

sygepleje er som ovenfor under III, 4, nævnt, at refusionsbestemmelserne er forskellige; man har i indenrigsministeriet overvejet den mulighed, at man for at fremme udviklingen af kombinerede ordninger tilvejebragte hjemmel for at yde statsrefusion med 50 pct. af lønninger m. v. til sygeplejersker, der varetager både spædbørnssundhedspleje og hjemmesygepleje, og til gengæld lod den mellemkommunale refusion bortfalde. Også dette synes imidlertid at frembyde visse betænkeligheder — særlig fordi man ikke kan overse, hvorledes en sådan regel ville virke.

Da regeringen har til hensigt at tage spørgsmålet om de forskellige refusionsordninger, hvorefter staten dækker visse større eller mindre brøkdele af kommunernes udgifter til løsning af lovbestemte samfundsmæssige opgaver, op til overvejelse i en større sammenhæng, har man fundet det rettest ikke at foreslå ændringer med hensyn til princippet i de gældende refusionsbestemmelser. Der søges dog tilvejebragt hjemmel for en vis administrativ forenkling af refusionen i tilfælde af kombinerede ordninger, jfr. forslaget § 3, stk. 2, og bemærkningerne hertil.

Nærværende lovforslag bygger i det væsentlige på de synspunkter, hvorom der ifølge foranstående har kunnet konstateres overensstemmelse mellem sundhedsstyrelsen og de kommunale organisationer. Man går derfor i forslaget ikke ind for, at sundhedsplejerskeordningen obligatorisk skal gennemføres i hele landet, men man har ved ordvalget i § 1 søgt at fastslå, at det er lovgivningsmagtens ønske, at sådanne ordninger bliver gennemført. Det bemærkes i denne forbindelse, at der ikke i øjeblikket er et tilstrækkeligt antal uddannede sundhedsplejersker til at dække hele landet, men at det vil være ønskeligt ved udformning af loven at give udtryk for, at sundhedsplejerskeordninger inden længe forudsættes gennemført overalt. Man tør da påregne, at flere sundhedsplejersker vil melde sig til uddannelsen. Efter de foreliggende oplysninger vil det være muligt på Institut for syge- og sundhedsplejersker ved Århus universitet at modtage ca. dobbelt så mange kursussøgende som for tiden. Antallet af kursussøgende har i de seneste år været 20-25 pr. år.

Med hensyn til enkelthederne i lovforslaget henviser man til bemærkningerne til de enkelte paragraffer.

Bemærkninger til de enkelte paragraffer.

Til § 1.

Hensigten med bestemmelsen er dels at fastslå, hvad der er formålet med sundhedsplejerskeordnin-

ger, dels at give udtryk for, at de enkelte kommuner vel er frit stillet med hensyn til, om de vil gennemføre sundhedsplejerskeordninger, men at det dog må anses for særdeles ønskeligt, at der overalt i landet gives mødrene tilbud om besøg af en sundhedsplejerske. Bestemmelsen afviger i øvrigt ikke i princippet fra § 1, stk. 1, i lov nr. 85 af 31. marts 1937 om bekæmpelse af sygelighed og dødelighed blandt børn i det første leveår.

Til § 2.

Bestemmelsen i stk. 1 svarer til, hvad der for tiden er gældende i medfør af § 1, stk. 1, 1. punktum, i lov nr. 85 af 31. marts 1937. Hjemmel til ydelse af stats-tilskud til de i § 1, stk. 1, 2. punktum, i lov nr. 85 af 31. marts 1937 nævnte børneplejestationer findes nu i fornødent omfang i lov nr. 236 af 30. april 1946 om lægeundersøgelse af børn. Det er derfor overflødig at nævne dem i dette lovforslag.

Med bestemmelsen i stk. 2 tilsigtes det at tilvejebringe klar lovhjemmel for, at en sundhedsplejerskeordning kan omfatte flere kommuner. Det er herved taget i betragtning, at en del sognekommuner er for små til selvstændigt at afgive tilstrækkeligt arbejdsgrundlag for en sundhedsplejerske.

Til § 3.

Man har i Skanderborg amt gjort forsøg med kombinerede sundhedsplejerskeordninger, ifølge hvilke den samme sundhedsplejerske varetager den sædvanlige spædbørnssundhedspleje, der her omhandles i lovforslagets § 1, hjemmesygepleje i henhold til lov nr. 79 af 29. marts 1957 om hjemmesygepleje og skolesundhedspleje i overensstemmelse med bekendtgørelse nr. 278 af 30. juli 1962 af lov om skolelæger. Erfaringerne fra disse forsøgsordninger er meget tilfredsstillende, og de kombinerede ordninger må anses for at være en rationaliseringsforanstaltning, når man betragter den samlede sundheds- og sygepleje inden for et område, særlig i sognekommunerne. Fordelen ved de kombinerede ordninger er i øvrigt især, at sundhedsplejersken får bedre kontakt med hjemmene og børnene, ligesom hun får kortere afstande at tilbagelægge ved sine besøg. For så vidt man opretholder princippet om, at sundhedsplejerskeordninger — i modsætning til hjemmesygeplejeordninger — ikke er obligatoriske, jfr. herved bemærkningerne til § 1, kan heller ikke kombinerede ordninger gøres obligatoriske, men man anser det for meget væsentligt, at der udtrykkeligt i loven gives hjemmel til og anvisning på gennemførelse af kombinerede sundhedsplejerskeordninger, hvor forholdene gør det ønskeligt.

Om forslaget § 3, stk. 2, bemærkes følgende: