

pågåeldende embedslægegerning. Ansøgninger forelægges i så fald sundhedsstyrelsen til udtalelse.

### 2. Klinikker uden for sygehusvæsenet.

I større byer, og hvor det i øvrigt må anses for hensigtsmæssigt, kan der oprettes klinikker til kønssygdomsbekæmpelse. Det påhviler i så fald kommunen at tilvejebringe lokaler hertil, ligesom kommunen ansætter det nødvendige personale.

### 3. Ambulatorium eller poliklinik.

Eksisterende eller kommende ambulatorier eller poliklinikker under sygehusvæsenet kan med fordel inddrages i organisationen til bekæmpelse af kønssygdomme.

I fornødent omfang skal der, f. eks. ved en klinik, ansættes personale til at varetage opsporingen af smittekontakter, som er en væsentlig del af bekæmpelsen af kønssygdomme. Det således ansatte personale skal kunne fungere som bistand for lægerne i kommunen ved opsporingen af kontakter, og herunder påtage sig særligt vanskelige samteopsporingsopgaver, samt varetage samarbejdet med andre amters kontaktopsporingsorganisationer.

Det er nødvendigt, at der i kommunens område er rimelig let adgang for patienter med kønssygdom til at blive undersøgt og behandlet, men lokale hensyn vil naturligvis være afgørende for, om man vælger den ene eller anden form for institution eller kombination af institutioner. Af hensyn til det ønskelige i, at læger og klinikker mest effektivt kan forestå smittekontaktopsporingen med assistance fra tilknyttet personale med opsporing af smittekontakter som særlig opgave, bør den enkelte læge eller klinik imidlertid have et rimeligt stort antal patienter.

Man henleder i denne forbindelse opmærksomheden på, at der vil kunne være visse fordele — specielt med hensyn til sekretærassistance — forbundet med, at læger i samarbejdspraksis inddrages i kønssygdomsbehandlingsarbejdet.

Ved siden af den vederlagsfri behandling vil behandlingen af patienter med kønssygdomme fortsat kunne finde sted hos alment praktiserende læger, herunder praktiserende speciallæger i dermato-venerologi. Behand-

ling hos disse læger sker efter loven om sygesikring og honoreres i overensstemmelse hermed.

Sundhedsstyrelsen har d. d. udsendt et cirkulære til landets læger om lægernes medvirken i forbindelse med bekæmpelse af kønssygdomme. Cirkulæret er aftrykt som bilag 2.

### *Embedslægernes fremtidige placering i bekæmpelse af kønssygdomme.*

I henhold til lovens § 6 fører embedslægeinstitutionerne tilsyn med kønssygdommenes udbredelse og bekæmpelse af disse. I henhold til lovens § 9, stk. 1, sker kommunernes udarbejdelse af plan for organisationen af kønssygdomsbekæmpelsen efter forhandling med embedslægeinstitutionen i kommunen. Embedslægeinstitutionen skal løbende vurdere bekæmpelsens effektivitet og skal stille forslag til kommunen om ændringer i organisationsplanen, såfremt dette skønnes nødvendigt.

Embedslægeinstitutionen indsamler anmeldelser vedrørende patienter med kønssygdomme og forestår den statistiske bearbejdelse af det indsamlede materiale.

Det påhviler endvidere embedslægeinstitutionen i medfør af § 4 at give pålæg om undersøgelse og behandling til patienter, som det ikke på anden måde har været muligt at få til at lade sig undersøge eller behandle.

Embedslægeinstitutionernes læger er endvidere pligtige til i henhold til lovens § 4, stk. 3, at foretage undersøgelser og eventuelt behandling af patienter, der fremstilles for lægen ved politiets hjælp, såfremt ingen anden læge er villig hertil.

### *Godkendelse af kommunernes planer til organisation af kønssygdomsbekæmpelsen.*

Som foran nævnt skal kommunens planer efter lovens § 9, stk. 1, i medfør af bestemmelsens stk. 2 godkendes af sundhedsstyrelsen, ligesom ændringer i planerne skal godkendes af styrelsen.

Ved planens indsendelse til sundhedsstyrelsen må oplyses behandlingsstedets adresse, behandlingsstedets art (klinik, visitende læge, sygehusafdeling), konsultationstider, antal tilknyttede personer beskæftiget