

## Forslag

til

### Lov om sundhedsplejerskeordninger.

Fremsat den 30. januar 1973 af *indenrigsministeren*.

**§ 1.** Kommunerne skal ved ansættelse af sundhedsplejersker yde vederlagsfri vejledning og bistand med hensyn til sundhedstilstanden hos børn, der er under den undervisningspligtige alder og ikke går i skole eller i børnehaveklasse.

*Stk. 2.* Kommunerne kan endvidere tilbyde andre personer, der har behov herfor, vederlagsfri vejledning og bistand af en sundhedsplejerske.

**§ 2.** Amtsrådet kan, når særlige forhold taler derfor, i en begrænset periode fritage en kommune for pligten efter § 1, stk. 1.

**§ 3.** Amtsrådet kan godkende overenskomster mellem flere kommuner om helt eller delvis fælles sundhedsplejerskeordning.

*Stk. 2.* Overenskomsten kan kun ændres eller ophæves med amtsrådets godkendelse.

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

*Stk. 2.* Københavns og Frederiksberg kommuner udarbejder en plan for udbygningen af sundhedsplejerskeordningen i kommunen. Planen, der skal godkendes af indenrigsministeren, optages til revision med højst 5 års mellemrum.

**§ 5.** Regler om omfanget af og kravene til den af § 1 omfattede sundhedsplejerskeordning fastsættes af indenrigsministeren.

*Stk. 2.* Retningslinier for tilrettelæggelsen og udførelsen af den kommunale sundhedsplejerskeordning fastsættes af sundhedsstyrelsen.

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

**§ 7.** Staten refunderer efter regler fastsat af indenrigsministeren 50 pct. af de udgifter kommunerne afholder i medfør af § 1, stk. 1, bortset fra administrationsudgifter.

**§ 8.** Loven træder i kraft den 1. april 1974. Kommunernes udgifter til støtte til sygeplejersker, der uddanner sig til sundhedsplejerske, kan dog refunderes i henhold til § 7 allerede med virkning fra regnskabsåret 1972-73.

*Stk. 2.* Lov nr. 227 af 31. maj 1963 om sundhedsplejerskeordninger ophæves.

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

## *Bemærkninger til forslaget.*

### *Almindelige bemærkninger.*

#### *I. Indledning.*

Under behandlingen i folketinget af forslaget til den gældende lov om sundhedsplejerskeordninger blev der fra flere sider fremsat ønske om, at sundhedsplejerskeordninger blev gjort obligatoriske i alle landets kommuner. Tanken herom måtte imidlertid opgives, da antallet af sygeplejersker med den nødvendige uddannelse som sundhedsplejerske ikke var tilstrækkeligt. Med henblik på senere overvejelser af dette spørgsmål blev det i loven bestemt, at loven skulle tages op til revision i folketingsåret 1967-68.

I folketingsåret 1970-71, til hvilket tidspunkt lovens optagelse til revision i mellemtiden var blevet hensludt, stod det imidlertid klart, at antallet af nyuddannede sundhedsplejersker fortsat langt fra var tilstrækkeligt til at dække behovet under en egentlig obligatorisk ordning. Gennemførelsen af de forslag vedrørende en ændret tilrettelæggelse af sundhedsplejerskernes arbejdsområde og ordningernes administrative organisation, der indeholdes i den nedenfor i afsnit II omtalte betænkning fra 1970, afgivet af et af sundhedsstyrelsen nedsat udvalg, havde en så nøje sammenhæng med blandt andet spørgsmålet om hjemmesygeplejerskernes fremtidige arbejdsområde, at indenrigsministeriet fandt det rettest at afvente resultatet af udvalgets overvejelser vedrørende hjemmesygeplejeordningens forhold. På denne baggrund blev fristen for lovens revision udskudt til folketingsåret 1972-73.

#### *II. Betænkningen vedrørende sundhedsplejerskeinstitutionen.*

Som omtalt i indledningen afgav det af sundhedsstyrelsen nedsatte udvalg vedrørende revision af sundhedsplejerske- og hjemmesygeplejerskeordningen betænkning i 1970 (Betænkning nr. 573/70). Udvalget, der var nedsat i 1967, havde fået til opgave — på baggrund af erfaringerne fra nogle af sundhedsstyrelsen iværksatte forsøgsordninger med behovspræget sundhedspleje — at overveje og stille forslag til sundhedsstyrelsen om sundhedsplejerskernes fremtidige virksomhed, samt at overveje spørgsmålet om sundhedsplejerskevirksomhedens forhold til andre områder indenfor sundheds- og sygeplejen. Blandt andet på baggrund af den nøje sammenhæng med hjemmesygeplejens virksomhedsområde og administrative tilrettelæggelse anmodede

sundhedsstyrelsen i 1969 udvalget — suppleret med nogle særligt sagkyndige på hjemmesygeplejeområdet — om tillige at overveje den fremtidige hjemmesygeplejevirkosomhed, herunder specielt virksomhedens relation til andre områder indenfor social- og sundhedssektoren. Betænkning herom afgav udvalget i juni 1972 (Betænkning nr. 648/72).

Siden de første sundhedsplejerskeordninger indførtes i medfør af lov nr. 85 af 31. marts 1937 om bekæmpelse af sygelighed og dødelighed blandt børn i deres første leveår, er sundhedstilstanden blandt spædbørn blevet væsentligt forbedret. Dette forhold har blandt andet givet sig udslag i, at spædbørnsdødeligheden i perioden 1936-40 til 1970 er faldet fra 60,0 pro mille til 14,2 pro mille. På denne baggrund og på baggrund af de erfaringer, der er indvundet fra en række kommuner, hvor man har etableret sundhedsplejerskeordninger med en utraditionel arbejdstilrettelæggelse, foreslår udvalget blandt andet, at sundhedsplejerskernes arbejde i højere grad, end det er tilfældet idag, tilrettelægges som en behovspræget service. Det er således udvalgets opfattelse, at de rutinemæssige besøg sundhedsplejersken idag aflægger hos alle børn i første leveår, bør erstattes af en smidigere ordning, hvor alle børn tilses den første tid efter fødslen, men hvor tilsynet derefter indtil skolealderen koncentrerer sig om de børn, hvis sundheds- eller miljøproblemer gør fortsat sundhedsplejersketilsyn ønskeligt.

Med henblik på at øge de gravides forståelse af betydningen af de forebyggende helbredsundersøgelser, der i medfør af lov om svangerskabshygigje og fødselsbistand ydes kvinder ved læge og jordemoder og med henblik på at skaffe sundhedsplejersken kendskab til familiens eventuelle behov, foreslår udvalget, at sundhedsplejersken aflægger besøg hos gravide nogen tid før fødslen.

Udvalget lægger endvidere vægt på, at det vil være en fordel, at en sundhedsplejerske, der har fulgt et barn i småbørns- og spædbørnsundhedsplejen, følger det samme barn i skolesundhedsplejen, således at sundhedsplejerskens forhåndskendskab udnyttes, og således at der sikres kontinuitet i vejledningen overfor undervisningspligtige børn, hvorved en iværksat medicinsk og social behandling lettere vil kunne følges op. Udvalget anbefaler derfor, at sundhedsplejen — i det omfang det er praktisk muligt — tilrettelægges som en kontinuerlig småbørns- og skolesundhedsplejerskeordning.

Endvidere foreslår udvalget, at sundhedsplejerskerne, i det omfang personalesituationen tillader det, får til opgave at bidrage til, at personer, herunder ældre med aktuelle eller potentielle handicaps, opsoiges, vejledes og støttes med gennemførelsen af lægelig og/eller social behandling. Sundhedsplejerskerne bør derfor tillige kunne varetage hjemmesygeplejeopgaver med bistand af sygehjælpere.

Udvalget har stærkt betonet betydningen af, at løsningen af sundhedsplejerskernes opgaver koordineres med løsningen af de opgaver på det sundhedsmæssige og sociale område, som påhviler andre organer og institutioner, først og fremmest de praktiserende læger og hjemmesygeplejeordningen. Da en sådan koordinationsopgave efter udvalgets opfattelse mest hensigtsmæssigt vil kunne varetages gennem en amtskommunal ledelse af ordningerne, og da den enkelte sundhedsplejerskes arbejdsindsats vil kunne udnyttes mest rationelt, hvor sundhedsplejersken indgår som led i en større ordning, anbefaler udvalget, at etablering og administration af sundhedsplejerskeordninger henlægges til amtskommunerne, samt Københavns og Frederiksberg kommuner. Samtidig foreslår udvalget, at der i hver amtskommune ansættes en eller flere ledende sundhedsplejerske(r), der får til opgave med bistand af fornødent kontorpersonale og i samarbejde med embedslægeinstitutionen og amtsrådets social- og sundhedsudvalg at udarbejde og formulere sundhedsplejerskeinstitutionens opgaver svarende til de sundhedsmæssige og sociale behov indenfor området. Det fremhæves, at der hermed vil være taget skridt til etablering af en samlet faglig ledelse for sundhedsplejerske- og hjemmesygeplejerskeordningerne.

Endelig foreslår udvalget, at etablering af sundhedsplejerskeordninger pålægges amtskommunerne samt Københavns og Frederiksberg kommuner som pligt.

