

§ 7. Denne lov træder i kraft den 1. oktober 1966.

Samtidig ophæves lov nr. 472 af 1. oktober 1945 om svangerskabshygiejne, således som denne er ændret ved lov nr. 182 af 20. maj 1952, lov nr. 101 af 25. marts 1959 og lov nr. 240 af 10. juni 1960.

§ 8. Denne lov gælder ikke for Færøerne og Grønland. Loven kan ved kgl. anordning sættes i kraft for Færøerne med de afvigelser, som øernes særlige forhold tilsiger.

Det fremsatte lovforslag, som på visse punkter afveg noget fra det endeligt vedtagne forslag, var udarbejdet af et af sundhedsstyrelsen i juni 1964 nedsat *udvalg*, der havde fået til opgave at foretage en almindelig gennemgang af svangerskabshygienjens tilrettelæggelse.

Af de bemærkninger, der ledsagede lovforslaget ved dets fremsættelse, fremgår, at det bl. a. i udvalget var blevet drøftet, hvorvidt der burde indføres adgang til vederlagsfri foretagelse af en laboratoriemæssig undersøgelse til konstatering af, hvorvidt svangerskab er indtrådt. Forslag herom var blevet fremsat fra forskellig side, og baggrunden herfor var især ønsket om en tidlig diagnostisering af svangerskab i tilfælde, hvor der kunne blive tale om abortus provocatus, så at man kunne undgå at forpasse tidspunktet for dette indgreb, som i givet fald bør ske snarest muligt og bortset fra tilfælde, hvor svangerskabets afbrydelse er nødvendig for at afværge alvorlig fare for kvindens liv eller helbred, normalt ikke efter udløbet af den 16. svangerskabsuge.

Udvalget var imidlertid af den opfattelse, at lovgivningen om svangerskabshygiejne alene burde yde sådanne kvinder støtte, hos hvem svangerskab *var* påvist, og indenrigsministeriet mente derfor efter omstændighederne ikke at burde foretage videre på dette punkt.

I udvalget var det endvidere drøftet, om den såkaldte efterundersøgelse af kvinder, som nu i henhold til svangerskabshygiejne-lovgivningen foretages ca. 6 uger efter fødslen, burde finde sted samtidig med den første forebyggende helbredsundersøgelse af barnet, altså almindeligvis når barnet er 5 uger gammelt. Dette kunne tænkes at ville betyde en lettelse for moderen, særligt i egne, hvor der er lang afstand til lægen.

Udvalget fandt det imidlertid upraktisk, at undersøgelsen af moder og barn skete samtidigt, og udvalget lagde yderligere vægt på, at det af lægelige grunde må anses heldigst, at undersøgelsen af moderen finder sted ca. 8 uger efter fødslen eller aborten. Dette tidspunkt måtte også anses for at være det rigtige, såfremt der i forbindelse med undersøgelsen gives antikonceptionel vejledning, og der skal tilpasses pessar.