

Bilag 3.

INDENRIGSMINISTERIET

Den 30. april 1973.

Notat vedrørende lovforslagets § 3, stk. 1, hvor der bl.a. tales om ansættelse af særligt personale til varetagelse af smitteopsporingen.

Smitteopsporingen vil, som det fremgår af lovforslagets bilag 2, udkast til sundhedsstyrelsens cirkulære om lægernes medvirken i forbindelse med bekæmpelse af kønssygdomme, i praksis bestå i, at lægen udspørger patienten om, hvem der har smittet ham, og hvem vedkommende selv kan have smittet. Endvidere i, at de opgivne smittekontakter indkaldes til undersøgelse og behandling, og at der føres kontrol hermed. Udebliver patienten fra undersøgelse og behandling har lægen pligt til at foretage indberetning til embedslægeinstitutionen, som herefter kan give patienten pålæg om undersøgelse og behandling, og om fornødent kan iværksætte tvangsmæssig behandling ved politiets hjælp, se nærmere lovforslagets § 4.

Som det fremgår, er smitteopsporingen et arbejde, hvor lægelig uddannelse må siges at være uforuden, men som påhviler lægen alene i kraft af, at han ved behandlingen kommer i forbindelse med patienten, og

dermed normalt er den nærmeste til at foretage udspørgen etc.

Under lidt større forhold, f. eks. på kommunale kønssygdomsklinikker eller dermatovenerologiske sygehusafdelinger, hvor der dagligt kommer mange kønssygdomspatienter, kan det imidlertid være rationelt og økonomisk mere forsvarligt at ansætte personale specielt til varetagelse af smitteopsporingen. Da udbredelsen af kønssygdomme i mange tilfælde er knyttet til i forvejen socialt udsatte miljøer og persongrupper, er det en nærliggende tanke, at personer med kendskab til disse miljøer ofte vil være mere velegnede end læger til at foretage smitteopsporingen. En sådan organisering af smitteopsporingen er da også anvist amtskommunerne i lovforslagets bilag 3, udkast til indenrigsministeriets cirkulære om vejledende retningslinier for organisationen af bekæmpelse af kønssygdomme.