### III. Lovforslagets hovedtræk.

Indenrigsministeriet er af den opfattelse, at en lov om den fremtidige sundhedsplejerskeordning bør udformes som en fleksibel rammelov, således at indenrigsministeriet alene fastsætter generelle bestemmelser om ordningens omfang og karakter, medens sundhedsstyrelsen fastsætter mere detaljerede retningslinier for ordningernes tilrettelæggelse og arbejdets faglige karakter. Herved vil såvel kommunerne som de beskæftigede inden for sundhedsplejen opnå større frihed ved ordningens tilrettelæggelse, hvorved der åbnes mulighed for, at der til stadighed kan ske en tilpasning til den faglige udvikling og nye erfaringer indenfor sundhedsplejens område. Tilrettelæggelsen vil endvidere kunne

tilpasses de forskellige forudsætninger, der måtte gælde i de forskellige dele af landet, hvorved sikres den bedst mulige udnyttelse af forhåndenværende ressourcer til gavn for den almindelige sygdomsforebyggelse og sundhedsoplysning. De øvrige profylaktiske ordninger indenfor indenrigsministeriets område er tilrettelagt på tilsvarende måde.

Indenrigsministeriet kan i princippet tilslutte sig væsentlige dele af udvalgets betænkning, som i vidt omfang vil komme til at danne grundlag for de bestemmelser og retningslinier, som det foreslås at pålægge henholdsvis indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen at udfærdige.

Specielt kan indenrigsministeriet tilslutte sig udvalgets tanker vedrørende en omlægning af sundhedsplejerskernes arbejdsopgaver i retning af en koncentration af arbejdet omkring den behovsprægede sundhedspleje til familier med børn, ligesom indenrigsministeriet helt kan tilslutte sig udvalgets forslag om, at den enkelte sundhedsplejerskes arbejdsopgaver — i det omfang personalesituationen tillader det, og det i øvrigt er praktisk muligt — bør bestå i en kombination af spædbørns/småbørns-sundhedspleje og skolebørnssundhedspleje. Det kan i denne forbindelse bemærkes, at kommunerne efter lov nr. 266 af 7. juni 1972 om skolelægeordning blandt andet ansætter skolesundhedsplejersker i det omfang, det er nødvendigt at sikre skolebørn forebyggende helbredsundersøgelser. Det er samtidig i bemærkningerne til forslaget til lov om skolelægeordning præciseret, at undersøgelserne efter loven bør tilrettelægges ud fra behovsprægede synspunkter, således at indsatsen koncentrerer sig om de såkaldte risikobørn. Der skulle herigennem være tilvejebragt grundlag for en hensigtsmæssig koordinering af småbørnssundhedspleje og skolesundhedspleje.

Indenrigsministeriet er endvidere enig med udvalget i, at det må anses for ønskeligt, at sundhedsplejemæssig bistand og vejledning også ydes til andre, herunder gravide og personer med aktuelle eller potentielle handicaps. Da det imidlertid må forudses, at den eksisterende mangel på sundhedsplejersker ikke fuldt ud vil kunne afhjælpes indenfor de nærmeste år, er indenrigsministeriet enig med udvalget i, at der næppe på indeværende tidspunkt er den fornødne personalemæssige forudsætning for en sådan udvidelse af sundhedsplejerskernes arbejdsområde. På denne baggrund foreslås der derfor efter lovforslagets § 1, stk. 1, alene pålagt kommunerne pligt til at tilvejebringe sundhedsmæssig bistand til ikke-skolesøgende børn. Med bestemmelsen i stk. 2 er der derimod åbnet mulighed for, at kommunerne på frivilligt grundlag udvider den sundhedspleje-

mæssige bistand til andre grupper af befolkningen, i det omfang personalesituationen tillader dette. Det skal dog i denne forbindelse påpeges, at der med gennemførelsen af lov om svangerskabshygienje og fødselsbistand er tilvejebragt grundlag for, at offentligt ansatte jordemødre i en vis udstrækning udøver en opsøgende virksomhed overfor gravide, ligesom sundhedsplejerskens indsats overfor ældre vil kunne suppleres i det omfang de i betænkning nr. 630/1972 om „Omsorgen overfor ældre og pensionister“ indeholdte forslag realiseres.

Medens tilrettelæggelsen og administrationen af ordningerne efter den gældende lov kan varetages af såvel amtskommunerne som kommunerne, anbefaler udvalget som nævnt, at løsningen af disse opgaver alene pålægges amtskommunerne. Dansk Sygeplejeråd har udtalt, at gennemførelsen af principperne i betænkningen forudsætter, at sundhedsplejerskeordningerne fremover etableres på amtsbasis. Det er imidlertid indenrigsministeriets opfattelse, at den udvikling, der har fundet sted, efter at udvalget afgav betænkning, må føre til, at ordningerne tilrettelægges på rent primærkommunalt basis. Man har herved lagt vægt på, at det i forbindelse med gennemførelsen af socialreformen, har været et grundlæggende synspunkt, at den borger, der har brug for bistand, kun skal rette henvendelse ét sted, nemlig til opholdskommunen. Det er herefter dennes opgave — med fornøden bistand og vejledning fra amtskommunens specialister — at kanalisere ydelse af hjælp til den enkelte gennem de respektive myndigheder, hovedsagelig kommunens social- og sundhedsudvalg. Ligeledes for den almindelige opgavefordeling mellem kommuner og amtskommuner har det været udgangspunktet, at amtskommunerne varetager koordinerende og planlæggende opgaver i forhold til kommunerne, men kun i begrænset omfang egentlige udførende opgaver.

