

hjemmesygeplejersker kræves derimod alene den sædvanlige sygeplejerskeuddannelse. For det personale, der bistår skolelægerne, er uddannelsen yderst forskellig; en del af personalet har den særlige sundhedsplejerskeuddannelse fra instituttet i Århus, en del har sædvanlig uddannelse som sygeplejerske, men mange har ej heller den uddannelse, men fungerer faktisk nærmest som sekretær for skolelægen.

Det må under forudsætning af tilstrækkeligt disponibelt personale anses for ønskeligt, at der i skolevæsenet i videst muligt omfang ansættes sundhedsplejersker med fuld Århus-uddannelse. For tiden er denne forudsætning imidlertid næppe til stede.

2) Også *ansættelsesforholdene* er forskellige for spædbørnssundhedsplejersker, hjemmesygeplejersker og skolesundhedsplejersker. Dansk Sygeplejeråd kræver normalt, at spædbørnssundhedsplejerskerne — hvis de opfylder aldersbetingelserne herfor — ansættes som kommunale tjenestemænd. For hjemmesygeplejerskerne gælder, at kommunalbestyrelserne har pligt til at sørge for en forsvarlig hjemmesygeplejeordning i kommunen, men hjemmesygeplejerskerne kan være ansat enten af kommunen (normalt dog ikke som tjenestemænd) — eller af en hjemmesygeplejeforening, en sygekasse, en menighedspleje eller lignende. Det til skolelægeordningen knyttede personale er kommunalt ansat, men ofte med en løser tilknytning til kommunen (en del er ansat på deltidsbasis).

3) På grund af sundhedsplejerskernes ekstra uddannelse ved Århus universitet ligger deres løn noget højere end *lønnen* for sygeplejersker, der fungerer i hjemmesygeplejen. De medhjælpere for skolelægerne, der slet ikke har sygeplejerskeuddannelse, aflønnes stort set som kontormedhjælpere.

4) Også med hensyn til *statens andel i udgifterne* er der forskel mellem spædbørnssundhedsplejersker, hjemmesygeplejersker og skolesundhedsplejersker. For spædbørnssundhedsplejerskerne gælder, at statskassen dækker halvdelen af udgifterne til lønninger m. v. For de ved skolelægeordningen ansatte gælder, at der af statskassen ydes et tilskud, hvis størrelse fastsættes af undervisningsministeren efter godkendelse af folketingets finansudvalg. Tilskuddet kan dog ikke overstige 50 pct. af udgiften, jfr. § 11, stk. 2, i lovbekendtgørelse af 30. juli 1962. Af kommunens udgifter til hjemmesygeplejerskerne er  $\frac{4}{10}$  genstand for mellemkommunal refusion efter reglerne i lov om offentlig forsorg, medens  $\frac{3}{10}$  refunderes af statskassen (hidtil den fælleskommunale udligningsfond).

#### IV. De kommunale organisationers synspunkter.

Indenrigsministeriet har ført forhandling med de kommunale organisationer. De samvirkende sognerådsforeninger i Danmark har givet udtryk for, at man foretrækker, at sundhedsplejerskerne ansættes lokalt, idet det dog ikke er afgørende, at man følger kommunegrænsen. Når samvirksomheden foretrækker lokal ansættelse af sundhedsplejerskerne, skyldes det, at man er af den opfattelse, at der herved bliver bedre kontakt mellem sundhedsplejersken og befolkningen. Samvirksomheden kan tilslutte sig, at hjemmesygeplejerskerne successivt får Århus-uddannelsen for at indgå i kombinerede ordninger. Uanset at samvirksomheden foretrækker lokal ansættelse af sundhedsplejersker (også hvis deres virksomhed kombineres med hjemmesygepleje), ville samvirksomheden kunne gå med til amtsordning, for så vidt angår „rene“ spædbørnssundhedsplejerskeordninger. Samvirksomheden nærer betænkelighed ved ansættelse af ledende sundhedsplejersker, bl. a. fordi man finder det mindre hensigtsmæssigt, at disse specialuddannede sundhedsplejersker i væsentlig grad bliver beskæftiget med rent administrativt arbejde.

Amtsrådsforeningen i Danmark er af den opfattelse, at der vil være fordele forbundet med at etablere en amtsvis ordning for sundhedsplejen, idet der herved kunne blive mulighed for en bedre planlægning og ledelse af arbejdet. En amtsvis ordning med kombineret spædbørnssundhedspleje, hjemmesygepleje og skolesundhedspleje ville dog efter foreningens opfattelse støde på betydelige vanskeligheder navnlig under hensyn til, at man for nylig har gennemført den obligatoriske hjemmesygeplejeordning i henhold til loven af 1957 væsentligt på sognekommunal basis. Eventuelt kunne man efter amtsrådsforeningens opfattelse lade amtet fungere som administrerende og koordinerende organ for sundhedsplejerskerne i amtet, selv om de enkelte sundhedsplejersker var ansat af vedkommende sognekommune. Foreningen kunne eventuelt gå ind for, at amtsrådet ansatte en ledende sundhedsplejerske, der kunne varetage instruktion og vikarfordeling.

Fra købstadsforeningens side blev der oplyst, at man i købstæderne hyppigst havde kombineret skolesundhedspleje og spædbørnssundhedspleje, medens hjemmesygeplejen varetoges af andre sygeplejersker.

#### V. Særligt om refusionsspørgsmålet.

En vanskelighed ved at gennemføre kombineret ordning med spædbørnssundhedspleje og hjemme-