

sygeplejersker. Indbefattet de 400 skolelæger er således beskæftiget op mod 1.100 personer i skole-sundhedsplejen. Det bemærkes, at et ret stort antal sundhedsplejerskestillinger er ubesatte.

En gennemgang af de kommunale budgetter for 1971/72 viser, at kommunerne for dette regnskabsår har afsat i alt ca. 33 mill. kr. til skolelægeordningen (incl. skolesundhedsplejersker og dele af løn til spædbørnssundhedsplejersker i kombineret ordning). De statslige udgifter i 1971/72 andrager ca. 600.000 kr. til skolelægeordningen ved statens gymnasier. Udgifterne ved det i skolelægelovens § 7 omhandlede kursus til skolehygiejne, der i de senere år har været afholdt hvert andet år, betales af staten, og beløber sig til ca. 25.000 kr. i de år, hvor kursus afholdes.

### 3. Kommunal- og byrdefordelingsreformens betydning.

Indtil den 1. april 1970 ydedes statstilskud til kommunernes og de private skolers udgifter ved skolelægeordningen. Tilskuddet, der fastsattes af undervisningsministeren efter godkendelse fra folketingets finansudvalg, kunne ikke overstige 50 pct. af udgiften. I finansåret 1969/70 udgjorde tilskuddet 11,4 mill. kr. Ved lov nr. 251 af 4. juni 1969 blev statens tilskud til skolelægeordningen ophævet fra den 1. april 1970 som et led i den generelle omlægning af byrdefordelingen mellem stat og kommuner. For de statslige gymnasieskolers vedkommende varetages opgaven og betales udgiften af undervisningsministeriet.

Gennemførelsen af kommunalreformen pr. 1. april 1970 gjorde en revision af skolelægeloven påkrævet, idet ordningen efter den ny kommunestruktur ikke fortsat kunne bygge på en sontring mellem købstad- og landkommuner. Indtil en lovrevision blev mulig, blev der ved undervisningsministeriets cirkulære nr. 171 af 16. juli 1970, som blev udfærdiget efter forhandling med Amtsrådsforeningen i Danmark og Kommunernes Landsforening, truffet den midlertidige ordning, at kommunalbestyrelsen i de hidtidige købstadkommuner med eventuelt tillagte kommuner, fortsat træffer foranstaltninger til ordning af skolelægetilsynet ved skolerne i kommunen og ansætter skolelæger samt afholder udgifterne herved, medmindre kommunen i forvejen var tilsluttet en fællesordning. For de hidtidige landkommuner træffer amtsrådet de fornødne foranstaltninger, og udgifterne fordeles på kommunerne i forhold til antallet af de i kommunerne hjemmehørende skolebørn; for de amtskommunale gymnasiers vedkommende drager amtsrådet omsorg for skolelægetilsynet og afholder udgifterne. Private skoler afholder — i det omfang, de ikke er tilsluttet det kom-

munale skolelægetilsyn, hvilket langt de fleste er — selv udgiften til eget skolelægetilsyn. Statsskolernes udgifter afholdes fortsat af staten.

### 4. Overførelse af sagsområdet til indenrigsministeriet.

I forbindelse med forberedelsen af loven om børnetandpleje — nu lov nr. 217 af 19. maj 1971 — blev spørgsmålet om at overflytte skolelægelovgivningen fra undervisningsministeriet til indenrigsministeriet taget op, idet der fandtes at være en naturlig sammenhæng mellem skolelægeordningen og børnetandplejen samt en række andre under indenrigsministeriet hørende sygdomsforebyggende foranstaltninger, såsom undersøgelser i svangerskabet, undersøgelser ved sundhedsplejersker og lægeundersøgelser af børn under skolealderen. Ved kongelig resolution af 1. april 1971 blev området overført til indenrigsministeriet med virkning fra den 1. juli 1971.

### 5. Lovforslagets principper.

Indenrigsministeriet er af den opfattelse, at en lov om den fremtidige skolelægeordning bør udformes som en fleksibel rammelov. Det forekommer endvidere mere hensigtsmæssigt at lade de hidtidige bestemmelser for kommunernes skolesundhedspleje i form af reglementer godkendt af undervisningsministeriet for hver enkelt kommune samt instrukser for de ved skolesundhedsplejen ansatte, ligeledes godkendt af undervisningsministeriet, afløse af generelle bestemmelser fastsat af indenrigsministeren om undersøgelsernes omfang m. v. og mere detaljerede retningslinier udfærdiget af sundhedsstyrelsen. Herved vil såvel kommunerne som de beskæftigede inden for skolesundhedsplejen opnå større frihed ved ordningens tilrettelæggelse, og samtidig sikres den bedst mulige udnyttelse af forhåndenværende ressourcer til gavn for den almindelige sygdomsforebyggelse og sundhedsoplysning samt en forøget indsats overfor de såkaldte risikobørn. Yderligere vil den centrale godkendelsesvirksomhed af reglementer og instrukser kunne bortfalde. De øvrige profylaktiske ordninger under indenrigsministeriets område er tilrettelagt på tilsvarende måde.

Lovforslaget er derfor opbygget med det principielle sigte kun at fastlægge rammen om den fremtidige skolelægeordning. Indenrigsministeriet kan i øvrigt tiltræde væsentlige dele af skolelægeudvalgets forslag, som kan danne grundlag for de bestemmelser og retningslinier, som vil blive udfærdiget af henholdsvis indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen.

Det forekommer meget vanskeligt at anslå udgifterne ved skolesundhedsplejen efter dette lovforslag.