I overensstemmelse med disse principper er forvaltningen af en række opgaver med tilknytning til sundhedsplejen henlagt til kommunerne. Det må i denne forbindelse særligt fremhæves, at varetagelsen af skolesundhedsplejen efter skolelægeoven fra 1972 er henlagt til kommunerne, ligesom det i det samtidigt hermed forelagte forslag til lov om hjemmesygepleje i overensstemmelse med udvalgets betænkning II vedrørende hjemmesygeplejeinstitutionen foreslås, at ansvaret for tilvejebringelse af hjemmesygepleje — som hidtil — pålægges kommunerne. Ligeledes indenfor det sociale og socialpædagogiske område varetager kommunen hovedparten af de opgaveområder, sundhedsplejersken vil komme i nær kontakt med, f. eks. familievejledning, og anden rådgivning og vejledning på det sociale

område, samt dag- og familieplejeinstitution, hjemmehjælp og husmoderafløsning.

Den omtalte omlægning af sundhedsplejerskearbejdet i retning af behovspræget sundhedspleje, hvor tyngdepunktet i arbejdet flyttes fra et generelt rutinepræget tilsyn til en koncentreret indsats omkring truede eller ramte børn, vil medføre et øget behov for udvidet samarbejde ikke alene med personer og institutioner med tilknytning til det børneprofylaktiske arbejde, men også med personer og institutioner indenfor det øvrige social- og sundhedsvæsen.

Da det er en væsentlig forudsætning for en rationel udnyttelse af sundhedsplejerskens viden og kunnen og dermed for en effektiv sundhedspleje, at dette samarbejde tilrettelægges og koordineres bedst muligt, foreslås det i § 1, at ansvaret for sundhedsplejerskeordningen pålægges kommunen som den myndighed, der har ansvaret i det væsentlige for tilvejebringelse af de sociale og profylaktiske sundhedsforanstaltninger. Da det endvidere i loven foreslås, at sundhedsplejerskeordningen administreres efter bestemmelserne i lov nr. 227 af 27. maj 1970 om styrelse af sociale og visse sundhedsmæssige anliggender, er sundhedsplejerskeordningen herved indpasset i det almindelige styrelses- og forvaltningssystem for sociale- og sundhedsmæssige anliggender, hvorved det samlede ansvar for offentlige foranstaltninger i tilknytning til den primære sundhedstjeneste vil være henlagt til kommunalbestyrelsen.

Amtsrådsforeningen i Danmark finder, at der bør åbnes mulighed for opretholdelse eller etablering af en amtskommunal sundhedsplejerskeordning, såfremt der er enighed herom mellem amtskommunen og kommunen. Den almindelige danske lægeforening har udtalt sig på linie hermed.

De ulemper af arbejdsmæssig og ledelsesmæssig karakter, der især for mindre kommuners vedkommende vil være forbundet med en primærkommunal ordning, vil i vidt omfang kunne imødegåes ved at to eller flere kommuner slutter overenskomst om fælles sundhedsplejerskeordning efter bestemmelsen i forslagets § 3. Endvidere åbnes der gennem bestemmelsen i § 3 mulighed for en udbygning af samarbejdet med de praktiserende læger, idet der i bestemmelsen er hjemmel til uafhængigt af kommunegrænserne at knytte sundhedsplejerskerne til den praktiserende læge eller til samarbejdende grupper af praktiserende læger.

Medens det således foreslås, at forvaltningen af ordningerne samt ansvaret for koordinationen af indsatsen overfor den enkelte pålægges kommunerne, følger det af henvisningen til den sociale styrel-

seslov, at amtskommunerne varetager vejledende, koordinerende og planlæggende opgaver i forhold til kommunerne, ligesom amtskommunen fører administrativt tilsyn med de kommunale ordninger.

De vejledende, rådgivende og planlæggende funktioner amtsrådene får pålagt efter forslaget som en følge af henvisningen til den sociale styrelseslov, finder indenrigsministeriet mest hensigtsmæssigt vil kunne løses med bistand af en amtssundhedsplejerske, som det er foreslået i udvalgsbetænkningen. Det bemærkes i denne forbindelse, at der er oprettet amtssundhedsplejerskestillinger i samtlige amtskommuner, bortset fra én. Udover opgaverne indenfor sundhedsplejen vil amtssundhedsplejersken kunne varetage amtskommunens funktioner indenfor hjemmesygeplejeområdet, herunder videre- og efteruddannelse af hjemmesygeplejersker. Den almindelige danske lægeforening mener, at det i loven bør gøres obligatorisk for amtskommunerne at ansætte amtssundhedsplejersker. Amtsrådsforeningen i Danmark har udtalt, at muligheden for at ansætte amtssundhedsplejersker udtrykkeligt bør fremgå af lovteksten. Dansk Sygeplejeråd finder, at amtssundhedsplejerskens funktioner samt embedets relationer til embedslægevæsenet og hjemmesygeplejeordningen bør fastsættes i loven. Indenrigsministeriet finder imidlertid ikke, at der foreligger grundlag for at pålægge amtsrådene at ansætte amtssundhedsplejersker til at varetage de opgaver, amtsrådene har på området, og indenrigsministeriet har ikke ment bindende at burde fastsætte eventuelle amtssundhedsplejerskers arbejdsvilkår, da disse vil afhænge af sundhedsplejerskeordningens tilrettelæggelse i det enkelte amt.

