

[Kurt Brauer.]

Hvis der er enighed om dette, må vi da håbe, at det også kan komme til at slå igennem i praksis allerede nu, for så må det vel nogenlunde være den retsopfattelse, som vor lovgivning skal dække. Så er retsopfattelsen altså for en gangs skyld en anden end den, der står i loven, og herefter skulle man mene man måtte have sig at rette.

Jeg vil godt udvide den kreds, som jeg vil råde til at tale sammen om disse problemer. Fru Else-Merete Ross opregnede nogle af dem, og jeg kunne altså tænke mig, at man fjede justitsministeriet til.

Jeg er slet ikke så sikker på, at det er absolut påkrævet, at vi afventer de ting, som der står her vi skal afvente, før vi kan foretage revisionen. Jeg kunne godt tænke mig, at man i udvalgsarbejdet kunne nå frem til et andet resultat. Jeg vil i hvert fald prøve at bestræbe mig for under udvalgsarbejdet at se, om det ikke skulle være muligt for en gangs skyld at afvise et sådant revisionslovforslag. Dette er snart ved at være en hastesag, og som vi allerede har været inde på det her i dag, kan vi vel næppe blive ved med bare at acceptere udskydelser og udskydelser.

Indenrigsministeren (Egon Jensen): Jeg forstår udmærket godt ordføernes betænkelighed ved en udsættelse. Til fru Ellen Strange Petersen vil jeg gerne sige, hvis hendes ord skulle være et forsøg på at undgå, at det blev en vane for mit vedkommende, at det er nu altså første gang, jeg kommer med et forslag om at udskyde revisionen, og der skal vel nogle gange til en vane. Hvad de øvrige ministre i den tidligere regering har sagt, er jeg ikke helt informeret om. Det må jeg se at finde ud af.

Jeg synes, det er helt i orden, at vi får et udvalgsarbejde, hvor vi nærmere kan drøfte disse problemer, for ingen kan være uinteresset i en bekæmpelse af kønssygdomme, og ingen kan være uinteresset i, at vi får antallet af tilfælde så langt ned som overhovedet muligt. Om det klares ved afkriminalisering, tror jeg i og for sig ikke. Jeg tror, der er andre hensyn, der taler for afkriminalisering. Hvis det var vejen, behøvede vi jo ikke at diskutere særlig meget andet. Jeg tror, afkriminaliseringen har andre hensyn end lige netop alene at få tallet ned.

Hr. Svend Erik Andersen nævner, at antallet af kønssygdomme er steget fra 1968 til 1970 med 50 pct. Det er netop i den periode, hvor p-pillerne, som fru Mette Madsen nævnte, er slået igennem, og hvor man måske har været lidt mere lemfældig i omgangen, end man måske tidligere var. Men jeg har som sagt ikke noget imod, at vi får en udvalgsbehandling.

Der var lige en bemærkning fra fru Else-Merete Ross om, at man måske skulle sætte ind andre steder, indtil vi fik en lovrevision, og det skal jeg være villig til at drøfte i udvalget.

Aldersfordelingen kan man få svar på, når der stilles spørgsmål om det fra udvalget. Så kan vi se, om de unge mennesker har en større andel af stigningen, eller om det er den samme som for de øvrige aldersgrupper.

Så skal jeg i øvrigt sige, som jeg sagde for lidt siden, at revision ikke er min livret. Men det kan godt være, vi ind imellem bare skal udskyde for at få det rigtige i stedet for at lave det stykkevis og delt. Det er det, der faktisk har været baggrunden her.

Svend Erik Andersen: Det er et svar til fru Else-Merete Ross, jeg gerne vil give. Jeg vil gerne gøre opmærksom på, at jeg netop her i dag forlanger begge forslag i udvalg, fordi jeg fortsat står ved mine ord fra 1969 her i folketinget. Jeg håber på den måde at opnå et positivt resultat for dette alvorlige område.

Hermed sluttede forhandlingen.

Lovforslagenes overgang til anden behandling

vedtoges uden afstemning.

Anden næstformand (Hanne Budtz): Jeg foreslår, at lovforslagene henvises til et udvalg på 17 medlemmer. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

Første behandling af forslag til lov om skolelægeordning.

(Lovforslaget (nr. 154) findes i tillæg A. sp. 2473, fremsættelsen i tidenden sp. 3026).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Grete Hækkerup: Skolelægeordningen, som allerede i 1900 startede på frivilligt grundlag, blev lovfæstet i 1946. Denne lov har kun været underkastet nogle mindre ændringer i 1957 og 1962. Loven har tidligere hørt under undervisningsministeriet, men da vi sidste år behandlede forslag til lov om børnetandpleje, blev det af ministeren oplyst, at også skolelægeordningen ville blive overført til indenrigsministeriet, hvilket skete med virkning fra 1. juli sidste år.

I forbindelse med kommunalreformens gennemførelse den 1. april 1970 og den dermed følgende ændrede byrdefordeling blev der ved et cirkulære fra undervisningsministeriet truffet den midlertidige ordning, at de hidtidige købstadkommuner fortsat skulle administrere skolelægeordningen samt afholde udgifterne herved, mens for de hidtidige landkommuner amtsrådet skulle træffe de nødvendige foranstaltninger og udgifterne fordeles på kommunerne i forhold til antallet af de i kommunerne hjemmehørende skolebørn.

Det foreslås nu, at skolelægeordningen skal påhvile primærkommunerne. Det vil sige, at kommunerne skal ansætte det fornødne personale, sikre, at der foretages forebyggende helbredsundersøgelser af alle børn i den undervisningspligtige alder og i børnehaveklasse, og føre kontrol med sundhedstilstanden i skolerne. Jeg er glad for, at man i dette forslag har børnehaveklasserne med i modsætning til ved børnetandplejen, hvor behandlingen af denne gruppe blev overladt til kommunernes egen afgørelse. For skolebørn over den undervisningspligtige alder kan der tilbydes forebyggende helbredsundersøgelser.

I den gældende lovs § 8 siges der for Københavns vedkommende, at bestemmelse om skolelægeordning træffes af kommunalbestyrelsen med sundhedsstyrelsens godkendelse. I bemærkningerne til lovforslaget oplyses, at Københavns kommune har ønsket at opretholde den administrative tilknytning af skolesundhedsplejen til skolevæsenet. Jeg vil gerne under udvalgsarbejdet have nærmere oplysninger om, hvorvidt der er særlige administrative vanskeligheder ved, at administrationen overføres til den

socialt og sundhedsmæssige forvaltning for Københavns vedkommende.

Princippet for lovforslagets opbygning skal ses ud fra ønsket om at skabe en fleksibel ramme for den fremtidige skolelægeordning. De hidtidige bestemmelser for kommunernes skolesundhedspleje i form af regler og godkendt af ministeren for hver enkelt kommune samt instrukser for de ansatte foreslås afløst af generelle bestemmelser om undersøgelsernes omfang m. v., der fastsættes af indenrigsministeren, og mere detaljerede retningslinjer udfærdiget af sundhedsstyrelsen.

Det fastslås dog i lovforslaget, at alle børn, der går i skole, skal tuberkuloseundersøges af skolelægen i samarbejde med en lungeklinik, og at børnene har ret til vederlagsfri calmettevaccination, hvis de reagerer negativt ved tuberkulinprøven. Samtidig opretholdes bestemmelsen om, at samtlige lærere og andre, der er beskæftiget ved skolerne, hvert år skal tuberkuloseundersøges af skolelægen i samarbejde med en lungeklinik. Skolelægen kan fritage et barn for undersøgelse, såfremt det ved lægeattest godtgøres, at barnet på anden måde er undersøgt som efter lovens bestemmelser.

I den nugældende lov siges der, at egentlig lægebehandling er skolelægen ivedkommende. Trænger et barn til lægebehandling, henvises det til den praktiserende læge. Jeg vil gerne spørge ministeren: hvad gør man i de tilfælde, hvor en henvisning ikke bliver fulgt op? Jeg har i bemærkningerne til lovforslaget hæftet mig ved, at der et sted tales om mere behovsprægede undersøgelser — det nævnes i forbindelse med aflønningsformen — og et andet sted siges der, at derudover vil skolelægen kunne sætte ind med kliniske undersøgelser og opfølgning af sine forslag over for de børn, der har behov herfor. Jeg vil også gerne i udvalget nærmere have drøftet, om det kan indebære, at skolelægen i visse tilfælde kan påtage sig behandling. Jeg tænker især her på de særligt truede børn.

Bemærkningerne til lovforslaget er meget fyldige, men trods det og selv om ønsket er at skabe en fleksibel rammelov, vil jeg være meget interesseret i, at vi i udvalget kan få en grundig drøftelse af de generelle bestemmelser om undersøgelsernes omfang m. v.,

[Første Hækkerup.]

som indenrigsministeren skal fastsætte, og om de mere detaljerede retningslinjer, som sundhedsstyrelsen skal udfærdige.

