

*Lovforslaget.*

*vedtoges* enstemmigt med 157 stemmer.

**Formanden:** Lovforslaget vil nu blive tilstillet statsministeren.

Den sidste sag på dagsordenen var:

*Anden behandling af forslag til lov om skolelægeordning.*

(Første behandling af lovforslaget (nr. 154) findes i tidenden sp. 3468, udvalgets betænkning i tillæg B. sp. 1183).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslagets paragraffer og spørgsmålet om dets overgang til tredje behandling sættes til forhandling under ét.

**Grete Hækkerup:** Under henvisning til bemærkningerne i betænkningen kan jeg på mit partis vegne anbefale lovforslaget til vedtagelse.

**Formanden:** Ro i salen!

**Ole Vig Jensen:** Allerede ved førstebehandlingen og i øvrigt også under udvalgsarbejdet har vi fra mit partis side givet tilslutning til det forslag, der ligger her på bordet. Men vi var allerede ved første behandling enige om, at dette lovforslag løste ikke alle problemer.

Det er blevet klargjort under udvalgsarbejdet, at væsentlige problemer ikke løses med dette lovforslag, problemer, som knytter sig til at kunne leve op til de intentioner, som ligger i dette lovforslag. Jeg tænker her på den fornyede indsats, der her skal gøres over for de truede børn, dem, vi kalder risikobørnene. Det er blevet ganske klart under udvalgsarbejdet og er også fulgt op af nogle udtalelser fra Dansk Skolelægeforening, at skal vi kunne hjælpe disse børn, så skal vi have fat i dem noget tidligere. Derfor er det meget væsentligt, at vi sikrer, at der kan ske en samordning af det lægetilsyn, som foregår i vore daginstitutioner, og den virksomhed, som foregår under skolelæge Lovgivningen.

Det er ikke muligt at få dette ind i dette lovforslag, fordi det alene omhandler skole-

lægeordningen. Men jeg har forstået, at ministeren har givet tilsagn om via bekendtgørelser og cirkulærer, som udsendes fra sundhedsstyrelsen, at sikre, at denne samordning kommer til at foregå. Jeg vil spørge ministeren, hvor stor sikkerhed der er ved en sådan fremgangsmåde for, at vi virkelig får koordineret det arbejde, der foregår i vore daginstitutioner og i vores skole. Det er et lovforslag, som løber op i omkring 34 mill. kr., og hvis de penge skal udnyttes fornuftigt, er det ganske givet nødvendigt, at vi får fat i risikobørnene på et tidligere tidspunkt.

I virkeligheden — det vil jeg godt nævne som en sidebemærkning — skal vi have fat i dem straks efter fødslen, dvs. allerede i de første 7 dage efter, at barnet er født. Jeg beder ministeren, under hvem dette også sorteres, have opmærksomheden henledt på de problemer, der knytter sig til det, sådan at den indsats, vi her ønsker at gøre, også skal lykkes.

Der opstår et spørgsmål om forskelsbehandling, når vi i lovforslaget giver mulighed for, at kommunerne selvstændigt kan beslutte, om der skal tilbydes et skolelægetilsyn til unge over den undervisningspligtige alder, hvor lovforslaget kun omtaler de unge, der søger boglig uddannelse. Her kommer vi ind på en forskelsbehandling, idet alle de, der søger den erhvervsfaglige uddannelse, ikke får dette tilbud. Derfor vil jeg også her spørge ministeren, om han vil sikre ved sin bekendtgørelse, at kommunerne, hvis de tilbyder denne frivillige ordning for vore unge, da sikrer, at det både bliver dem, der søger boglig uddannelse, og dem, der søger den erhvervsfaglige uddannelse.

**Kristine Heltborg:** Jeg vil dels tilslutte mig den foregående ordførers bemærkninger; dels erindre ministeren om det, om ikke løfte så noget i den retning, der blev nævnt under førstebehandlingen om, at ministeren ville tage spørgsmålet om en forebyggende sundhedspleje af obligatorisk art op for børn i det hele taget og derved bevæge sig ud over det, som nærværende lovforslag omfatter, nemlig skolealderen. Jeg mener, at det er et overordentlig vigtigt arbejde at tage sig af netop de børn, der ikke kommer til de frivillige sundhedsundersøgelser, og at man bør tage spørgsmålet op, om det ikke