#### IV. Forslagets økonomiske konsekvenser.

Samfundets udgifter til spædbørns- og småbørns-sundhedspleje er i 1972-73 anslået til 25,2 mill. kr., hvoraf staten refunderer halvdelen, idet dog udgifterne til „amtssundhedsplejersker“, der har til opgave at løse andre sundhedsmæssige opgaver, afholdes fuldt ud af statskassen. Statskassens udgifter til refusion er for 1972-73 anslået til 13,0 mill. kr.

Gennemføres forslaget om egentlig obligatorisk sundhedspleje i primærkommunalt regi, vil dette nødvendiggøre ansættelse af yderligere ca. 65 sundhedsplejersker, hvortil udgiften er opgjort til ca. 3.250.000 kr.

Som konsekvens af forslagene vil nyordningen indebære en ændret fordeling af udgifterne på staten, amtskommunerne og kommunerne. Vedrørende den nærmere fordeling af disse udgifter henvises til nedenstående oversigt:

#### Merudgift/minududgift (÷)

##### Staten

1) Bortfald af refusion til amtskommunerne . . . . .	÷ 1.100.000 kr.
2) Refusion af udgift til 65 nye sundhedsplejersker . . . . .	1.650.000 -
3) Refusion af uddannelsesstøtte . . . . .	600.000 -
Samlet merudgift . . . . .	1.150.000 kr.

##### Amtskommunerne

1) Overførelse af udgifter til ordninger til kommunerne . . . . .	÷ 4.700.000 kr.
2) Bortfald af statsrefusion . . . . .	1.100.000 -
3) Udgift til uddannelsesstøtte . . . . .	1.200.000 -
Samlet besparelse . . . . .	2.400.000 kr.

##### Kommunerne

1) Overtagelse af amtskommunale ordninger . . . . .	4.700.000 kr.
2) Udgift til 65 nye sundhedsplejersker (efter statsrefusion) . . . . .	1.650.000 -
3) Udgift til uddannelsesstøtte (efter statsrefusion) . . . . .	600.000 -
Samlet merudgift . . . . .	6.950.000 kr.

#### Bemærkninger til de enkelte bestemmelser.

##### Til § 1.

Det er indenrigsministeriets opfattelse, at de fornødne personalemæssige forudsætninger for at gennemføre en pligtmæssig behovspræget sundhedsplejerskebistand til familier med ikke-skoleøgende børn, vil være tilstede på det i § 8 foreslåede ikrafttrædelsestidspunkt den 1. april 1974.

Erfaringerne fra forsøgsordningerne med kombineret behovspræget småbørns-skolebørns sundhedspleje har vist, at en sundhedsplejerske kan betjene en befolkning på ca. 6.000 indbyggere. Dette svarer nøje til, hvad en sundhedsplejerske under den hidtidige kombinerede, men ikke behovsprægede spædbørns- og skolebørns-sundhedsplejerskeordning har kunnet varetage.

Omfatter ordningen alene behovspræget tilsyn med børn indtil skolealderen, vil sundhedsplejersken kunne betjene en befolkning på ca. 11-12.000 indbyggere. Det må dog fremhæves, at disse angivelser hviler på gennemsnitsberegninger og som følge heraf behæftet med en vis usikkerhed. Variationer i befolkningskoncentrationen, i befolkningens aldersfordeling og i placeringen og opbygningen af kommunens sundheds- og socialvæsen vil kunne motivere væsentlige afvigelser fra normen.

Pr. 1. november 1972 var der helt eller delvist etableret sundhedsplejerskeordninger i 253 af landets 277 kommuner. De resterende 24 kommuner, hvor der ikke var oprettet sundhedsplejerskestillinger, havde et samlet indbyggertal på 176.665.

Efter udvalgets beregninger, der er baseret på folketallet pr. 1. januar 1969, over det antal sundhedsplejersker, som vil være nødvendigt for at skaffe dækning over hele landet med ordninger omfattende spædbørn/småbørn og skolesundhedspleje i overensstemmelse med udvalgets forslag, vil der være behov for i alt 820 sundhedsplejerskestillinger.

Udvalget har i april 1969 opgjort antallet af fuldtidsbeskæftigede sundheds- og sygeplejersker i sundhedsplejerskestillinger til 720. Det tilsvarende tal er pr. 1. november 1972 opgjort til 725.

