

Endvidere foreslår udvalget, at sundhedsplejerskerne, i det omfang personalesituationen tillader det, får til opgave at bidrage til, at personer, herunder ældre med aktuelle eller potentielle handicaps, opsøges, vejledes og støttes med gennemførelsen af lægelig og/eller social behandling. Sundhedsplejerskerne bør derfor tillige kunne varetage hjemmesygeplejeopgaver med bistand af sygehjælpere.

Udvalget har stærkt betonet betydningen af, at løsningen af sundhedsplejerskernes opgaver koordineres med løsningen af de opgaver på det sundhedsmæssige og sociale område, som påhviler andre organer og institutioner, først og fremmest de praktiserende læger og hjemmesygeplejeordningen. Da en sådan koordinationsopgave efter udvalgets opfattelse mest hensigtsmæssigt vil kunne varetages gennem en amtskommunal ledelse af ordningerne, og da den enkelte sundhedsplejerskes arbejdsindsats vil kunne udnyttes mest rationelt, hvor sundhedsplejersken indgår som led i en større ordning, anbefaler udvalget, at etablering og administration af sundhedsplejerskeordninger henlægges til amtskommunerne, samt Københavns og Frederiksberg kommuner. Samtidig foreslår udvalget, at der i hver amtskommune ansættes en eller flere ledende sundhedsplejerske(r), der får til opgave med bistand af fornødent kontorpersonale og i samarbejde med embedslægeinstitutionen og amtsrådets social- og sundhedsudvalg at udarbejde og formulere sundhedsplejerskeinstitutionens opgaver svarende til de sundhedsmæssige og sociale behov indenfor området. Det fremhæves, at der hermed vil være taget skridt til etablering af en samlet faglig ledelse for sundhedsplejerske- og hjemmesygeplejerskeordningerne.

Endelig foreslår udvalget, at etablering af sundhedsplejerskeordninger pålægges amtskommunerne samt Københavns og Frederiksberg kommuner som pligt.

### III. Lovforslagets hovedtræk.

Indenrigsministeriet er af den opfattelse, at en lov om den fremtidige sundhedsplejerskeordning bør udformes som en fleksibel rammelov, således at indenrigsministeriet alene fastsætter generelle bestemmelser om ordningens omfang og karakter, medens sundhedsstyrelsen fastsætter mere detaljerede retningslinier for ordningernes tilrettelæggelse og arbejdets faglige karakter. Herved vil såvel kommunerne som de beskæftigede inden for sundhedsplejen opnå større frihed ved ordningens tilrettelæggelse, hvorved der åbnes mulighed for, at der til stadighed kan ske en tilpasning til den faglige udvikling og nye erfaringer indenfor sundhedsplejens område. Tilrettelæggelsen vil endvidere kunne

tilpasses de forskellige forudsætninger, der måtte gælde i de forskellige dele af landet, hvorved sikres den bedst mulige udnyttelse af forhåndenværende ressourcer til gavn for den almindelige sygdomsforebyggelse og sundhedsoplysning. De øvrige profylaktiske ordninger indenfor indenrigsministeriets område er tilrettelagt på tilsvarende måde.

Indenrigsministeriet kan i princippet tilslutte sig væsentlige dele af udvalgets betænkning, som i vidt omfang vil komme til at danne grundlag for de bestemmelser og retningslinier, som det foreslås at pålægge henholdsvis indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen at udfærdige.

Specielt kan indenrigsministeriet tilslutte sig udvalgets tanker vedrørende en omlægning af sundhedsplejerskernes arbejdsopgaver i retning af en koncentration af arbejdet omkring den behovsprægede sundhedspleje til familier med børn, ligesom indenrigsministeriet helt kan tilslutte sig udvalgets forslag om, at den enkelte sundhedsplejerskes arbejdsopgaver — i det omfang personalesituationen tillader det, og det i øvrigt er praktisk muligt — bør bestå i en kombination af spædbørns/småbørns-sundhedspleje og skolebørnssundhedspleje. Det kan i denne forbindelse bemærkes, at kommunerne efter lov nr. 266 af 7. juni 1972 om skolelægeordning blandt andet ansætter skolesundhedsplejersker i det omfang, det er nødvendigt at sikre skolebørn forebyggende helbredsundersøgelser. Det er samtidig i bemærkningerne til forslaget til lov om skolelægeordning præciseret, at undersøgelserne efter loven bør tilrettelægges ud fra behovsprægede synspunkter, således at indsatsen koncentrerer om de såkaldte risikobørn. Der skulle herigennem være tilvejebragt grundlag for en hensigtsmæssig koordinering af småbørnssundhedspleje og skolesundhedspleje.

Indenrigsministeriet er endvidere enig med udvalget i, at det må anses for ønskeligt, at sundhedsplejemæssig bistand og vejledning også ydes til andre, herunder gravide og personer med aktuelle eller potentielle handicaps. Da det imidlertid må forudses, at den eksisterende mangel på sundhedsplejersker ikke fuldt ud vil kunne afhjælpes indenfor de nærmeste år, er indenrigsministeriet enig med udvalget i, at der næppe på indeværende tidspunkt er den fornødne personalemæssige forudsætning for en sådan udvidelse af sundhedsplejerskernes arbejdsområde. På denne baggrund foreslås der derfor efter lovforslagets § 1, stk. 1, alene pålagt kommunerne pligt til at tilvejebringe sundhedsmæssig bistand til ikke-skolesøgende børn, Med bestemmelsen i stk. 2 er der derimod åbnet mulighed for, at kommunerne på frivilligt grundlag udvider den sundhedspleje-