Jeg kan på mit partis vegne anbefale forslaget til velvillig behandling.

Karen Thuroe Hansen: Forslag til lov om skolelægeordning, som indenrigsministeren har fremsat, er en revision af hidtil gældende lov. Efter kommunalreformens gennemførelse blev skolelægeordningen en kommunal opgave som et led i den generelle omlægning af byrdefordelingen mellem stat og kommune, og i forbindelse med loven om offentlig børnetandpleje blev spørgsmålet om at overflytte skolelægelovgivningen fra undervisningsministeriet til indenrigsministeriet taget op, idet det syntes naturligt, at begge disse forebyggende foranstaltninger havde en nøje sammenhæng. Ændringen trådte i kraft den 1. juli 1971.

Hovedpunktet i den foreslåede ordning er, at de rutinemæssige årlige undersøgelser af alle elever forlades til fordel for de mere behovsprægede undersøgelser, dog således at alle børn fortsat får 4 undersøgelser gennem det nuværende 7-årige skoleforløb plus de stadig gældende årlige syns- og høreprøver og ligeledes også tuberkuloseprøverne. Ved de behovsprægede undersøgelser kan man intensivere indsatsen over for de såkaldte risikobørn, og jeg kan på min gruppes vegne tilslutte mig indenrigsministerens opfattelse af, at skolelægeordningen forvaltes af de sociale og sundhedsmæssige udvalg i kommunerne, idet der her er muligheder for, at det sociale apparat, f. eks. med hensyn til familievejledningen, kan tages i anvendelse, så der kan sættes ind i tide for de såkaldte risikoprægede børn.

Jeg kan på den konservative gruppes vegne tilslutte mig lovforslaget, og så kan vi eventuelt i et udvalgsarbejde nærmere få belyst de forskellige spørgsmål.

Mette Madsen: Det lovforslag, der behandles her, er forslag til en rammelov, som

man kan bygge det ind i, der er brug for til forskellig tid og sted. Denne udformning er værdifuld, for det er jo meningen, at det skal være en lov, der skal komme noget godt ud af. Lovforslaget bygger bl. a. på et arbejde, der er gennemført i det såkaldte skolelægeudvalg nedsat under undervisningsministeriet i 1965, og som afgav betænkning i maj 1970.

I de år, den nugældende lov om skolelæger, som er fra 1947, har virket, har man naturligvis indvundet mange erfaringer, og skolebørnenes sundhedstilstand har ændret sig meget. Navnlige i de sidste 15 år har fremtoningen af børn ændret sig totalt. Man ser ikke mere børn med skader efter polio, skarlagensfeber, tuberkulose og lignende sygdomme. Derimod ser man nu det, som man vel kan kalde civilisationsskader, såsom adfærdsvanskeligheder og psykiske lidelser.

Muligheden for at afhjælpe disse lidelser giver skolelægerne et helt nyt arbejdsområde, et arbejdsområde, der giver et stigende behov for samarbejde mellem skolelægerne, familievejlederne, erhvervsvejlederne, skolepsykologerne og familielægerne. Man har derfor ønsket at omlægge lægetilsynets form. Det kan ske ved, at man går væk fra de årlige helbredsundersøgelser og nøjes med enkelte eftersyn med 2 til 3 års mellemrum. Til gengæld for det nedsatte antal fuldstændige helbredsundersøgelser skal der gives mulighed for en mere individuel behandling, hvorved man især vil kunne gøre noget for de såkaldte risikobørn.

I det hele taget vil man med udgangspunkt i den stadig forbedrede almentilstand, for så vidt angår fysiske sygdomme, lægge mere vægt på et forebyggende og rådgivende arbejde vedrørende socialmedicinske og lignende forhold, der erfaringsmæssigt giver anledning til en del problemer.

Ifølge lovforslagets § 1, stk. 2, kan der efter kommunalbestyrelsens bestemmelse tilbydes elever over den skolepligtige alder forebyggende helbredsundersøgelser. Som påpeget i lovforslagets bemærkninger kan

[Mette Madsen.]

der netop blandt de skolesøgende unge over den skolepligtige alder være nogle, for hvem kontakt med skolelægen vil være af betydning, og med baggrund i den voldsomme stigning i narkomani og kønssygdomme netop blandt de meget unge vil jeg i udvalgsarbejdet gå stærkt ind for, at de får dette tilbud om kontakt og hjælp.

Lovforslaget åbner også mulighed for ansættelse af forskelligt hjælpepersonale til skolelægerne ud over sundhedsplejersker eller sygeplejersker. Der skabes herved grundlag for aflastning af skolelæger og sundhedsplejersker, hvorved det forebyggende arbejde skulle kunne få bedre vilkår.

I forbindelse med kommunalreformen har man opgivet de gamle købstadkommuner, som også er inde i den nugældende lov om skolelæger. Disse forældede bestemmelser foreslås nu fjernet, samtidig med at man foreslår, at de kommunale social- og sundhedsudvalg kommer til at forvalte den foreslåede skolelægeordning. Herved opnås gode muligheder for forbindelser til det arbejde, som disse udvalg i øvrigt forestår. Dette vil sikre en god kontakt, så man kan gennemføre et hensigtsmæssigt samarbejde mellem skolelægen og det arbejde, som i øvrigt gøres for det pågældende barns familie. Alt i alt må det vel være naturligt, at man lægger forvaltningen på det primærkommunale plan, hvor resten af skolevæsenet som helhed forvaltes.

Må jeg til slut komme med et lille hjertesuk, der ganske vist falder uden for rammerne af denne sag: jeg vil ønske, at man overalt i landet får indført spædbarnssundhedsplejersker, da de simpelt hen er grundlaget for skolelægens virke. Vi har alle det intense ønske at skabe en god skolelægeordning, give skolen og give vore børn et godt tilbud. Det drejer sig jo om børnene både socialt, pædagogisk, psykologisk og medicinsk. Derfor kan vi i venstre tilslutte os forslaget, og jeg glæder mig til et godt og positivt udvalgsarbejde.

Ole Vig Jensen: Med det foreliggende lovforslag er der taget initiativ til en nyordning af vor skolelægevirksomhed. De principper, der ligger til grund for lovforslagets udfærdigelse, imødekommer i hovedtrækkene de synspunkter, som i de senere år har været

fremherskende i debatten om skolelægeordningen.

Ikke ubegrundet har der været rejst kritik af den gældende ordning, dels af, at de årlige undersøgelser ikke var grundige nok — her vel først og fremmest på grund af det store antal elever — dels af, at disse rutineundersøgelser i betydeligt omfang var unødvendige, fordi de fleste børn var raske og sunde. Ordningen, som vi kender den praktiseret i dag, er derfor utilfredsstillende. Den imødekommer ikke det behov for lægesagkyndig indsats, som er nødvendig, og mangel heraf rammer særlig de truede børn. Også andre forhold har indvirket, både dårlige lokaleforhold, manglende apparatur og efterhånden måske ikke mindst mangelen på kvalificeret arbejdskraft samt vanskeligheder med at få etableret det nødvendige samarbejde mellem skolen og skyldene. Det er forhold, som næppe skyldes den nugældende lov, men som alligevel har virket hindrende på dens praktiske gennemførelse.

Det lovforslag, som vi her har til behandling, kan vi i det radikale venstre i princippet tilslutte os. Vi bemærker os, at det i udpræget grad er forslag til en rammelov, og et grundigt udvalgsarbejde vil være nødvendigt for at få klarlagt alle de problemer, der knytter sig til en fremtidig skolelægeordning, navnlig hvordan vi bedst muligt sikrer en løsning af disse problemer.

Ministeren har også i sin fremsættelse erkendt, at med dette lovforslag er ikke alle problemer løst, og derfor forventer jeg ministerens positive medvirken under udvalgsarbejdet, således at vi får klarhed over og sikkerhed for, at den bekendtgørelse, som skal følge denne nye lov op, virkelig skaber mulighed for en forøget socialpædagogisk og socialmedicinsk indsats over for de børn, som har hjælp behov.

Jeg har bemærket, at ud over at lovfæste, at skolelægevirksomheden fra 1. juli 1971 er flyttet fra undervisningsministeriet til indenrigsministeriet, tilsigter forslaget, at skolelægevæsenet henlægges til primærkommunerne som en fremtidig naturlig opgave. Jeg deler helt dette synspunkt. Dels er det i overensstemmelse med de bestræbelser, man gør sig for at føre kommunalreformen ud i livet, dels forekommer det naturligt og praktisk at løse denne opgave i sammen-

[Ole Vig Jensen.]

hæng med kommunernes øvrige opgaver i det forebyggende og opsøgende børne- og ungdomsarbejde.

Af bemærkningerne til lovforslaget fremgår det, at rammeloven skal sikre kommunerne større frihed ved skolelægeordningens tilrettelæggelse, så man sikrer den bedst mulige udnyttelse af de forhåndenværende ressourcer. Også det tiltaler mig. Jeg tror, at det åbner mulighed for en særlig indsats over for den gruppe børn, der omtales som risikobørn, og som vi må erkende i dag ikke i tilstrækkelig grad har samfundets bevågenhed.

I øvrigt kan jeg anbefale den indskrænkning af skolelægeordningen, som forslaget vil medføre ved, at det kun omfatter alle børn i den undervisningspligtige alder. Herved ophører den forskelsbehandling, som i øjeblikket finder sted, når elever, der vælger den boglige vej, er omfattet af en skolelægeordning helt op i gymnasiet, mens elever, som går ud i det praktiske erhverv, ikke er omfattet af en lignende ordning. I den forbindelse er det ønskeligt, at vi nærmere drøfter lovforslagets § 1, stk. 2, som giver mulighed for at fremsætte et tilbud. Det forekommer ikke umiddelbart tydeligt, hvordan det rent praktisk skal administreres, og om det måske overhovedet er ønskeligt. Men det er en af de ting, vi med rimelighed kan få klarret op i udvalget.

Der er ikke i lovforslaget nærmere angivet omfanget af den kommende ordning, men det fremgår af bemærkningerne, at man er indstillet på at følge skolelægeudvalgets betænkning, som foreslår 4 faste undersøgelser fra 1. til 7. klasse omfattende alle børn. Herudover forudsættes, at der bl. a. gennem et udbygget samarbejde med skolen sættes stærkere ind på at hjælpe de elever, der har behov for det. Ja, det er vel — jeg går ud fra, at indenrigsministeren er enig — lovforslagets væsentligste nyskabelse, at der bliver mulighed for denne intensiverede indsats. Det er i den forbindelse af betydning, at man påtænker at lade kommunernes social- og sundhedsudvalg forvalte ordningen, fordi andre kommunale instanser, der sorterer under samme udvalg, med fordel vil kunne inddrages i arbejdet. Jeg tænker på hjemmesygeplejen, familievejledningen, daginstitutioner og adskillige andre.

I bemærkningerne er der videre nedfældet nogle principielle synspunkter om mulighederne for at udnytte de eksisterende ressourcer bedst muligt, bl. a. ved ansættelse af fornøden sekretærbistand til skolelæge og sundhedsplejerske. Det synspunkt deler jeg også. Men omfanget af en sådan bistand må vurderes nøje i forhold til det antal elever, skolelægen skal føre tilsyn med. Det er i øvrigt ikke blot på dette ene område, man i dag inden for skolen gør sig lignende overvejelser med henblik på en fornuftig arbejdsdeling, og det er muligt, at disse administrative og kontorprægede opgaver skal løses i sammenhæng. Det bør vi drøfte i udvalget.

Spørgsmålet om den nødvendige koordinering af kommunernes skolelægevirkomhed på amtsplan er der ikke taget endelig stilling til. Dansk Skolelægeforening har henstillet, at der ansættes sådanne ledere på amtsplan, men indenrigsministeriet er betænkelig herved, og jeg deler ministeriets opfattelse. Det vil være rigtigt at afvente overvejelserne om embedslægevæsenets fremtidige ordning.

Endelig kan jeg tilslutte mig lovforslagets bestemmelse om, at alle skolesøgende børn samt alt personale, der er knyttet til skolerne, skal tuberkuloseundersøges og om nødvendigt calmettevaccineres.

Også bestemmelsen i § 5 om mulighederne for at etablere en kommunal skolelægeordning i samarbejde med flere kommuner er en nødvendig og i øvrigt udmærket bestemmelse.

Til sidst vil jeg gerne sige noget, som gælder lægesituationen i almindelighed i mange af vore kommuner, hvor der er en udvikling på vej, som forringer den offentlige service på sundhedsområdet. Det er overordentlig vanskeligt overhovedet af finde læger, der vil påtage sig tilsynsarbejdet i vore daginstitutioner, og det samme gælder i nogen grad også skolelægevirkomhed. Dette sammen med mangelen på praktiserende læger tegner i adskillige af vore kommuner et billede af den samlede sundhedstjeneste, som der kan være grund til særligt at have opmærksomheden henledt på med henblik på at løse opgaverne i sammenhæng. Jeg tænker her ikke så meget på kommunalt ansatte læger som på de udmærkede bestræbelser, der allerede er i gang flere steder i kommunerne, hvor man etablerer lægehuse.