Det må herefter konstateres, at der mangler ca. 95 sundhedsplejersker for at dække hele landet. Det må dog i denne forbindelse bemærkes, at det såvel i bemærkningerne til lov om skolelæger som i udvalgsbetænkningen er forudsat, at der udvises tilbageholdenhed med at ansætte sundhedsplejersker i skolesundhedsplejen indtil den værste sundhedsplejerskemangel er afhjulpet. Behovet for nye sundhedsplejerskestillinger til spædbørn- og småbørnsundhedspleje har indenrigsministeriet herefter opgjort til ca. 65 pr. november 1972.

Efter at indenrigsministeriet har opnået finansudvalgets tilslutning til en udvidelse af Danmarks Sygeplejerskehøjskole i Aarhus, forventes uddannelseskapaciteten i Aarhus fra september 1973 udvidet med 33 pct., hvorefter det forventede antal nyuddannede sundhedsplejersker vil udgøre 65 årligt. Da afgangene blandt de allerede ansatte sundhedsplejersker som følge af alder og andre årsager må forventes at ville blive ca. 45 sundhedsplejersker årligt, nødvendiggør en fuldstændig gennemførelse af forslaget en yderligere udvidelse af uddannelseskapaciteten. Bl. a. på denne baggrund overvejer indenrigsministeriet at søge gennemført en udvidelse af Sygeplejerskehøjskolen i København, hvorfor indenrigsministeriet forventer, at behovet for sundhedsplejersker pr. 1. april 1974 vil kunne imødekommes i et sådant omfang, at det vil være forsvarligt at indføre en obligatorisk ordning til dette tidspunkt.

Som i de almindelige bemærkninger nævnt varetages den løbende administration af sundhedsplejerskeordningerne i dag både på amtskommunalt og kommunalt plan. Det foreslås nu, at administrationen af ordningerne pålægges kommunerne. I de almindelige bemærkninger er der nærmere redegjort for amtskommunernes opgaver i forbindelse med sundhedsplejen.

Om sundhedsplejens omfang henvises ligeledes til de almindelige bemærkninger samt til bemærkningerne til § 5.

Med overførelsen af skolelægeordningen fra undervisningsministeriets til indenrigsministeriets ressort er grundlaget for at opretholde bestemmelsen i den gældende lovs § 3, hvorefter det kan tillades, at en sundhedsplejerske udover spædbørnsundhedsplejen tillige kan varetage hjemmesygepleje og skolesundhedspleje bortfaldet. Det vil imidlertid fortsat være muligt at kombinere de forskellige ordninger, og som omtalt anbefaler indenrigsministeriet en kombineret småbørns/spædbørnsundhedspleje og skolesundhedspleje. Indenrigsministeriet har heller ikke fundet grundlag for at opretholde bestemmelsen i lovens § 4, stk. 2. Hjemmesygeplejersker der for fremtiden skal varetage sundhedsplejerske arbejde, skal således nu have gennemgået den fulde sundhedsplejerskeuddannelse.

#### *Til § 2.*

Indenrigsministeriet anser det for nødvendigt, at der gives adgang til dispensation fra pålægget i § 1, stk. 1. Formålet med denne dispensationsadgang er først og fremmest at give mulighed for en udsættelse med gennemførelsen af den obligatoriske sundhedsplejerskeordning i tilfælde, hvor særlige forhold — herunder især mangel på sundhedsplejersker — for en tid hindrer ordningens gennemførelse for kommunen.

#### *Til § 3.*

En optimal udnyttelse af den enkelte sundhedsplejerskes arbejdsindsats vil i nogle tilfælde mest hensigtsmæssigt kunne opnåes, hvor sundhedsplejerskearbejdet tilrettelægges for et område, der dækker flere kommuner, ligesom hensynet til samarbejdet med de praktiserende læger i visse tilfælde vil tale for, at en sundhedsplejerskeordning etableres for et større område under ét. På denne baggrund åbnes der i bestemmelsen adgang for, at to eller flere kommuner etablerer et kommunalt fællesskab vedrørende administrationen af en fælles sundhedsplejerskeordning. Det forudsættes herved, at deltagende kommuners socialudvalg er repræsenteret i bestyrelsen for fællesskabet af personer udpeget af og blandt medlemmerne af kommunernes sociale udvalg.

#### *Til § 4.*

Af den i § 4 foreslåede forvaltning efter loven om styrelse af sociale og visse sundhedsmæssige anliggender følger, at sundhedsplejerskeordningen skal medtages i det i denne lovs § 3 omhandlede regulativ. Endvidere skal sundhedsplejerskeordningen medtages i den plan for udbygningen af den sociale

og sundhedsmæssige virksomhed i amtet, som aamtsrådet efter den sociale styrelseslovs § 11 skal udarbejde ved forhandling med de kommunale myndigheder. Planen skal godkendes af socialministeren efter forhandling med indenrigsministeren. Da styrelsesloven ikke gælder for København og kun delvis for Frederiksberg foreslås det, at indenrigsministeriet godkender ordninger for disse kommuners vedkommende.

