

[Eise-Merete Ross.]

ser; hvis det skulle være tilfældet, kunne man åbne mulighed for undersøgelser uden for den almindelige arbejdstid.

Gravide har ret til et vist antal helbredsundersøgelser hos læge og et vist antal hos jordemoder. Man vil ophæve begrænsningen til de nuværende 6 jordemoderundersøgelser og lade dem være åbne efter behov. Det lyder umiddelbart tiltalende for dem, der har behov for flere undersøgelser, men har det ikke en pædagogisk oplysende virkning, at der er angivet et tal, så gravide får forståelse af, at det er til deres eget og barnets bedste, at de kommer til undersøgelserne? Selv om undersøgelserne hos jordemoderen er gratis, udnyttes de dog ikke fuldt ud og ofte ikke af dem, som havde størst behov for regelmæssige undersøgelser. Der vil ved oprettelse af centre med fastansatte jordemødre være mulighed for en vis opsøgende virksomhed for at motivere kvinder til at komme til undersøgelse.

Betænkningen indeholder mange interessante perspektiver for disse centres senere udbygning og samarbejde med andre sociale institutioner.

Selv om det er fremtidsmusik, har jeg med stor interesse også læst bilag 8 af overlæge Helge G. Bertelsen. Så vidt jeg kan se, er her det eneste sted, hvor faderens rolle og betydning er omtalt. Jeg ved, at en fader kan være med ved fødsel, når hans kone ligger på privatklinik. Jeg er ikke klar over, om man også tillader det på et sygehus. I Frankrig har man længe haft barselorlov for nybakte fædre — både dem med og dem uden vielsesattest. Jeg går ud fra, at det er i erkendelse af, at man er to til at starte barnet og derfor også skal være to til at modtage det og tage sig af det i den første tid. I fremtidig lovgivning i Danmark skulle vi nok overveje at få faderen med i vor lovgivning på disse områder.

I lovforslagets § 4 er det bedre og stærkere formuleret end i gældende lov, at læge og jordemoder bør henvise kvinder med personlige, sociale eller økonomiske vanskeligheder til mødrehjælpen eller den sociale og sundhedsmæssige forvaltning. Det har jo vist sig, at for tidlig fødsel med de komplikationer, det kan medføre både for moderens og barnets helbred, i betydelig større

grad finder sted blandt kvinder med social og økonomisk dårlig status.

Ifølge loven kan vejledning i anvendelse af svangerskabsforebyggende metoder kun tilbydes og ydes personer, der er fyldt 15 år. Dette er begrundet i, at vor kriminelle lavalder er sat til 15 år, og at det er strafbart at have seksuelt forhold til en person under den alder. Det er ment som en beskyttelsesforanstaltning for de unge. Med tidligere kønsmodenhed synes denne aldersgrænse ikke altid rimelig. Det bør vel derfor med justitsministeren drøftes, om grænsen skulle nedsættes generelt til 14 år. En dispensationsordning for tildeling af præventive midler gennem f. eks. mødrehjælpen, når pigen har et fast forhold, er måske vanskelig at administrere. For nylig er en 14-årig piges anmodning om præventivt middel blevet afvist. Da hun så blev gravid på grund af manglende prævention, fik hun tilladelse til abort. Det virker jo temmelig irrationelt.

Jeg vil gerne spørge: ville man gå uden for nugældende lovs rammer, hvis man i et tilfælde, hvor en 14-årig bad om præventive midler, opfordrede hende til sammen med sin ven at komme til konsultation og gjorde dem i fællesskab klar over, at han burde bruge kondom, indtil hun var gammel nok til selv at få anvist præventive midler? Eller ville man, som læge Jørgen Starup foreslår, kunne overlade det til den enkelte læges skøn, om han mener det berettiget at give en 14-årig pige, hvis menstruation er i orden, og som har et fast forhold, en recept på p-piller?

Jeg vil gerne have lov til i udvalget at få rejst det spørgsmål, om den forebyggende svangerskabsvejledning skal være gratis også ud over den, der sker i forbindelse med fødsel. Jeg ved, at vejledning er gratis i mødrehjælpen, men den er ikke gratis hos den almindeligt praktiserende læge, og jeg synes, det var et spørgsmål, vi skulle tage op til drøftelse, da det jo er bedre at forebygge end bagefter at skulle foretage en abort.

§ 11 omhandler bl. a. oprettelse og drift af seksualklinikker. Sådanne klinikker blev anbefalet af befolkningskommissionen, var det ikke omkring 1936? Ved ministeren, hvor mange seksualklinikker der til dato er oprettet? Jeg er bange for, at de kan tælles