[Ole Vig Jensen.]

Det var måske også i denne forbindelse nok en overvejelse værd, om man fra det offentlige side kunne være med til at fremme denne udvikling, som der er et betydeligt perspektiv i, ikke blot i forhold til det, vi her drøfter, men også i forhold til den almindelige lægesituation i kommunerne og i og for sig også i forhold til sygehusenes situation — men altså i dette tilfælde ud fra ønsket om, at skolelægen også er praktiserende læge og som sådan har et praktisk kendskab til egn og befolkning. Jeg ser gerne en kommentar fra ministeren om disse spørgsmål.

Afsluttende skal jeg sige, at vi i det radikale venstre tilsiger vor støtte til udvalgsarbejdet.

Kristine Heltberg: En forsøgsrække gennemført i København viser, at der gennemsnitlig i hver klasse er et eller to børn, der er så dybt præget af dårlige forhold, at både den fysiske og psykiske tilstand lider skade. Antallet af socialmedicinsk set dybt behovsprægede tilfælde ligger ifølge disse forsøgsundersøgelser på i hvert fald ikke under 20 pct. Det er et beskæmmende tal i et samfund som vort.

Selv om den nugældende lov om skolelæger blev til i krigs- og efterkrigstiden, da hygiejnen og sundhedstilstanden var truet på en helt anden måde end i dag, er baggrunden for denne ændring i det foreliggende lovforslag alvorlig nok. Det, det drejer sig om, er, så vidt man kan se, at lægge loven om fra en noget rigoristisk række af bestemmelser om, hvor mange og hvilke undersøgelser der skal foretages af skolelæger og sundhedsplejersker om året, til en meget mere fleksibel rammelov. Hensigten er ifølge bemærkningerne, at der skal bruges mindre tid på rutineundersøgelse af raske børn og til gengæld så meget mere på de såkaldte risikobørn. Man aner de socialmedicinske perspektiver ved samarbejdet med forskellige sociale myndigheder i disse anliggender.

Lovforslaget må derfor ses i sammenhæng med løfterne om det store sociale supermarked og er en art åbning til den forestående store socialreform, som egentlig ikke hører direkte sammen med det i andre henseender. Beskedent, som det er i sig selv, skal det

netop ved sin karakter af en rummelig rammelov give mulighed for fleksible nyordninger efter tidens behov, og man kan tænke sig, at disse ordninger i form af generelle bestemmelser fra ministeriet og detaljerede retningslinjer fra sundhedsmyndighederne i øvrigt vil gøre det muligt at følge med i udviklingen, sådan som den finder sted både herhjemme og i andre lande; jeg tænker her ikke mindst på de erfaringer, man høster i Sverige.

Der ligger vel også almene planlægningsperspektiver i, at loven nu overføres til indenrigsministeriets ressort, ligesom en række andre profylaktiske forholdsregler til gavn for børnene såsom tandplejen, lægeundersøgelsen af mindre børn og lignende hører hjemme dér. Derved fjernes skolelægesystemet fra undervisningsministeriet.

Man kunne måske undre sig over, at man ikke havde taget skridtet fuldt ud og flyttet grænsen for, hvilke børn der blev undersøgt. Er det mon hensigtsmæssigt, at der i lovforslaget kun er taget hensyn til obligatoriske undersøgelser af børn i den undervisningspligtige alder? Der forekommer mig at være en del problemer her. Det er givetvis nødvendigt, at undersøgelserne er obligatoriske for denne aldersgruppe. Det er ofte de glemte børn, der har størst behov for skolelægen, og som måske netop derved får et lægetilsyn, de ellers ikke ville have fået.

Det kan også siges at være rimeligt, at unge over den undervisningspligtige alder så vidt muligt kun i visse tilfælde skal have et tilbud om lægehjælp ud over den hjælp, de får fra deres egen sygekasselæge. Man kan her tænke på, at der netop i denne aldersklasse ofte kan være problemer, som de unge nødigt vil snakke om med hjemmets og forældrenes egen læge. Der lå vitterlig en vis urimelighed i den nuværende lovs bestemmelser, ifølge hvilke gymnasiasterne også på dette område fik en særbehandling, som om de var børn, idet de ikke blev behandlet på linje med andre unge i den samme aldersgruppe.

Derimod kunne jeg ønske, at man havde gjort en lægeordning obligatorisk også for børnene under den undervisningspligtige alder, ikke mindst de børn, der ikke engang kommer i børnehaveklasserne. Det er vist ingen hemmelighed, at tilbuddet om lægeundersøgelse for de helt små børn slet

[Kristine Heltberg.]

ikke udnytted nok, og at det netop er de børn, der har mest brug for forebyggende behandling og socialmedicinsk indgriben, der ikke kommer til den lægeundersøgelse, der normalt tilbydes. Det fortvivlede ligger netop i, at mange af de skader, som skolelægen kun kan konstatere som varige men, måske med held kunne have været behandlet på et tidligere tidspunkt. Jeg ville mene, at en obligatorisk ordning også for de mindre børn bør tages op til overvejelse på et eller andet tidspunkt.

Alt i alt må man sige, at selv om man principielt kan være lidt betænkelig ved tendensen til at skabe alt for mange ramme-love, hvilket fjerner ansvaret fra folketinget og lægger det over på embedsmændene, måske i højere grad end rimeligt er, så må man betragte det foreliggende forslag til rammelov som en hensigtsmæssig lov, som mit parti kan udtrykke sin sympati for i til-lid til den formålsangivelse, der står ganske klart i bemærkningerne og fremgår af loven i øvrigt: denne ramme vil blive brugt til hensigtsmæssig og fleksibel udvikling og ikke til indskrænkning på området. Der er en del problemer, der trænger til nærmere debat i udvalget, men alt i alt mener jeg, at lovforslaget betegner et skridt i den rigtige retning.

Indenrigsministeren (Egon Jensen): Jeg er i den situation, at jeg kan sige tak til samtlige ordførere for en velvillig behandling. Jeg må sige til fru Grete Hækkerup, at problemet omkring København og de særlige administrative vanskeligheder, der skulle være dér, vil jeg gerne svare på i et udvalg. Det samme gælder det rejste spørgs-mål, hvad vi gør, hvis en henstilling fra en skolelæge til barnets forældre om at få foretaget en undersøgelse hos deres huslæge ikke bliver fulgt. Måske skal vi simpelt hen have en bemærkning herom ind i loven, det tør jeg ikke sige noget om. Det kan eventuelt også komme i de generelle retningslinjer. I øvrigt vil jeg gerne sige, at København og Frederiksberg har haft lovforslaget til gennemsyn, og man har godt nok gjort opmærksom på de problemer, der er, specielt for Køben-havn, men man har fra de to kommuners side ikke haft bemærkninger til det frem-

satte lovforslag. Det kan være, det klares let af.

Fru Karen Thurøe Hansen har jeg ingen bemærkninger til.

Fru Mette Madsen var positivt indstillet og var inde på, hvordan man skulle udforme kommunernes tilbud. Jeg tror, at situatio-nen er den, at kommunerne vil være meget velvillige i en given situation, altså bruge § 1, stk. 2.

Jeg tror, det var en fortaleselse, når hr. Ole Vig Jensen håbede, at ministeren ville medvirke positivt til udvalgsbehandlingen. Det går jeg ud fra jeg altid gør — så kan man vur-dere det på anden vis — og jeg er selvfølgelig parat til også i dette tilfælde at være positiv. Det er rigtigt, som hr. Ole Vig Jensen sagde, at det var bedre, at man fik lægelig rådgivning efter behov i stedet for de almin-delige rutineundersøgelser, hvor det i stor udstrækning er raske børn, der undersøges; det var fru Kristine Heltberg også inde på.

Med hensyn til sekretærbistand er det rig-tigt, at det må i hvert tilfælde afhænge af behovet; man skal ikke bygge en ny admini-stration op; hvad man har en vis tilbøjelig-hed til nogle steder. Jeg er helt enig i dette, at det, det drejer sig om, er, at skolelægen og sundhedsplejerske osv. benyttes i størst mulig udstrækning, uden at de skal lave kontorarbejde; det kan ikke være deres opgave.

Hr. Ole Vig Jensen kom med spørgsmål vedrørende den generelle lægesituation. Det foreliggende lovforslag kan vist ikke rigtig bære det, men jeg skal gerne gøre en generel bemærkning herom. Vi er selvfølgelig i høj grad opmærksom på de praktiserende lægers situation, og jeg mener også, at en af vejene er, at man bygger lægehuse, hvilket man er i god gang med rundt omkring. Man skal nok være lidt varsom, for man kan komme i den situation, at lægehuse bliver nye små sy-gehuse, således at vi får en mærkelig situa-tion på det område. Jeg tror nu også, at et nærmere samarbejde mellem sygehuse og de praktiserende læger kunne føre os langt hen ad vejen. Der kommer om ikke så lang tid et lovforslag om jordemødre, og her er vi også inde på at indrette jordemodercentre på amtskommunalbasis.

Fru Kristine Heltberg var inde på de ge-

[Indenrigsministeren.]

nerelle muligheder for justeringer hen ad vejen. Det er netop derfor, det skal være en rammelov, idet det giver os muligheder for af fastsætte retningslinjer, som er i pagt med tiden, uden at vi skal foretage lovændringer.

Fru Kristine Heltberg var videre inde på, at der kun var tale om børn i den undervisningspligtige alder og børnehaveklasserne, og mente, at man burde have flere med. Nu vedrører lovforslaget altså skolelægeordningen, og alene af den grund kan man ikke tage andre med, men jeg erkender blankt, at der også er et problem med hensyn til de mindre børn. Hvor vidt man skal gå i så henseende, kan vi få lejlighed til at drøfte i forbindelse med senere lovforslag i givet fald.

Ole Vig Jensen: Jeg har tre små bemærkninger til indenrigsministeren. For det første vil jeg nødig give anledning til, at ministerens velvilje skulle drages i tvivl. Jeg er ganske sikker på, at den er sikkert altid til stede. Når jeg omtalte det, var det, fordi der her foreslås en udpræget rammelov med meget få bestemmelser i selve loven — og der var også andre af ordførerne, der var inde på det — og derfor må det i folketingsudvalget være meget vigtigt, at vi ved, hvad denne bekendtgørelse vil komme til at indeholde. Derfor kunne man tænke sig, at netop i dette tilfælde ville det være værdifuldt, om vi i høj grad kunne trække på indenrigsministeren i dette arbejde.

Med hensyn til det andet spørgsmål, som gjaldt den mere generelle lægesituation, er jeg da enig med ministeren i, at dette lovforslag ikke kan bære en debat om det, men jeg bemærkede også, at ministeren sagde, at han i høj grad var opmærksom på det problem, der eksisterer ude i kommunerne, og det er jeg i og for sig tilfreds med, for så mener jeg, at vi kan se på skolelægeordningen i sammenhæng med den generelle situation.

Det sidste spørgsmål drejede sig om, om disse lægehuse kunne gå hen og blive små sygehuse, hvilket vi altså ikke skal debattere her, men jeg vil bare sige, at det var måske i virkeligheden en udvej, hvis det bare blev administreret ordentligt.

Indenrigsministeren (Egon Jensen): Jeg må indrømme, at jeg havde nu heller ikke mistænkt hr. Ole Vig Jensen for noget stygt. Det er ikke et hemmeligt lovforslag, der foreligger til behandling, og alle de oplysninger, som udvalget ønsker — og specielt oplysninger om de generelle retningslinjer — skal man få.

Hermed sluttede forhandlingen.

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Anden næstformand (Hanne Budtz): Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til et udvalg på 17 medlemmer. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

Første behandling af forslag til lov om fremgangsmåden ved ændring af landets inddeling i kommuner og amtskommuner.

(Lovforslaget (nr. 151) findes i tillæg A, sp. 2497, fremsættelsen i tidenden sp. 3021).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Axel Ivan Pedersen: Det foreliggende lovforslag om fremgangsmåden ved ændring af landets inddeling i kommuner og amtskommuner er en konsekvens af, at de love, der hidtil har dannet grundlag for justeringen af den kommunale inddeling, fra 1. april 1972 har udtømt deres retsvirkninger.

Selv om det i princippet er fastslået af såvel regeringen som de kommunale organisationer, at den nuværende kommunestruktur ligger fast, bortset fra det store hovedstadsområde, kan man ikke se bort fra den mulighed, at såvel mindre justeringer som mere væsentlige ændringer kan vise sig at være påkrævede. Det er en omstændighed, man havde forudset, og af samme grund er der i loven af 25. marts 1970 indføjet en bestemmelse om, at et lovforslag af det her omhandlede indhold skulle fremsættes i indværende folketingsår.

I lovforslagets første paragraf er fastlagt de principper, hvorefter ændringer kan ske i