*Til §§ 5 og 6.*

Lovforslaget tager sigte på at fastslå de kommunale forpligtelser og fastlægge kompetencen på området.

De mere detaljerede bestemmelser om omfanget af den obligatoriske sundhedsplejerskeordning foreslås fastlagt i en af indenrigsministeriet udstedt bekendtgørelse. Det vil herved være muligt i takt med udviklingen administrativt at ændre kravene til ordningen. I bekendtgørelsen vil endvidere en regel svarende til den gældende lovs § 4 om betingelsen for at ansætte sundhedsplejersker blive optaget. Nærmere regler om statens refusion af udgifterne til ordningerne vil ligeledes blive fastsat i bekendtgørelsen.

En udfyldning af kravene i indenrigsministeriets bekendtgørelse foreslås udstedt af sundhedsstyrelsen, der også hidtil i form af mønsterinstruksen og mønstervejledninger har udstedt vejledende anvisninger til kommune og sundhedsplejersker om arbejdets tilrettelæggelse, journaliseringssystemer m. v. I sundhedsstyrelsens retningslinier vil endvidere kunne fastsættes, hvilke oplysninger på området, der skal indsendes i medfør af § 6.

*Til § 7.*

Bestemmelsen opretholder den gældende lovs refusionssats på 50 pct. Som refusionsberettigende udgifter kan dog alene medtages udgifter afholdt i forbindelse med den obligatoriske sundhedsplejerskebistand til ikke-skolesøgende børn efter § 1, stk. 1. Refusionen vil blandt andet kunne omfatte udgifter til løn og pension, befordringsgodtgørelse og kittelgodtgørelse. Herudover vil kommunernes udgifter til støtte til sygeplejersker, der uddanner sig til sundhedsplejerske, kunne medtages som refusionsberettigende udgift. Amtskommunernes og Københavns og Frederiksberg kommuners andel af udgifter til støtte vil kunne medtages som en refusionsberettigende udgift i henhold til lov om sygehusvæsenet. Det er dog en forudsætning herfor, at støtten er afholdt efter regler godkendt af kommunernes løn-

ningsnævn. I overensstemmelse med principperne i forslaget til den sociale bistandslov er kommunernes udgifter til administration af ordningerne derimod efter bestemmelsen ikke genstand for refusion.

*Til § 8.*

Det foreslås, at loven træder i kraft på samme tidspunkt, som er foreslået i forslagene til lov om hjemmesygepleje og lov om social bistand. Det foreslås dog, at kommunernes udgifter til støtte til sygeplejersker, der uddanner sig til sundhedsplejerske, kan medtages som refusionsberettigende udgift med virkning fra regnskabsåret 1972-73. Det vil herved være muligt at refundere den støtte kommunerne yder i 1972-73 efter den af kommunernes lønningnævn godkendte aftale af november 1972 mellem Københavns og Frederiksberg kommuner, Amtsrådsforeningen, Foreningen af kommuner i Københavns amt og Kommunernes Landsforening.

*Til § 9.*

Den gældende lov om sundhedsplejerskeordninger er med mindre afvigelser sat i kraft på Færøerne ved kongelig anordning af 7. december 1965.

Spørgsmålet om ved kongelig anordning at sætte loven i kraft på Færøerne vil blive forelagt det færøske hjemmestyre.

For Grønlands vedkommende er der administrativt etableret en sundhedsplejerskeordning efter de retningslinier, der er gældende i Danmark.

Behandlingen af lov nr. 227 af 31. maj 1963 om sundhedsplejerskeordninger findes således omtalt i folketingstidende 1962-63:

Lovforslaget . . . . .	Tillæg A sp. 1511—1520
Fremsættelsen . . . . .	sp. 4107—4110
1. behandling . . . . .	sp. 4495—4507
Udvalgsbehandling . . . . .	Tillæg B sp. 877—878
2. behandling . . . . .	sp. 5541—5545
3. behandling . . . . .	sp. 5815—5817
Loven som vedtaget . . . . .	Tillæg C sp. 465—468

Behandlingen af lov nr. 175 af 28. april 1971 om ændring af lov om sundhedsplejerskeordninger findes således omtalt i folketingstidende 1970-71:

Lovforslaget . . . . .	Tillæg A sp. 2559—2564
Fremsættelsen . . . . .	sp. 3492—3495
1. behandling . . . . .	sp. 4236—4246
Udvalgsbehandling . . . . .	Tillæg B sp. 1511—1512
2. behandling . . . . .	sp. 5833—5838
3. behandling . . . . .	sp. 5965
Loven som vedtaget . . . . .	Tillæg C sp. 755—756

## Bilag.

Lov nr. 227 af 31. maj 1963.

