

Satellitjordstationsudstyr er udstyr, som formidler radiokommunikationssignaler via satellit.

Som eksempel på anvendelsen af denne type af udstyr kan nævnes distribution af data og programmer m.v. samt virksomhedsinterne formål, f.eks. transmission af nyhedsstof til brug for tv-stationer.

Lovforslaget indeholder ikke i sig selv bestemmelser om, hvilke krav der skal gælde for satellitjordstationsudstyr. Dette skyldes, at lov om teleterminaludstyr er en bemyndigelseslov, og at dette lovforslag udvider forskningsministerens bemyndigelse til fastsættelse af nærmere regler for satellitjordstationsudstyr.

Der vil således i en bekendtgørelse blive opstillet regler for de krav, som udstyret skal opfylde, og for de øvrige foranstaltninger, som er indeholdt i direktivet, herunder regler om bemyndigede organer, mærkning, dokumentation for opfyldelsen af »de væsentlige krav« ved en godkendelse og intern produktionskontrol m.m.

Regelsættet vil i stor udstrækning svare til de regler, der i dag gælder for teleterminaludstyr.

Lovforslaget indeholder endvidere en justering og præcisering af gebyr- og straffebestemmelserne. Præciseringen af gebyrbestemmelsen er i overensstemmelse med hidtidig praksis på området.

**Sundhedsministeren** (Yvonne Herløv Andersen):

Jeg tillader mig herved for Folketinget at fremsætte:

Forslag til lov om forebyggende sundhedsordninger for børn og unge.  
(Lovforslag nr. L 128).

Formålet med forslaget er dels at forbedre de forebyggende sundhedsordninger i forhold til alle børn og unge, dels at styrke og forbedre indsatsen over for de svagest stillede børn og unge.

Forslaget er et led i opfølgningen af handlingsplanen for de svagest stillede børn og unge, februar 1994 fra regeringens Børneudvalg.

Ud fra en samlet vurdering af helbredsundersøgelsernes betydning gennem barnets opvækst foreslås en styrkelse af den lægelige indsats over for børn i skolealderen, idet én lægeundersøgelse flyttes fra førskolealderen til skolealderen som en udskolingsundersøgelse.

Det samlede antal lægeundersøgelser, der tilbydes børn fra 0 til 16 år, er i dag 9, og det vil det også være fremover.

For at styrke sammenhæng og helhed i tilbuddene til de svagest stillede børn og unge får kommunerne efter forslaget pligt til at oprette en tværfaglig gruppe, der får ansvaret for den indsats, der skal iværksættes over for disse børn og unge.

Kommunerne kan anvende de tværfaglige koordinationsgrupper, der i forvejen under forskellige former er oprettet i langt de fleste kommuner, f.eks. som led i SSP- eller PPR-arbejdet. Lovforslaget skal imidlertid sikre, at der i alle kommuner findes en sådan tværfaglig gruppe. Det vil være op til kommunerne selv at fastsætte sammensætningen af den tværfaglige gruppe.

Kommunerne får pligt til blandt gruppens medlemmer at udpege en person, der får ansvaret for at koordinere indsatsen og følge tiltag op i forhold til det enkelte barn og dets familie.

Med henblik på at styrke den forebyggende og sundhedsfremmende indsats i daginstitutioner og dagplejen får den kommunale sundheds-tjeneste efter forslaget en konsulentfunktion i forhold til daginstitutionerne og den kommunalt formidlede dagpleje omkring børns sundhed og trivsel.

De kommunale merudgifter og de amtskommunale besparelser vil blive udlignet over bloktilskuddene. Sundhedsministeriet skønner, at de kommunale merudgifter udgør 21,5 mio. kr.

Idet jeg i øvrigt henviser til bemærkningerne til lovforslaget, skal jeg anbefale det til Folketingets velvillige behandling.

**Sundhedsministeren** (Yvonne Herløv Andersen):

Jeg tillader mig herved for Folketinget at fremsætte:

Forslag til lov om ændring af lov om lægemidler og lov om apoteksvirksomhed. (Lægemedelstatistik, kontrol med kliniske afprøvninger, oprettelse og nedlæggelse af håndkøbsudsalg m.v.).  
(Lovforslag nr. L 129).

Lovforslaget har til formål at revidere og justere bestemmelser i de nævnte love på områder, hvor der har vist sig et praktisk behov derfor. De væsentligste elementer i forslaget er følgende: