

Forslag til Lov om skolelægeordning.

Fremsat den 17. februar 1972 af *indenrigsministeren*.

§ 1. Kommunerne ansætter skolelæger, sundhedsplejersker, sygeplejersker og hjælpepersonale i det omfang, det er nødvendigt for at sikre, at der foretages forebyggende helbredsundersøgelser af alle børn i den undervisningspligtige alder og i børnehaveklasser og føres kontrol med sundhedstilstanden i skolerne.

Stk. 2. Efter kommunalbestyrelsens bestemmelse kan der tilbydes skolebørn over den undervisningspligtige alder forebyggende helbredsundersøgelser.

§ 2. Alle børn, der går i skole, skal tuberkuloseundersøges af skolelægen i samarbejde med en lungeklinik. Børnene har ret til vederlagsfri calmettevaccination, hvis de reagerer negativt ved tuberkulinprøven.

Stk. 2. Samtlige lærere og andre, der er beskæftiget ved skolerne, skal hvert år tuberkuloseundersøges af skolelægen i samarbejde med en lungeklinik.

§ 3. Skolelægen kan fritage et barn for undersøgelser efter § 1, stk. 1, og § 2, stk. 1, såfremt det ved lægeattest godtgøres, at barnet på anden måde er undersøgt som efter disse bestemmelser.

§ 4. Den kommunale skolelægeordning forvaltes efter reglerne i lov om styrelse af

sociale og visse sundhedsmæssige anliggender.

§ 5. Amtsrådet kan godkende overenskomster mellem to eller flere kommuner om fælles skolelægeordning.

Stk. 2. Ændring i eller ophævelse af et sådant fællesskab kræver amtsrådets godkendelse.

§ 6. Regler om omfanget af de kommunale forpligtelser efter § 1 fastsættes af indenrigsministeren.

§ 7. Retningslinier for tilrettelæggelsen af undersøgelserne efter § 1 og § 2 fastsættes af sundhedsstyrelsen.

§ 8. Kommunalbestyrelser og amtsråd er forpligtet til efter regler fastsat af sundhedsstyrelsen at give oplysninger om virksomheden i medfør af denne lov.

§ 9. Loven træder i kraft den 1. august 1972.

Stk. 2. Lov nr. 413 af 12. juli 1946 om skolelæger ophæves.

§ 10. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kgl. anordning sættes i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger.

Bemærkninger til lovforslaget.

Almindelige bemærkninger.

1. Den hidtidige ordning.

Allerede i 1900 indførtes i København en almindelig skolelægeordning på kommunens skoler, og

Indenrigsmin. 4. kt. j. nr. 51840-1-70.

uden for København blev der indtil gennemførelsen af lov nr. 413 af 12. juli 1946 om skolelæger i et vist omfang etableret lokale skolelægeordninger på frivilligt grundlag, især i købstæderne.

Efter loven af 1946, som senere er ændret i 1957 og 1962, blev der indført en almindelig skolelægeordning for elever i offentlige og private skoler. Efter lovens § 1 skal der således foretages „regelmæssige undersøgelser“ af skolebørnene ved en skolelæge, der tillige skal føre kontrol med sundhedstilstanden i skolen. I henhold til de af undervisningsministeriet godkendte reglementer og instruksur foretages årlige undersøgelser af alle skoleelever, og efter loven skal måling og vejning af eleverne finde sted mindst 1 gang årligt. Egentlig lægebehandling er efter lovens § 6 skolelægen ivedkommende. Et barn, der trænger til lægebehandling, skal henvises til praktiserende læge.

Som bistand for skolelæger bør der efter lovens § 2 ansættes skolesundhedsplejersker, men med sundhedsstyrelsens godkendelse kan en spædbørnssundhedsplejerske bistå skolelægen i dennes arbejde.

Efter lovens § 10 påhviler opgaven i de tidligere købstadkommuner kommunalbestyrelsen, der dog kan tilslutte sig en af amtsskoleledirektionen truffet fællesordning. For de tidligere landkommuner træffer skoleledirektionen en fællesordning for amtsråds-kredsen.

2. Betænkning vedrørende den fremtidige skolelægeordning.

I begyndelsen af 1960-erne rejstes forskellig kritik i faglige organisationer og i pressen af den eksisterende skolelægeordning. Kritikken gik især ud på, at de årlige undersøgelser som følge af det store antal på den ene side ikke var grundige nok, og på den anden side i vidt omfang var overflødige, da det oftest drejede sig om undersøgelse af raske børn. Skolelægerne havde derfor ikke tilstrækkelig tid til at beskæftige sig nok med de særligt truede børn eller andre børn, der ved rutineundersøgelserne havde vist sig at have et særligt behov for kontrol. Skolelægen fik heller ikke tid til at udøve rådgivningsvirksomhed over for eleverne og deltage i et ønskeligt samarbejde med skolens øvrige personale og forældrene. Kritikken rettede sig videre mod, at der mange steder var utilfredsstillende arbejdsvilkår, dels på grund af uhensigtsmæssige lokaleforhold og manglende apparatur, dels som følge af en mangel på kvalificeret medhjælp. Det sidste skyldtes bl. a., at en række kommuner ikke havde ansat skolesundhedsplejerske, og at der i mange af de bestående ordninger ikke var mulighed for besættelse af vakante stillinger som følge af manglen på sundhedsplejersker. Endelig blev de uddannede sundhedsplejerskers sagkundskab og kapacitet ofte ikke udnyttet tilstrækkeligt, fordi de også måtte løse en række kontormæssige opgaver.

Efter lovændringerne i 1962 drøftede sundhedsstyrelsen og undervisningsministeriet at lade foretage en gennemgang af de foreliggende normalreglementer og mønsterinstruksur, og en række spørgsmål forekom egnede til uddybning med henblik på revision.

Den 6. oktober 1965 nedsatte undervisningsministeriet herefter et udvalg med den opgave „på grundlag af den gældende skolelægelov, jfr. lovbekendtgørelse nr. 278 af 30. juli 1962, og under hensyntagen til den stedfundne udvikling inden for skolehygiejnen at udarbejde udkast til nye normalreglementer for skolelægeordningen i amtsråds-kredsene og i købstæderne, nye mønsterinstruksur for skolelæger og skolesundhedsplejersker og en ny instruksur for embedslægers og skolelægers indbyrdes virksomhed. I tilslutning hertil kan udvalget stille forslag om eventuelle andre generelle bestemmelser, der tager sigte på en effektiv udnyttelse af de i skolelægeloven hjemlede muligheder, samt om eventuelle justeringer af den gældende tilskudsordning“.

Dette udvalg afgav betænkning i maj 1970 (betænkning nr. 591/1970), og i betænkningen stilles forslag til nyt normalreglement for skolelægeordningen i kommunerne samt nye mønsterinstruksur for skolelæger og skolesundhedsplejersker.

Det må fremhæves, at kommissoriet pålagde udvalget at arbejde på grundlag af den gældende skolelægelov. Udvalgets forslag er derfor begrænset til ændringer af reglementer m. v., som kan gennemføres inden for den gældende skolelægelovs ramme. Hovedpunktet i den foreslåede ordning er, at de årlige rutineundersøgelser af alle elever forlades til fordel for mere behovsprægede undersøgelser. Alle børn foreslås fortsat undersøgt enten i børnehaveklasse eller i 1. klasse og derefter i 2. klasse, 5. klasse, 7. klasse samt et eventuelt senere klassetrin, efter hvilket eleven forlader skolen. Efter betænkningens forslag skal alle elever måles og vejes hvert år, ligesom undersøgelse af syn og hørelse skal foretages 1 gang årligt.

Ifølge oplysninger i betænkningen er der ansat ca. 400 skolelæger. Kun ca. 16 pct. af disse har skolelægegeringen som deres væsentligste arbejdsområde med over 3.000 elever, medens 6 pct. har over 5.000 elever. Højeste elevtal for en skolelæge var i 1968-69 6.983. Det gennemsnitlige antal i hele landet var i 1969 1.850.

I ordninger med ren sundhedspleje var antallet af skolelægenes medarbejdere pr. april 1969 395, fordelt på 89 sundhedsplejersker, 233 sygeplejersker og 73 sekretærer. I de ordninger, hvor skolesundhedsplejersken tillige virker som spædbørnssundhedsplejerske, var beskæftiget 288 sundhedsplejersker og 5

sygeplejersker. Indbefattet de 400 skolelæger er således beskæftiget op mod 1.100 personer i skole-sundhedsplejen. Det bemærkes, at et ret stort antal sundhedsplejerskestillinger er ubesatte.

En gennemgang af de kommunale budgetter for 1971/72 viser, at kommunerne for dette regnskabsår har afsat i alt ca. 33 mill. kr. til skolelægeordningen (incl. skolesundhedsplejersker og dele af løn til spædbørnssundhedsplejersker i kombineret ordning). De statslige udgifter i 1971/72 andrager ca. 600.000 kr. til skolelægeordningen ved statens gymnasier. Udgifterne ved det i skolelægelovens § 7 omhandlede kursus til skolehygiejne, der i de senere år har været afholdt hvert andet år, betales af staten, og beløber sig til ca. 25.000 kr. i de år, hvor kursus afholdes.

3. Kommunal- og byrdefordelingsreformens betydning.

Indtil den 1. april 1970 ydedes statstilskud til kommunernes og de private skolers udgifter ved skolelægeordningen. Tilskuddet, der fastsattes af undervisningsministeren efter godkendelse fra folketingets finansudvalg, kunne ikke overstige 50 pct. af udgiften. I finansåret 1969/70 udgjorde tilskuddet 11,4 mill. kr. Ved lov nr. 251 af 4. juni 1969 blev statens tilskud til skolelægeordningen ophævet fra den 1. april 1970 som et led i den generelle omlægning af byrdefordelingen mellem stat og kommuner. For de statslige gymnasieskolers vedkommende varetages opgaven og betales udgiften af undervisningsministeriet.

Gennemførelsen af kommunalreformen pr. 1. april 1970 gjorde en revision af skolelægeloven påkrævet, idet ordningen efter den ny kommunestruktur ikke fortsat kunne bygge på en sontring mellem købstad- og landkommuner. Indtil en lovrevision blev mulig, blev der ved undervisningsministeriets cirkulære nr. 171 af 16. juli 1970, som blev udfærdiget efter forhandling med Amtsrådsforeningen i Danmark og Kommunernes Landsforening, truffet den midlertidige ordning, at kommunalbestyrelsen i de hidtidige købstadkommuner med eventuelt tillagte kommuner, fortsat træffer foranstaltninger til ordning af skolelægetilsynet ved skolerne i kommunen og ansætter skolelæger samt afholder udgifterne herved, medmindre kommunen i forvejen var tilsluttet en fællesordning. For de hidtidige landkommuner træffer amtsrådet de fornødne foranstaltninger, og udgifterne fordeles på kommunerne i forhold til antallet af de i kommunerne hjemmehørende skolebørn; for de amtskommunale gymnasiers vedkommende drager amtsrådet omsorg for skolelægetilsynet og afholder udgifterne. Private skoler afholder — i det omfang, de ikke er tilsluttet det kom-

munale skolelægetilsyn, hvilket langt de fleste er — selv udgiften til eget skolelægetilsyn. Statsskolernes udgifter afholdes fortsat af staten.

4. Overførelse af sagsområdet til indenrigsministeriet.

I forbindelse med forberedelsen af loven om børnetandpleje — nu lov nr. 217 af 19. maj 1971 — blev spørgsmålet om at overflytte skolelægelovgivning fra undervisningsministeriet til indenrigsministeriet taget op, idet der fandtes at være en naturlig sammenhæng mellem skolelægeordningen og børnetandplejen samt en række andre under indenrigsministeriet hørende sygdomsforebyggende foranstaltninger, såsom undersøgelser i svangerskabet, undersøgelser ved sundhedsplejersker og lægeundersøgelser af børn under skolealderen. Ved kongelig resolution af 1. april 1971 blev området overført til indenrigsministeriet med virkning fra den 1. juli 1971.

5. Lovforslagets principper.

Indenrigsministeriet er af den opfattelse, at en lov om den fremtidige skolelægeordning bør udformes som en fleksibel rammelov. Det forekommer endvidere mere hensigtsmæssigt at lade de hidtidige bestemmelser for kommunernes skolesundhedspleje i form af reglementer godkendt af undervisningsministeriet for hver enkelt kommune samt instrukser for de ved skolesundhedsplejen ansatte, ligeledes godkendt af undervisningsministeriet, afløse af generelle bestemmelser fastsat af indenrigsministeren om undersøgelsernes omfang m. v. og mere detaljerede retningslinier udfærdiget af sundhedsstyrelsen. Herved vil såvel kommunerne som de beskæftigede inden for skolesundhedsplejen opnå større frihed ved ordningens tilrettelæggelse, og samtidig sikres den bedst mulige udnyttelse af forhåndenværende ressourcer til gavn for den almindelige sygdomsforebyggelse og sundhedsoplysning samt en forøget indsats overfor de såkaldte risikobørn. Yderligere vil den centrale godkendelsesvirksomhed af reglementer og instrukser kunne bortfalde. De øvrige profylaktiske ordninger under indenrigsministeriets område er tilrettelagt på tilsvarende måde.

Lovforslaget er derfor opbygget med det principielle sigte kun at fastlægge rammen om den fremtidige skolelægeordning. Indenrigsministeriet kan i øvrigt tiltræde væsentlige dele af skolelægeudvalgets forslag, som kan danne grundlag for de bestemmelser og retningslinier, som vil blive udfærdiget af henholdsvis indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen.

Det forekommer meget vanskeligt at anslå udgifterne ved skolesundhedsplejen efter dette lovforslag.

slag. De samlede offentlige udgifter forventes som nævnt i 1971/72 at beløbe sig til ca. 34 mill. kr. Pr. 1. september 1971 gik 730.544 børn i skole. Hertil kom ca. 31.300 børn i børnehaveklasser. Gennemsnitsudgiften pr. barn til skolesundhedsplejen anslås til ca. 47 kr. Af de godt 730.500 skolebørn i 1971/72 var 522.065 undervisningspligtige (1.-7. klasse). Når undervisningspligten i løbet af de kommende år udvides til 9 år, vil antallet af undervisningspligtige stige til formentlig ca. 680.000 i 1973/74. Endvidere er antallet af børn i børnehaveklasser stigende. Ved en begrænsning af det obligatoriske skolelægetilsyn til de undervisningspligtige børn og børn i børnehaveklasser kan udgifterne ikke forventes nedsat med 47 kr. x det antal børn, der ikke længere skal omfattes af loven, idet kun selve udgiften til skolelægen er afhængig af børnetallet. Skolelægerne aflønnes med 5 kr. pr. person plus statens honorartillæg. Hvorvidt denne aflønningsform vil kunne opretholdes ved mere behovsprægede undersøgelser, kan indenrigsministeriet ikke tage stilling til. Løn-vilkårene må fastlægges ved forhandling mellem de pågældende organisationer og må godkendes af kommunernes lønningsnævn. Af de samlede udgifter til skolesundhedsplejen anslås lønudgifterne til skolelægerne helt løseligt at udgøre ca. halvdelen. Selv om de forventede udgifter således ikke kan opgøres nøjagtigt, må der i hvert fald forventes en stagnation i udgifterne. Indenrigsministeriet betragter det som væsentligt, at de til skolesundhedsplejen afsatte midler søges anvendt der, hvor udbyttet både for det enkelte barn, dets familie og for samfundet må anses for størst.

Indenrigsministeriet anser det for værdifuldt, at der også på dette område finder en videreuddannelse sted, og man finder derfor umiddelbart, at der bør fortsættes med en offentlig tilrettelagt eller godkendt kursusvirksomhed for vordende eller nyansatte skolelæger. På baggrund af nogen kritik af skolehygiejnekurserne i deres hidtidige form, finder man dog, at det nærmere bør overvejes, om de kan moderniseres og intensiveres. Man finder ikke grundlag for som hidtil i selve loven at foreskrive deltagelse i et af indenrigsministeriet oprettet kursus som betingelse for ansættelse som skolelæge, men overvejer i en bekendtgørelse at bestemme, at skolelæger skal deltage i et kursus oprettet eller godkendt af sundhedsstyrelsen. Indenrigsministeriet forudsætter at skulle afholde udgiften ved selve kurserne.

Lovforslaget er forhandlet med Kommunernes Landsforening, Amtsrådsforeningen i Danmark, Københavns magistrat, Frederiksberg kommunalbestyrelse, Den almindelige danske Lægeforening,

Dansk Sygeplejeråd, sundhedsstyrelsen, undervisningsministeriet, socialministeriet, ministeriet for Grønland og administrationsdepartementet.

Bemærkninger til de enkelte bestemmelser.

Til § 1.

Siden de første skolelægeordninger blev indført på frivilligt kommunalt grundlag, og medens skolelæge-loven har været i kraft, er sundhedstilstanden blandt skolebørn generelt blevet væsentligt forbedret. På den anden side har et stigende antal skolelever vanskeligheder med trivsel og tilpasning. Skolesundhedsplejens opgave bør derfor gå i retning af dels en mere intensiv indsats i form af socialmedicinsk bistand til de børn, der har vanskeligheder, dels en mere generel sundhedsoplysende og sygdomsforebyggende indsats.

Det foreslås derfor ikke præciseret i loven, hvor ofte børnene bør undersøges o. s. v., idet sådanne regler bør kunne ændres i udvidende og indskrænkende retning i takt med udviklingen og behovet. I de forhandlinger om de mere detaljerede regler for undersøgelser, som indenrigsministeriet fører med de organisationer og myndigheder, som man også har forhandlet lovforslaget med, har indenrigsministeriet taget udgangspunkt i skolelægeudvalgets betænkning, der som oven for nævnt foreslår 4 faste undersøgelser i 1.-7. skoleår, dog således at den faste undersøgelse i 1. klasse erstattes af undersøgelse i børnehaveklasse, såfremt sådan findes. I samråd med klasseledere eller anden lærer, der kender eleven godt, og skolelægens medarbejdere vil skolelægen derudover kunne sætte ind med kliniske undersøgelser og opfølgen af sine forslag over for de børn, der har behov herfor.

Gymnasieskolernes lærerforening har over for undervisningsministeriet, direktoratet for gymnasieskolerne og Højere forberedelseseksamen, stillet forslag om ophævelse af skolelægeordningen ved gymnasieskolerne. Der er peget på, at ingen andre uddannelsesinstitutioner med elever på tilsvarende alderstrin er underkastet et ligende tilsyn, og at 5-dages ugen betyder forøgede gener for undervisningen. Gymnasieskolernes rektorforening tilslutter sig denne argumentation og anser bortfald af skolelægeordningen for en lettelse. Direktoratet har tilsluttet sig disse synspunkter og yderligere anført, at skolelægeordningen ført og fremmed har betydning for elever i den undervisningspligtige alder, men er af begrænset værdi for gymnasieelever. En ophævelse vil endvidere kunne betyde, at udgifter til undersøgelseslokaler, venturum og udstyr på gymnasierne kan spares. I en henvendelse til undervisningsmini-

F. t. l. om skolelægeordning.

steriet har Danske Gymnasieelevers Sammenslutning henstillet indført en ordning med kombineret skolelæge og skolepsykolog; sammenslutningen tilslutter sig gymnasieskolernes rektorforening og lærerforenings synspunkter, såfremt nævnte forslag ikke kan realiseres. Undervisningsministeriets departement har ved sagens videre behandling givet udtryk for, at det frem for at undtage gymnasieskolerne fra skolelægeordningen måske vil være mere hensigtsmæssigt kun at lade ordningen omfatte børn i undervisningspligtig alder.

Sundhedsstyrelsen har principielt tiltrådt, at deltagelse i skolelægeundersøgelser af børn over den undervisningspligtige alder gøres frivillig for eleverne, men styrelsen finder, at undersøgelser skal tilbydes disse. Styrelsen mener endvidere, at alle elever bør syns- og høreprøves hvert år. Dansk Skolelægeforening har udtrykt stor betænkelighed ved at bortskære det profylaktiske arbejde blandt unge i en tid, hvor mange af disse har problemer, som de nødig vil drøfte med forældrenes læge. Foreningen er enig med Den almindelige danske Lægeforening i, at skolelægeordningen i gymnasierne bør gøres mere fleksibel og præsenteres som et tilbud til eleverne og især til elever, hvis tidligere skolelægekort giver særlig begrundelse for helbreds kontrol. Også embedslægeforeningen har udtrykt betænkelighed ved den foreslåede ordning, hvorefter det er de enkelte kommunalbestyrelser, der træffer bestemmelse om skolelægeordning for skolebørn over den undervisningspligtige alder. De lægelige foreninger er i det hele enige i sundhedsstyrelsens synspunkter.

Undervisningsministeriet har på baggrund af de ovennævnte synspunkter og den vedtagne folketingsbeslutning om at forlænge undervisningspligten til 9 år meddelt, at ministeriet anser det for mest hensigtsmæssigt, at en kommende skolelægeordning alene omfatter børn i undervisningspligtig alder og i børnehavklasser. Undervisningsministeriet mener, at ordningen bør pålægges vedkommende kommunale myndighed som en pligt og være obligatorisk for eleverne. Undervisningsministeriet mener endvidere, at de kommunale myndigheder bør have adgang til at etablere skolelægeordning for elevgrupper uden for den undervisningspligtige alder, dog således at denne får form af et tilbud til eleverne.

Inderigsministeriet er enig med undervisningsministeriet, og man finder således, at den tvungne skolelægeordning alene bør omfatte børn i den undervisningspligtige alder. Man lægger herved vægt på, dels at skolelægetilsynet har haft størst betydning for disse børn, dels at børn og unge, der ikke går i skole, ikke tilbydes tilsvarende undersøgelser. Endvidere foreslås det, jfr. § 2, at tuberkuloseunder-

søgelserne bør være obligatorisk for alle elever. Man er opmærksom på, at der i medfør af arbejderbeskyttelseslovgivningen skal præsenteres lægeattest af unge mellem 14 og 18 år, men denne helbredsundersøgelse synes umiddelbart at tjene et noget andet formål.

Man er imidlertid enig med sundhedsstyrelsen og de lægelige foreninger i, at der også blandt skolelægende unge over den undervisningspligtige alder kan være nogle, for hvem en kontakt med skolelægen vil være af betydning. Man mener dog, at sådanne tilfælde vil kunne henvises til den kommunale skolelægeordning enten ved lærernes foranstaltning, eller ved at skolelægen ved den sidste undersøgelse anmoder den pågældende om at komme påny. I det hele mener man, at problemer hos unge over den undervisningspligtige alder af en karakter, som skolelægen formodes at ville kunne være behjælpelig med, vil kunne løses ligeså vel under en fleksibel ordning, som under den gældende, såfremt lærere, psykologer og andre i og udenfor skolen er opmærksomme på, at den pågældende elev skal hjælpes under en eller anden form. Den foreslåede regel i § 1, stk. 2, tager sigte på at give kommunerne hjemmel til at beslutte, at børn over den undervisningspligtige alder kan tilbydes undersøgelser.

I henhold til gældende lov og regler er skolelægetilsynet obligatorisk for såvel skolerne som eleverne. I ingen af de øvrige under indenrigsministeriet hørende profylaktiske foranstaltninger — bortset fra koppevaccinationer — er deltagelse obligatorisk for den personkreds, foranstaltningen retter sig til. Man har overvejet, hvorvidt hele skolelægeordningen burde fremtræde som et tilbud til børnene, således at der måske snarest kunne være grund til at udvøve opsøgende virksomhed over for de formentlig ret få, som ikke ønskede at benytte sig af tilbuddet. Sundhedsstyrelsen har imidlertid af hensyn til sundhedstilstanden i skolemilieuet frarådet at forlade princippet om obligatorisk deltagelse i ordningen. Der bør dog ligesom i den gældende lov være mulighed for fritagelse fra undersøgelserne, herunder den i § 2 omhandlede tuberkuloseundersøgelse, såfremt det godtgøres, at et barn lægeundersøges i samme omfang, som det ville blive undersøgt i skolelægeordningen.

Som i de almindelige bemærkninger nævnt løses opgaven i dag både på amtskommunalt og primærkommunalt plan. På en foreløbig forespørgsel om opgave- og byrdefordeling i den fremtidige skolelægeordning ønskede Københavns kommune at fremhæve det hensigtsmæssige i, at kommunen ikke blev afskåret fra at opretholde skoletandplejens og skole-sundhedsplejens administrative tilknytning til sko-

levæsenet, medens Frederiksberg kommune ikke havde noget imod en omlægning til det sociale og sundhedsmæssige regie. Disse kommuner har ikke haft bemærkninger til det foreliggende forslag. Kommunernes landsforening har også erklæret sig enig i forslaget. Amtsrådsforeningen har under henvisning til, at socialministeriet har nedsat et udvalg til overvejelse af ønskeligheden om samarbejde — navnlig på kommunalt eller amtskommunalt plan — mellem sociale, administrative myndigheder, det offentlige sundheds- og sygehusvæsen og de praktiserende læger, henstillet, at lovforslaget ikke fremmes. Amtsrådsforeningen har taget afstand fra en primærkommunal skolelægeordning og mener, at opgaven ikke vil kunne løses af ca. 66 kommuner, der har under 800 børn i den skolepligtige alder. Foreningen har endelig peget på tilknytningen til sygehusene og til samarbejdet med amtsskolepsykolog. Dansk Sygeplejeråd har fundet, at lokale forhold bør være afgørende for, hvilken administrativ myndighed, der skal være ansvarlig for en skolelægeordning.

Ved lov nr. 175 af 28. april 1971 er revisionen af lov om sundhedsplejerskeordninger udsendt fra 1970/71 til 1972/73. Der er således endnu ikke taget endelig stilling til spørgsmålet om sundhedsplejerskeordningens fremtidige løsning i amtskommunalt eller primærkommunalt regie.

Indenrigsministeriet mener, at skolelægeordningen må påhvile primærkommunerne på samme måde som skole- og børnetandpleje, hvorved også bemærkes, at skolevæsenet som hovedregel er en primærkommunal opgave.

Da tyngdepunktet i hele skolesundhedsplejen mere flyttes over til en intensiveret indsats over for de såkaldte risikobørn, bør området efter indenrigsministeriets opfattelse forvaltes af de sociale og sundhedsmæssige udvalg, jfr. § 4, idet en indsats overfor de truede børn ofte vil medføre, at dele af det sociale apparat, f. eks. familievejledning, bringes i anvendelse. Det bemærkes i denne forbindelse, at der i såvel skolelægeudvalgets betænkning som i betænkning nr. 573/1970 om sundhedsplejerskeinstitutionen lægges vægt på, at det vil være en fordel, at en sundhedsplejerske, der har fulgt et barn i spædbørns- og småbørnssundhedsplejen, følger det samme barn i skolesundhedsplejen, således at sundhedsplejerskens forhåndskendskab udnyttes, og således at der sikres kontinuitet i vejledningen over for undervisningspligtige børn, hvorved en iværksat medicinsk eller social behandling lettere vil kunne følges op.

Indenrigsministeriet finder i øvrigt ikke at kunne give anvisninger på, hvor mange sundhedsplejer-

sker, sygeplejersker eller sekretærer, der bør ansættes til at bistå skolelægen. Man kan henstille, at hele det forebyggende arbejde planlægges nøje med henblik på bedst mulige udnyttelse af ressourcerne.

I øvrigt er man enig med skolelægeudvalget i, at der bør tilsikres skolelægen og sundhedsplejersken bedst mulig sekretærbistand, således at deres arbejdstid kan udnyttes mest rationelt.

Skolelægeudvalget har ment, at 800 elever i almindelighed bør være minimum for en skolelæges tilsyn, og at et maksimumtal på 5000-5500 vil være rimeligt. Maksimumtallet er dog skønnet ud fra den forudsætning, at skolelægearbejdet bliver af nogenlunde hidtidigt omfang. Selv om der i de senere år har været en stigende tendens til ansættelse af heltidsbeskæftigede skolelæger, finder udvalget ikke at kunne stille forslag om ansættelse af sådanne alene, da det må anses for værdifuldt fortsat at kunne ansætte læger med særlig interesse for skolelægearbejdet, selv om disse læger også arbejder i praksis eller andre steder. I skolelægeudvalgets udkast til normalreglement opretholdes en tidsbegrænset ansættelse af skolelæger — 6 år. Udvalget foreslår endvidere, at kommunalbestyrelsen ved fastlæggelsen af de enkelte skolelægers virksomhedsområde skal indhente udtalelse fra amtslægen (og skoleoverlægen, hvis en sådan findes), forinden kommunalbestyrelsens beslutning om ansættelse forelægges sundhedsstyrelsen til godkendelse. Udvalget ønsker en fastere ledelse af skolelægetilsynet og prioriterer ansættelse af skoleoverlægestillinger i alle amtskommuner højt. Derimod er embedslægens placering i skolelægearbejdet ikke drøftet nærmere, da spørgsmålet lå udenfor kommissoriet.

Indenrigsministeriet finder ikke, at ansættelse af skolelæger længere bør godkendes af sundhedsstyrelsen.

Dansk skolelægeforening har henstillet, at der i amterne ansættes koordinerende ledere til støtte for skolelægerne i deres arbejde, til at føre tilsyn med, at de enkelte skolelægers arbejdsområde er passende, til foranstaltning af videreuddannelse af skolelægeordningens personale og til at bidrage til et øget samarbejde med skolepsykologer, praktiserende læger, sundhedsplejersker, familievejledere m. fl. Efter skolelægeforeningens mening er der intet til hinder for, at den ledende skolelæge er speciallæge eller embedslæge. Det afgørende for foreningen er, at den pågældende har praktisk kendskab til skolelægearbejdet, og at ordningen etableres, samtidig med den foreslåede omlægning af skolelægearbejdet. Indenrigsministeriet finder ikke, at der foreligger tilstrækkeligt grundlag for at pålægge amtsrådene at ansætte skoleoverlæger til at varetage de tilsyns-

beføjelser m. v., som amtsrådene har på dette område. Der er lagt vægt på, at de stedfindende overvejelser om embedslægevæsenets fremtidige ordning ikke er afsluttet og på, at amtsrådenes socialcentre er under opbygning.

Til § 2.

Da det har vist sig, at elever over den undervisningspligtige alder i særlig grad synes truet i denne henseende, og da man lægger vægt på hensynet til den almindelige sundhedstilstand i skolemilieuet, finder indenrigsministeriet, at det fortsat i loven bør præciseres, at alle skolesøgende elever skal tuberkuloseundersøges, og at der skal tilbydes dem vederlagsfri calmettevaccination, såfremt de reagerer negativt ved tuberkulinprøven. Calmettevaccination og eventuel revaccination bør foretages af lungeklinikken (tuberkulosestationen). Lungeklinikkerne er afdelinger af sygehuse, hvis udgifter afholdes af amtskommunen. Innenrigsministeriet finder ikke, at der er grundlag for at gøre udgiften ved lungeklinikken delt i skolelægeordningen, herunder foretagelse af calmettevaccinationer, til genstand for refusion fra primærkommunerne.

Da det forekommer tvivlsomt, om der andetsteds haves tilstrækkelig hjemmel for at pålægge lærere og andet ved skolerne ansat personale, herunder rengøringspersonale og personale, der befordre skolebørn, at lade sig tuberkuloseundersøge hvert år, har man anset det for nødvendigt at opretholde reglen i den gældende skolelæge Lov § 3. Reglen omfatter også det lærer- og andet personale, der eventuelt kun er beskæftiget med elever, der ikke er omfattet af den obligatoriske skolelægeordning.

Til § 3.

Reglen svarer indholdsmæssigt til gældende Lov § 1, stk. 1, 2. pkt.

Til § 5.

Da skolelægeudvalget anser tilsyn med 800 skolebørn for den almindelige minimumsgrænse, vil nogle kommuners børnetal indicere samarbejde med andre kommuner. De eksisterende amtsordninger skal afvikles. En del af dem vil formentlig kunne egne sig for afløsning af en overenskomst mellem de implicerede kommuner, godkendt af amtsrådet.

Til § 6, 7 og 8.

Som nævnt i de almindelige bemærkninger, finder indenrigsministeriet, at det ikke er nødvendigt, at der for hver enkelt kommune udarbejdes særlige reglementer og instrukser for skolelægeordningen og de ansatte til stadfæstelse af centrale myndigheder. Reglerne om antal af kliniske undersøgelser, måling, vejning og andre prøver og tuberkuloseundersøgelser, ansættelse af skolelæger, deltagelse i skolehygiejnekursus m.v. foreslås fastsat i en af indenrigsministeriet udstedt bekendtgørelse, hvorved det bliver muligt administrativt at ændre kravene i takt med udviklingen. En bekendtgørelse vil således komme til at indeholde enkelte bestemmelser, der i dag findes i loven, og mange bestemmelser fra normalreglementet.

En uddybning af kravene i indenrigsministeriets bekendtgørelse foreslås udsendt af sundhedsstyrelsen, der ligeledes vil give vejledende retningslinier om mange af de bestemmelser, der i dag findes i normalreglementer og mønsterinstrukser. Herunder vil sundhedsstyrelsen give regler for journalkort og deres opbevaring m. v. samt vejledning om indretning af undersøgelsesklinikker på skoler og eventuelt andre steder. Endelig vil sundhedsstyrelsen i retningslinierne kunne fastsætte, hvilke oplysninger på området, der skal indsendes i medfør af § 8, således at sundhedsstyrelsen kan følge udviklingen på området og afgive indstilling til indenrigsministeriet, såfremt ændringer i de administrative bestemmelser anses for påkrævede eller ønskelige.

Af den i § 4 foreslåede forvaltning efter loven om styrelse af sociale og visse sundhedsmæssige anliggender følger også, at skolelægeordningen skal medtages i det i denne Lov § 3 omhandlede regulativ.

Til § 9.

Skolelæge Lov af 1946 indeholdt ingen hjemmel til at sætte loven i kraft for Færøerne. For Færøerne gælder derfor Lov for Færøerne af 31. marts 1960 som ændret ved Lov nr. 168 af 11. jan. 1966. Denne Lov svarer nøje til loven om skolelæger. Der ydes fortsat statstilskud til den færøske skolelægeordning.

Spørgsmålet om ved kongelig anordning at sætte loven om skolelægeordning i kraft på Færøerne vil blive forelagt for det færøske hjemmestyre. Ved en sådan ikraftsættelse vil loven af 31. marts 1960 for Færøerne om skolelæger kunne ophæves hjemmel i den anordning, hvorved loven sættes i kraft for Færøerne.

I dette bilag findes i venstre spalte lov om skolelæger i den gældende formulering, medens lovforslaget findes i højre spalte.

Gældende formulering.

§ 1. Ved enhver under undervisningsministeriet hørende statsskole og kommunal skole skal der ved en skolelæge føres kontrol med sundhedstilstanden i skolen og foretages regelmæssige undersøgelser af skolebørnene.

Intet skolesøgende barn kan forlanges undtaget fra skolelægens undersøgelse eller fra den i § 3 omhandlede tuberkuloseundersøgelse, medmindre den pågældende ved hvert skoleårs begyndelse møder med attest fra en praktiserende læge om at være under tilsyn af denne af mindst samme omfang som det skolelægen påhviler. Børns udeblivelse fra skolelægens undersøgelse betragtes som skoleforsømmelse og behandles i folkeskolen efter reglerne i § 48 i lov om folkeskolen.

Stk. 2. Skolelægen fører samme tilsyn som efter stk. 1 med private skoler — friskoler og private eksamensskoler — i sit distrikt, for så vidt de private skoler ikke godtgør, at der allerede føres betryggende tilsyn med skolerne og børnene efter samme regler som for de offentlige skoler.

De pågældende skolers ret til statstilskud er betinget af, at de underordner sig denne lovs bestemmelser.

Stk. 3. For hjemmeunderviste børns vedkommende kan forældrene forlange, at de undersøges af skolelægen, når de møder på den kommunale skole i skoledistriktet til forud opgivet tid.

Stk. 4. Skolelægen har adgang til alle under hans tilsyn stående skoler og kan forlange sig alle lokaliteter, der benyttes af eleverne, forevist.

Forslaget.

§ 1. Kommunerne ansætter skolelæger, sundhedsplejersker, sygeplejersker og hjælpepersonale i det omfang, det er nødvendigt for at sikre, at der foretages forebyggende helbredsundersøgelser af alle børn i den undervisningspligtige alder og i børnehaveklasser og føres kontrol med sundhedstilstanden i skolerne.

Stk. 2. Efter kommunalbestyrelsens bestemmelse kan der tilbydes skolebørn over den undervisningspligtige alder forebyggende helbredsundersøgelser.

§ 3. Skolelægen kan fritage et barn for undersøgelser efter § 1, stk. 1, og § 2, stk. 1, såfremt det ved lægeattest godtgøres, at barnet på anden måde er undersøgt som efter disse bestemmelser.

Gældende formulering.

§ 2. Til bistand for skolelægerne bør der ansættes skolesundhedsplejersker.

Stk. 2. Hvis en sådan ikke ansættes, men der i kommunen findes sundhedsplejerske i henhold til lov nr. 85 af 31. marts 1937, består denne, hvor forholdet ikke ordnes på anden måde, skolelægen i det omfang, hvori hendes arbejde med spædbørnstilsynet tillader det. Sundhedsplejerskens overtagelse af arbejde inden for skolelægeordningen skal godkendes af sundhedsstyrelsen.

§ 3. Skolelægen foretager i samarbejde med den nærmeste tuberkulosestation tuberkuloseundersøgelse af alle elever i de under hans tilsyn stående skoler.

Stk. 2. Er eleverne negativt reagerende ved tuberkulinprøven, skal der tilbydes dem gratis calmettevaccination.

Stk. 3. Tuberkuloseundersøgelse foretages hvert år af lærere og andet ved skolerne ansat personale samt af personer, der er beskæftiget med rengøring af lokaler, som benyttes af skoler, eller med befordring af skolebørn i henhold til § 50, stk. 2, i lov om folkeskolen.

§ 4. Den første almindelige undersøgelse af børnene skal finde sted i løbet af det første halvår efter børnenes påbegyndelse af skolegangen. Senere undersøgelser foretages i det omfang, som bestemmes ved det i § 10, stk. 5, omhandlede reglement.

Stk. 2. Til støtte for skolelægens undersøgelse af de nyindskrevne børn skal forældrene selv eller deres læge udfylde et spørgeskema til oplysning om sygdomme, som barnet måtte have gennemgået inden dets påbegyndelse af skolegangen, samt om sådanne andre forhold, som skønnes at være af betydning for bedømmelsen af barnets sundhedstilstand. Forældrene skal derhos anmodes om at være til stede ved undersøgelsen.

§ 5. Måling og vejning af børnene skal finde sted mindst 1 gang årlig. Kommunalbestyrelsen — for privatskoler vedkom-

Forslaget.

§ 6. Regler om omfanget af de kommunale forpligtelser efter § 1 fastsættes af indenrigsministeren.

§ 2. Alle børn, der går i skole, skal tuberkuloseundersøges af skolelægen i samarbejde med en lungeklinik. Børnene har ret til vederlagsfri calmettevaccination, hvis de reagerer negativt ved tuberkulinprøven.

Stk. 2. Samtlige lærere og andre, der er beskæftiget ved skolerne, skal hvert år tuberkuloseundersøges af skolelægen i samarbejde med en lungeklinik.

§ 7. Retningslinier for tilrettelæggelsen af undersøgelserne efter § 1 og § 2 fastsættes af sundhedsstyrelsen.

Gældende formulering.

mende skolens leder — drager omsorg for, at der findes det fornødne undersøgelsesudstyr, herunder måle- og vejeapparater til brug for de pågældende skoler.

Stk. 2. For hvert skolesøgende barn skal der føres et helbredskort, hvorpå skolelægens iagttagelser og resultaterne af måling og vejning af barnet indføres.

§ 6. Egentlig lægebehandling er skolelægen uvedkommende. Trænger et barn til lægebehandling, henvises det til en praktiserende læge.

§ 7. Det er en betingelse for ansættelse som skolelæge, at vedkommende har gennemgået et af undervisningsministeriet indrettet kursus i skolehygiejne.

Herfra kan sundhedsstyrelsen meddele dispensation.

§ 8. Bestemmelse om skolelægeordning i København i overensstemmelse med de i denne lov givne regler træffes af kommunalbestyrelsen med sundhedsstyrelsens godkendelse.

§ 9. Skolelægen står uden for København under tilsyn af amtslægen.

Stk. 2. I større byer eller for et amt kan der ansættes en skoleoverlæge, der da fører tilsyn med alle skolelæger i byen eller amtet.

Stk. 3. Skolelægens forhold til embedslægen, herunder med hensyn til kontrollen med de hygiejniske forhold i skolerne og foranstaltninger til bekæmpelse af epidemiske sygdomme, fastsættes af sundhedsstyrelsen efter forhandling med undervisningsministeriet.

Det samme gælder embedslægens forhold til en skoleoverlæge.

§ 10. For statens gymnasieskolers vedkommende træffer undervisningsministeren de fornødne bestemmelser om gennemførelsen af skolelægetilsynet.

Stk. 2. I købstadkommunerne træffer kommunalbestyrelsen foranstaltning til ordningen af skolelægetilsynet ved skolerne i kommunen og ansætter det fornødne antal skolelæger, for så vidt kommunen ikke ved overenskomst med skoledirektionen har

Forslaget.

§ 4. Den kommunale skolelægeordning forvaltes efter reglerne i lov om styrelse af sociale og visse sundhedsmæssige anliggender.

Gældende formulering.

sluttet sig til en af denne truffet fællesordning.

Stk. 3. For landkommunerne træffer skoledirektionen en fællesordning af skolelægetilsynet ved skolerne i amtet og ansætter det fornødne antal skolelæger. En sådan ordning omfatter samtlige landkommuner i amtet, dog at undervisningsministeriet under særlige omstændigheder kan tillade, at en kommune har sin særlige skolelægeordning. Kommunalbestyrelsen drager omsorg for den nærmere gennemførelse inden for hver kommune af den af skoledirektionen fastsatte ordning vedrørende skolelægetilsynet.

Stk. 4. Øvelsesskolerne ved statsseminarierne henhører under den for kommunen trufne ordning.

Stk. 5. Ordningen af skolelægetilsynet inden for en kommune eller et amt — herunder honorarer til skolelægen og eventuel ansættelse af en skoleoverlæge — fastsættes ved et reglement, der skal godkendes af undervisningsministeriet efter indhentet erklæring fra sundhedsstyrelsen.

For købstadkommunerne udarbejder skolekommissionen udkast til reglementet efter indhentet erklæring fra fælleslærerrådet og embedslægen og forelægger det for kommunalbestyrelsen.

For amternes vedkommende udarbejder skoledirektionen reglementet efter indhentet erklæring fra amtslægen.

Stk. 6. Antagelse af skolelæger, skoleoverlæger og skolesundhedsplejersker skal godkendes af sundhedsstyrelsen.

§ 11. Udgiften ved skolelægeordningen påhviler for statens gymnasieskolars vedkommende staten, for de kommunale skolars, øvelsesskolernes og for de private skolars vedkommende, der ikke i henhold til § 1, stk. 2, er undtaget fra det offentlige skolelægetilsyn, den pågældende kommune, for andre private skolars vedkommende påhviler udgiften skolen selv.

Forslaget.

§ 5. Amdsrådet kan godkende overenskomster mellem to eller flere kommuner om fælles skolelægeordning.

Stk. 2. Ændring i eller ophævelse af et sådant fællesskab kræver amtsrådets godkendelse.

§ 8. Kommunalbestyrelser og amtsråd er forpligtet til efter regler fastsat af sundhedsstyrelsen at give oplysninger om virksomheden i medfør af denne lov.

Gældende formulering.

Stk. 2. Der tillægges amtslægerne for deres virksomhed med skolelægetilsynet et årligt bestillingstillæg af 10 øre plus det i stk. 2 nævnte tillæg for hvert under ordningen hørende barn i amtet, dog ikke over 1 200 kr. plus tillæg årlig.

Det nævnte bestillingstillæg ydes dog ikke en amtslæge for de under ordningen hørende børn, for hvilke han tillige er skolelæge.

§ 12. Undervisningsministeren fastsætter efter forhandling med sundhedsstyrelsen de nærmere bestemmelser vedrørende gennemførelsen af nærværende lov.

Stk. 2. Samtlige skemaer og protokoller, der anvendes ved skolelægetilsynet, skal godkendes af sundhedsstyrelsen.

§ 13. Denne lov gælder ikke for Færøerne og Grønland. Den træder i kraft 1. april 1947. Den skal være gennemført for alle kommuner inden 1. april 1949.

Forslaget.

§ 10. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kgl. anordning sættes i kraft for Færøerne med de afvigelser, som de særlige færøske forhold tilsiger.

§ 9. Loven træder i kraft den 1. august 1972.

Stk. 2. Lov nr. 413 af 12. juli 1946 om skolelæger ophæves.