregå på andre laboratorier, hvorved det vil være muligt at opnå en hurtigere konstatering af immuniseringens grad og dermed en hurtigere indskriden.

Til § 5.

Ved den foreslåede nyordning formindskes antallet af helbredsundersøgelser hos jordemoderen fra 7 til 6. Udvalget har fundet det rimeligt, at der ydes jordemødrene kompensation for den herved forårsagede indtægtsnedgang, og udvalget har derfor indstillet, at der søges skabt hjemmel for at honorere jordemoderens tilsynsbesøg efter fødslen, der mindst skal udgøre to, og som ikke forudsætter særlig tilkaldelse.

Disse tilsynsbesøg er påbudt i sundhedsstyrelsens cirkulære nr. 187 af 15. august 1960, hvor det siges, at jordemoderen har pligt til at aflægge barselpatienten besøg en af de første dage efter fødslen og yderligere ca. 8 dage efter fødslen.

Det er tanken at yde et samlet honorar for disse to tilsynsbesøg, der ganske svarer til honoraret for en enkelt helbredsundersøgelse, det vil sige 2 kr. 70 øre + et honorartillæg pr. 1. oktober 1965 på 171,2 pct., eller 7 kr. 32 øre, jfr. for tiden indenrigsministeriets cirkulære nr. 223 af 5. oktober 1961.

Med hensyn til det omfang, i hvilket svangerskabsundersøgelser i henhold til loven har fundet sted, henvises til bilag 3. De der anførte tal viser