

seslov, at amtskommunerne varetager vejledende, koordinerende og planlæggende opgaver i forhold til kommunerne, ligesom amtskommunen fører administrativt tilsyn med de kommunale ordninger.

De vejledende, rådgivende og planlæggende funktioner amtsrådene får pålagt efter forslaget som en følge af henvisningen til den sociale styrelseslov, finder indenrigsministeriet mest hensigtsmæssigt vil kunne løses med bistand af en amtssundhedsplejerske, som det er foreslået i udvalgsbetænkningen. Det bemærkes i denne forbindelse, at der er oprettet amtssundhedsplejerskestillinger i samtlige amtskommuner, bortset fra én. Udover opgaverne indenfor sundhedsplejen vil amtssundhedsplejersken kunne varetage amtskommunens funktioner indenfor hjemmesygeplejeområdet, herunder videre- og efteruddannelse af hjemmesygeplejersker. Den almindelige danske lægeforening mener, at det i loven bør gøres obligatorisk for amtskommunerne at ansætte amtssundhedsplejersker. Amtsrådsforeningen i Danmark har udtalt, at muligheden for at ansætte amtssundhedsplejersker udtrykkeligt bør fremgå af lovteksten. Dansk Sygeplejeråd finder, at amtssundhedsplejerskens funktioner samt embedets relationer til embedslægevæsenet og hjemmesygeplejeordningen bør fastsættes i loven. Innenrigsministeriet finder imidlertid ikke, at der foreligger grundlag for at pålægge amtsrådene at ansætte amtssundhedsplejersker til at varetage de opgaver, amtsrådene har på området, og indenrigsministeriet har ikke ment bindende at burde fastsætte eventuelle amtssundhedsplejerskers arbejdsvilkår, da disse vil afhænge af sundhedsplejerskeordningens tilrettelæggelse i det enkelte amt.

#### IV. Forslagets økonomiske konsekvenser.

Samfundets udgifter til spædbørns- og småbørns-sundhedspleje er i 1972-73 anslået til 25,2 mill. kr., hvoraf staten refunderer halvdelen, idet dog udgifterne til „amtssundhedsplejersker“, der har til opgave at løse andre sundhedsmæssige opgaver, afholdes fuldt ud af statskassen. Statskassens udgifter til refusion er for 1972-73 anslået til 13,0 mill. kr.

Gennemføres forslaget om egentlig obligatorisk sundhedspleje i primærkommunalt regi, vil dette nødvendiggøre ansættelse af yderligere ca. 65 sundhedsplejersker, hvortil udgiften er opgjort til ca. 3.250.000 kr.

Som konsekvens af forslagene vil nyordningen indebære en ændret fordeling af udgifterne på staten, amtskommunerne og kommunerne. Vedrørende den nærmere fordeling af disse udgifter henvises til nedenstående oversigt:

#### Merudgift/minududgift (÷)

##### Staten

1) Bortfald af refusion til amtskommunerne . . . . .	÷ 1.100.000 kr.
2) Refusion af udgift til 65 nye sundhedsplejersker . . . . .	1.650.000 -
3) Refusion af uddannelsesstøtte . . . . .	600.000 -
Samlet merudgift . . . . .	1.150.000 kr.

##### Amtskommunerne

1) Overførelse af udgifter til ordninger til kommunerne . . . . .	÷ 4.700.000 kr.
2) Bortfald af statsrefusion . . . . .	1.100.000 -
3) Udgift til uddannelsesstøtte . . . . .	1.200.000 -
Samlet besparelse . . . . .	2.400.000 kr.

##### Kommunerne

1) Overtagelse af amtskommunale ordninger . . . . .	4.700.000 kr.
2) Udgift til 65 nye sundhedsplejersker (efter statsrefusion) . . . . .	1.650.000 -
3) Udgift til uddannelsesstøtte (efter statsrefusion) . . . . .	600.000 -
Samlet merudgift . . . . .	6.950.000 kr.

#### Bemærkninger til de enkelte bestemmelser.

##### Til § 1.

Det er indenrigsministeriets opfattelse, at de fornødne personalemæssige forudsætninger for at gennemføre en pligtmæssig behovspræget sundhedsplejerskebistand til familier med ikke-skoleøgende børn, vil være tilstede på det i § 8 foreslåede ikrafttrædelsestidspunkt den 1. april 1974.

Erfaringerne fra forsøgsordningerne med kombineret behovspræget småbørns-skolebørns sundhedspleje har vist, at en sundhedsplejerske kan betjene en befolkning på ca. 6.000 indbyggere. Dette svarer nøje til, hvad en sundhedsplejerske under den hidtidige kombinerede, men ikke behovsprægede spædbørns- og skolebørns-sundhedsplejerskeordning har kunnet varetage.

Omfatter ordningen alene behovspræget tilsyn med børn indtil skolealderen, vil sundhedsplejersken kunne betjene en befolkning på ca. 11-12.000 indbyggere. Det må dog fremhæves, at disse angivelser hviler på gennemsnitsberegninger og som følge heraf behæftet med en vis usikkerhed. Variationer i befolkningskoncentrationen, i befolkningens aldersfordeling og i placeringen og opbygningen af kommunens sundheds- og socialvæsen vil kunne motivere væsentlige afvigelser fra normen.