

kan dårlig forestille mig, at man skulle sige nej til sådan et godt tilbud; men det vil vel være sådan, at forældre, der ikke ønsker, at deres barn indgår i den almindelige forebyggende sundhedsundersøgelse, så tager det ud af den og selv gennemfører den. Det kan man vel, hvis det er det, man vil.

Som før sagt er der ikke tale om nogen splinterne behandlergruppe; det er den eksisterende, der bliver koordineret, og dermed er det de mennesker, vi kender i dag, og som jeg nævnte før. Og hvad skal det så være for en person, der er kontaktpersonen? Det bliver vel den, som forældrene har størst tillid til i den gruppe mennesker, de har mødt. Det er for at gøre det nemmere for de forældre, der er nødt til at komme i socialforvaltningen og nødt til at have besøg af disse mennesker i hjemmet, fordi der er forhold, der gør det nødvendigt, således at de kun har én person at relatere til. Så er det altså den person, der kan give besked bagud i systemet til de andre faggrupper om, hvad det er for aftaler, man truffet med forældrene.

Hvem der er de svage børn, tror jeg man som fagperson i en sådan tværfaglig gruppe udmærket ved, og jeg er helt sikker på, at fru Tove Fergo via sit sociale arbejde også ved det.

(Kort bemærkning).

Tove Fergo (V):

Nu er dette jo et sundhedslovforslag, og når sundhedsministeren taler om, at familien kun skal have besøg af én person, er det altså inden for sundhedsområdet, og det vil sige, at vi nu får en helt ny kategori af personale: Vi får ét stk. sundhedskonsulent, der skal være hjemme hos'er, og som er noget andet end den hjemme hos'er, som socialforvaltningen sender hjem til én – eller hvordan?

Og hvad med tavshedspligten mellem de tværfaglige grupper? Vil det være sådan, at de personer, der deltager i disse møder, frit kan udveksle oplysninger om den enkelte familie, uden at familien har givet sit samtykke til det inden, eller hvordan forholder det sig helt nøjagtigt med det?

Jeg forstod også på ministeren, at det altså er frivilligt, om man ønsker at deltage eller ej i denne nye, obligatoriske sundhedsordning – obligatorisk for kommunerne, men frivillig for familierne. Jeg forstod, at det er totalt frivilligt, og at der vil ikke blive lagt pres på nogen, for at de skal deltage og melde deres børn ind i den.

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Jeg tror, jeg har svaret på det sidste spørgsmål én gang; at det vel først er i de tilfælde, hvor man kommer ud i de almindelige regler om tvangsforanstaltninger i bistandsloven, at noget sådant kan komme på tale. Det er da en frivillig ordning, der er tale om her, et tilbud – et rigtig godt tilbud, vil jeg så sige.

Selvfølgelig er der de samme retlige regler om udveksling af oplysninger, som der har været hidtil, og med hensyn til spørgsmålet om samtykke er det også sådan, at forældrene skal give det på samme måde som i dag. Der skulle ikke være nogen forskel på det.

Her bevæger vi os jo i grænselandet mellem to sektorer – det er de to sektorer, der sigtes til, når man taler om tværfaglighed – og så vil man vel være til stede på de møder, der er tale om, og så kan man, som jeg sagde før, vælge en person, som forældrene har tillid til, og det vil jeg da anbefale at man gør. På den måde går det bedst, hvis man skal etablere et samarbejde.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Første næstformand (Ivar Hansen):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

9) Første behandling af lovforslag nr. L 129: Forslag til lov om ændring af lov om lægemidler og lov om apoteksvirksomhed. (Lægemiddelstatistik, kontrol med kliniske afprøvninger, oprettelse og nedlæggelse af håndkøbsudsalg m.v.).

Af sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen).

(Fremsat 18/1 95).