

### I. De offentlige sundhedsordninger

Regeringens spareplan forudsætter følgende:

Mill. kr. budgetterede 1983-priser	1983	1984	1985	1986
<i>Sundhedsudgifter:</i>				
- skolelægeordning .....	17,3	23,0	23,0	23,0
- børnetandpleje .....	11,5	23,0	23,0	23,0
- sundhedspleje .....	2,9*)	5,8*)	5,8*)	5,8*)

\*) Disse tal viser den kommunale besparelse. Der påregnes en tilsvarende besparelse på den statslige refusion (50 pct. af kommunernes udgifter til sundhedsplejerskeordningen).

A. »Ministeren bedes redegøre for, hvilke indkomstgrupper i befolkningen der bliver ramt af nedskæringerne inden for ministerens ressortområde, hvilken arbejdsløshed der forårsages, og hvilke samfundsmæssige virkninger der kan forudses.«

#### Ad spørgsmål A:

Besparelserne på de tre offentlige sundhedsordninger er *indkomstgruppe*-neutral, idet der er tale om ordninger, der tilbydes til alle (relevante grupper af) børn, uanset forældreindtægt.

Den stedfundne ændring af skolelægeordningen forventes at give en mindre *beskæftigelsesgrad* for skolelæger. Det må dog her tages i betragtning, at over halvdelen af landets skolelæger er beskæftiget *under 20 timer* ugentlig som skolelæge, og en meget stor del af disse deltidsansatte skolelæger er læger, som har almen praksis som hovederhverv.

For så vidt angår sundhedsplejerskeordningen er der alene tale om tilpasning af kapacitet i ordningerne til det aktuelle behov, først og fremmest set i lyset af det konstaterede fald i fødselstallet. I børnetandplejen må forudses en vis arbejdsløshed som følge af besparelserne (muligvis op til 100 børnetandlæger).

Der forudses ikke at ville være *samfundsmæssige virkninger* forbundet med de foretag-

ne ændringer/henstillinger.

B. »Påtænker ministeren strukturelle ændringer, som indebærer billigere løsninger på de opgaver, der er ramt af nedskæringerne?«

#### Ad spørgsmål B:

For så vidt angår *skolelægeordningen* er der ved den foretagne ændring af bekendtgørelsen (nedsættelse af de tidligere fem obligatoriske rutineundersøgelser ved skolelæge til én) foretaget en strukturel ændring af ordningen, som indebærer en billigere løsning af ordningens opgaver. Det bemærkes, at man også fra faglig side har tilkendgivet, at ressourceanvendelsen på de rutinemæssige obligatoriske undersøgelser hidtil har været for stor i forhold til undersøgelsernes værdi.

For så vidt angår børnetandplejen og sundhedsplejen tiltænkes der i og for sig ikke strukturelle ændringer, men først og fremmest en *effektivisering* af ordningerne under hensyntagen til det store fald i fødselstallet, som har fundet sted, samt – for børnetandplejens vedkommende – den forbedrede tandsundhedsstatus, som kan konstateres hos børnene, og det forhold, at der nu er inddraget og bliver inddraget børn (småbørn) med et betydeligt mindre behandlingsbehov end tidligere årgange.

Det påtænkes derfor præciseret overfor kommunerne, at det er de *utilstigede standardforbedringer*, som bør undgås.