## Lov om sundhedsplejerskeordninger.

VI FREDERIK DEN NIENDE, af Guds Nåde Konge til Danmark, de Venders og Goters, Hertug til Slesvig, Holsten, Stormarn, Ditmarsken, Lauenborg og Oldenburg, gør vitteligt:

Folketinget har vedtaget og Vi ved Vort samtykke stadfæstet følgende lov:

**§ 1.** Med det formål at støtte hjemmene i deres bestræbelser for at sikre spædbørnenes sundhed bør der af kommunerne ansættes det fornødne antal sundhedsplejersker.

**§ 2.** Kommuner, herunder amtskommuner, der ansætter sundhedsplejersker med det i § 1 angivne formål, får efter indenrigsministerens nærmere bestemmelse halvdelen af de med sundhedsplejerskeordningerne forbundne udgifter dækket af statskassen.

*Stk. 2.* Hvor forholdene taler derfor, kan indenrigsministeren tillade sundhedsplejerskeordninger, der — uden at omfatte en hel amtsrådsreds — efter vedkommende kommunalbestyrelses ønske omfatter flere sognekommuner og i givet fald købstæder.

**§ 3.** For så vidt vedkommende kommunalbestyrelser fremsætter ønske derom, kan indenrigsministeren efter forhandling med undervisningsministeren tillade, at der for større eller mindre områder — fortrinsvis i sognekommunerne — ansættes sundhedsplejersker, der ud over at virke som sundhedsplejersker i henhold til § 1 tillige varetager hjemmesygepleje og skolesundhedspleje i henhold til de til enhver tid derom gældende bestemmelser.

*Stk. 2.* Indenrigsministeren fastsætter efter forhandling med undervisningsministeren bestemmelser om, med hvilke andele de udgifter, der er forbundet med en kombineret sundhedsplejerskeordning, skal medregnes ved anvendelsen af de refusionsregler, der følger af § 2 i nærværende lov, § 11 i lov om skolelæger og §§ 4-6 i lov om hjemmesygepleje.

**§ 4.** Ansættelse af en sundhedsplejerske i henhold til denne lov forudsætter, at den pågældende er autoriseret sygeplejerske, samt at hun har gennemgået det ordinære kursus for sundhedsplejersker ved Århus universitet. Sundhedsstyrelsen kan i ganske særlige tilfælde meddele dispensation fra denne bestemmelse.

*Stk. 2.* Efter retningslinjer fastsat af indenrigsministeren kan sundhedsstyrelsen tillade, at hjemmesygeplejersker i områder, hvor en kombineret sundhedsplejerskeordning som nævnt i § 3 ønskes gennemført, ansættes som sundhedsplejersker under forudsætning af, at de pågældende har gennemgået et kortere kursus i sundhedspleje på det i stk. 1 nævnte institut eller har fået anden af indenrigsministeren godkendt uddannelse i sundhedspleje.

*Stk. 3.* Indenrigsministeren bemyndiges til at yde vedkommende kommune fuld statsrefusion af lønninger m. v. til vikarer for sådanne hjemmesygeplejersker, som med sundhedsstyrelsens tilslutning gennemgår den i stk. 2 nævnte uddannelse i sundhedspleje.

**§ 5.** Indenrigsministeren fastsætter de nærmere bestemmelser om tilsyn med sundhedsplejerskernes virksomhed og om gennemførelse af lovens bestemmelser i øvrigt.

*Stk. 2.* Indenrigsministeren bemyndiges til at tillade, at kommunalbestyrelserne — fortrinsvis amtsrådene — ansætter sundhedsplejersker til for et større område, særlig en amtsrådsreds, at arbejde med planlægning, koordination og instruktion vedrørende sundhedsplejerskeordninger i omr-



det, således at udgiften til lønninger m. v. for disse sundhedsplejerskers vedkommende refunderes af statskassen efter reglen i § 2. Såfremt ministeren pålægger de nævnte sundhedsplejersker at bistå ved løsningen af andre opgaver af sundhedsmæssig karakter, der påhviler sundhedsstyrelsen, sundhedskommissionerne og embedslægerne eller eventuelt andre lokale myndigheder, bebyrdes ministeren til at yde fuld statsrefusion af lønninger m. v. til de nævnte sundhedsplejersker.

**§ 6.** Denne lov træder i kraft den 1. juli 1963.

*Stk. 2.* Samtidig ophæves lov nr. 85 af 31. marts 1937 om bekæmpelse af sygelighed og dødelighed blandt børn i det første leveår.

*Stk. 3.* Denne lov vil være at forelægge til revision senest i folketingsåret 1972-73.<sup>1)</sup>

**§ 7.** Denne lov gælder ikke for Færøerne og Grønland, men kan ved kongelig anordning sættes i kraft i disse dele af riget med de afvigelser, som de særlige forhold tilsiger.

*Givet på Amalienborg, den 31. maj 1963.*

Under Vor Kongelige Hånd og Segl.

FREDERIK R.

Lars P. Jensen.

<sup>1)</sup> Jfr. lov nr. 175 af 28. april 1971.