

(Kort bemærkning).

Tove Fergo (V):

Jeg ved ikke, hvad det er for nogle forestillinger, hr. Frank Aaen har, men det er ikke virkeligheden, han taler om her fra Folketingets talerstol. Det er et billede, hr. Frank Aaen i sit politiske virke ønsker at mane frem af Venstre. Det har intet med virkeligheden at gøre.

Vi ønsker, at pengene skal følge patienten. Og hvis det er et privathospital, patienten vælger, så skal pengene følge patienten hen til det privathospital, så det ikke kun er dem, som har penge på kistebunden, der har råd til at blive behandlet, men så enhver kan blive behandlet.

Vedrørende det andet med uldicitering af rengøring på sygehusene og de problemer, det måske kan skabe: Jamen det vil sådan en organisationsanalyse jo også kunne afdække, så ville det ikke være en god idé at få sådan en?

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

Afstemning

Anden næstformand (Henning Grove):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Op- hold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

8) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 70:

Forslag til folketingsbeslutning om helbreds- tjek af udlændinge, der får opholds- eller ar- bejdstilladelse i Danmark.

Af Birthe Skaarup (DF) m.fl.
(Fremsat 13/12 2000).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Arne Rolighed):

Spørgsmålet om at indføre tvang af kontrol i be- kæmpelse af visse smitsomme sygdomme – for det er jo det, det handler om – har været rejst

mange gange tidligere her i Tinget, og hver gang har et stort flertal afvist forslaget. Og jeg forven- ter også, at det beslutningsforslag, Folketinget behandler her, vil møde samme markante mod- stand fra Folketingets partier.

Ud over, at iværksættelse af tvangselementer ville stride imod fundamentale principper for undersøgelser og behandling i det danske sund- hedsvæsen, så vil et krav om anvendelse af tvang over for bestemte grupper af tilrejsende være diskriminerende og i strid med de resoluti- oner, som FN, WHO, Europarådet og EU har vedtaget i forskellige sammenhænge.

Går vi tilbage i tiden, vil vi huske, at der i marts 1987 blev truffet en vigtig beslutning i Fol- ketinget. I forbindelse med en debat om indsats- sen mod hiv og aids stillede fremsynede politi- kere et forslag om motiveret dagsorden, som blev vedtaget af Folketinget.

Heri bekræfter Folketinget, at den danske indsats mod sygdommen aids fortsat skal bygge på frivillighed og anonymitet, den skal være åben, der skal være direkte og ærlig informati- on, der skal være tryghed for den enkelte ved at henvende sig til sundhedsmyndighederne, og man ønsker at undgå enhver form for diskrimi- nation.

Disse principper består fortsat som funda- ment for den danske indsats mod aids, men fik også stor betydning for Folketingets senere be- slutning om at ophæve kønssygdomsloven.

Årtiers erfaring har vist, at udbredelsen af kønssygdomme var uden sammenhæng med kønssygdomslovens tvangsbestemmelser. Op- lysningsvirksomheden mod aids har vist sig at have langt større effekt. Man har også tillid til, at motivationen til at modtage behandling er til stede hos enhver patient, uanset hvilken syg- dom den pågældende måtte pådrage sig.

Efter regeringens opfattelse savnes der såle- des et grundlag for at antage, at forslag om tvangsforanstaltninger vil have en mærkbar smittebegrænsende effekt.

Generelt er det jo også et helt grundlæggende princip, at en læge før en undersøgelse eller be- handling af en patient skal indhente samtykke fra patienten.

Lidt om den faglige begrundelse: Aids-virus er ikke særlig smitsom, og som partner i et sek- suelt forhold kan man som bekendt ved enkle forholdsregler selv beskytte sig imod at blive smittet.

Tuberkulose er en sygdom, der heller ikke er særlig smittefarlig, og mange, der smittes, ud-