

[Karlskov Jensen.]

under svangerskabet foreslås henlagt til disse lokalt placerede centre med 6-7 jordemødre tilknyttet. Disse centerjordemødre skal dels forestå helbredsundersøgelserne, dels medvirke ved selve fødslen, uanset hvor den foregår, om det er i hjemmet, på sygehus eller på klinik.

De økonomiske konsekvenser af lovforslaget bliver efter bemærkningerne til lovforslaget en merudgift for staten på ca. 4¹/₂ mill. kr. årligt, medens der skulle blive tale om en tilsvarende nedgang for amtskommunerne. De samlede udgifter skulle altså blive omtrent, som de er nu, omkring 40 mill. kr.

Efter lovforslaget bliver de amtskommunale udgifter til lønninger og drift af centre genstand for statsrefusion i lighed med andre sygehusudgifter, dvs. 35 pct.s refusion, men dog sådan at amtskommunen skal afholde udgifterne til de forebyggende lægeundersøgelser. Jeg er noget tilbøjelig til at tro, at disse udgifter måske er budgetteret i underkanten; der vil formentlig nok, i hvert fald efterhånden, blive tale om større udgifter til fribefordring på grund af de afstande, der bliver tale om.

Der bliver også betydelige investeringsudgifter på 200-300 mill. kr., eller hvor meget det vil blive, men da det jo efter forslaget er sådan, at udbygningen kan ske over en længere årrække, naturligvis afhængigt af, i hvilken grad man er i stand til at inddrage eksisterende bygninger, må det vel nok siges at være rimeligt.

Det er efter lovforslaget overladt til amtskommunerne at ansætte jordemødrene, og der er ikke foreskrevet en bestemt ansættelsesform. Der kan således blive tale om overenskomstansættelse eller tjenestemandsansættelse, men også — hvad jeg lægger vægt på — deltidsansættelse. Ansættelserne skal jo ske efter en forhandling mellem amtskommunerne og jordemødrenes organisation, og det er min opfattelse, at man igennem den meget fleksible ordning, der her er foreslået, lettere vil kunne inddrage de hidti-

dige privatpraktiserende jordemødre i den nye opbygning.

Jeg vil gerne, om vi i udvalget, sådan som det blev nævnt af den socialdemokratiske ordfører, kunne få lejlighed til at se på reglerne, der gælder for uddannelsen af jordemødre. Her har vi jo et område, hvor kvinder, der bliver enlige af en eller anden grund, har en mulighed for at få en uddannelse, og måske har vi en mulighed for at drage nytte af den modenhed og erfaring, som de kan være i besiddelse af.

Man kan være betænkelig ved, at den afstand, der bliver til jordemoderen, i adskillige tilfælde forøges væsentligt ved lovforslaget, men der er jo muligheder for, at man rent lokalt kan administrere ordningen sådan, at helbredsundersøgelserne, som det jo navnlig drejer sig om, vil kunne finde sted ved konsultationer flere steder i området.

I hovedtrækkene er jeg altså enig i det fremsatte lovforslag til reform af jordemodervesenet. Der er et par enkeltheder, jeg gerne vil have drøftet i udvalg. Jeg har også et enkelt spørgsmål, jeg sådan set godt vil rejse over for ministeren her ved første behandling. Det drejer sig om, på hvilken måde ministeren har tænkt sig at privatklinikkerne skal indplacere i systemet fremover. Deres kapacitet vil der givetvis være brug for lang tid fremover, og jeg synes, der må opstå visse problemer, der skal afklares i denne forbindelse.

Til sidst har jeg et lille hjertesuk: det kan vist ikke være anderledes, men så godt som alle paragraffer i dette lovforslag indeholder bemyndigelser; det, vi bygger på, må i væsentlig grad være de bemærkninger, der ledsager lovforslaget, for de endelige regler vil jo først fremgå af senere forhandlinger. Det var jo rart, om så mange som muligt af bestemmelserne i princippet fandtes i lovforslaget.

De to andre tilknyttede lovforslag, jordemoderloven og ændring af loven om offentlig sygesikring, er jo naturlige følgelove, og jeg skal ikke gøre nogen bemærkninger om dem, men slutte med at sige, at vi fra ven-