

samt hygiejnisk sekretariat i hver amtskommune med deltagelse af den ledende amtslæge — ikke længere være tilstede.

B. Den fremtidige administrative struktur.

På denne baggrund har indenrigsministeriet overvejet embedslægevæsenets fremtidige stilling. Udgangspunktet har her været, at der under alle omstændigheder tiltrænges en nyordning af embedslægevæsenets organisation med henblik på at opnå en mere effektiv udnyttelse af den nuværende embedslægelige sagkundskab og forøgelse af denne.

Den nuværende opbygning af embedslægevæsenet i 58 lægekredse — hvortil kommer Københavns kommune — frembyder en række mangler. Bortset fra 8 lægekredse, hvortil der er knyttet en embedslægeassistent, er samtlige lægekredse énmandsbetjente. Dette medfører store praktiske vanskeligheder med hensyn til afløsning under sygdom, ferie, week-end og tilkaldelse til presserende retsmedicinske opgaver. Endvidere føler mange embedslæger savnet af det særlige faglige miljø, de har været vant til under tidligere sygehustjeneste m. v., et savn der yderligere mange steder accentueres ved embedslægekantorernes ret isolerede beliggenhed i forhold til andre institutioner.

Embedslægerne har hidtil selv sørget for kontorhold, konsultation og kontorlokaler, som regel i forbindelse med embedslægens privatbolig, og har herfor oppebåret en kontorholdsgodtgørelse, som langt fra har muliggjort, at embedslægernes administrative apparat, herunder bistand af medhjælpere med kontor-, sygeplejerske- eller anden uddannelse, har kunnet udbygges tilstrækkeligt.

Endelig forhindrer det nuværende system en specialisering indenfor de forskellige grene af embedslægegerningen baseret på den enkelte embedslæges særlige interesser og forudsætninger.

Som et forsøg med henblik på at imødegå de anførte ulemper ved énmandsbetjente embeder har der siden 1965 været etableret en ordning, hvorefter amtslægen i Nykøbing Falster, der tillige er kreds-læge i Falster lægekreds, og kreds-lægen i Lollands lægekreds har kontorfællesskab i lokaler, der er stillet til rådighed af amtsrådet med udgiftsrefusion fra indenrigsministeriet til kontor- og sygeplejerskeassistance. Begunstiget af kontorets beliggenhed i umiddelbar nærhed af amtets administrationskontorer har lægerne et meget nært samarbejde med amtets arkitekter, ingeniører, jurister, den ledende sundhedsplejerske m. v. Det er indtrykket, at denne ordning har indebåret afgørende fordele.

Det foreslås derfor i lovforslaget — i overens-

stemmelse med hygiejnekommissionens betænkning — at der i hver amtsråds-kreds sker en samling af den hidtidige amts- og kreds-lægevirksomhed i en embedslægeinstitution. Disse institutioner skal have egentlige embedslægekantorer med det nødvendige kontorpersonale og udstyr og betjenes af mindst 2 embedslæger, således at der bliver mulighed for en vis deling af opgaverne, men dog således, at de til embedet knyttede læger kan vikariere for hinanden under ferie, sygdom m. v. Indenrigsministeriet mener ikke, at det på forhånd bør fastlægges, om en sådan deling skal være geografisk svarende til den nuværende ordning, eller om man bør tilstræbe en opgavefordeling. I en overgangsperiode vil der utvivlsomt være tendens til en geografisk deling, og til fordel herfor kan anføres, at det kan være af værdi, at embedslægen på denne måde får et indgående lokalkendskab og nær kontakt med myndighederne i et sådant mindre område. På den anden side vil i hvert fald en delvis faglig arbejdsdeling mellem embedslægerne i den enkelte embedslægeinstitution være nødvendig, for at embedslægerne vil være i stand til at yde den tilstrækkelige rådgivning på de enkelte fagområder. Embedslægeinstitutionen bør betjenes af et tilstrækkeligt udbygget kontorapparat, og der bør være mulighed for sagkyndig bistand og et nært samarbejde med ledende syge- og sundhedsplejersker, veterinærer, ingeniører, laboratorier, eventuelt amtstandlæge og amtsjordemoder, tilsynspersonale m. v. Endvidere vil der til institutionerne i større omfang end hidtil kunne knyttes embedslægeassistenter, dels som hjælp for embedslægerne og dels som uddannelsesstillinger for fremtidige embedslæger. Nyordningen bør efter indenrigsministeriets opfattelse i det væsentligste gennemføres over en periode på 2-4 år og ske efter forhandling med de implicerede embedslæger og deres forening.

C. Embedslægernes ansættelsesforhold og opgaver.

Som ovenfor nævnt under A. har miljølovforslaget betydet en ændring af de forudsætninger, der lå til grund for hygiejnekommissionens forslag om amtskommunal ansættelse af embedslægerne. På denne baggrund har indenrigsministeriet foretaget en nyvurdering af, om embedslægerne bør bevare deres statsansættelse eller overgå til amtskommunal ansættelse. Indenrigsministeriet har i denne forbindelse forhandlet med bestyrelsen for embedslægeforeningen, der har givet udtryk for ønsket om under de således ændrede forudsætninger at bevare statsansættelsen.

Det er nu indenrigsministeriets opfattelse, at der forsat bør være tale om statsansættelse af embedslæ-