

syn til bestemmelsens placering i lov om offentlig forsorg for begrænset til trangspatienter, og dette er formentlig forklaringen på, at der fortsat mangler en egentlig hjemmesygeplejeordning i en række kommuner. Bestemmelserne om hjemmesygeplejens administration svarer ligeledes til de gældende bestemmelser i forsorgsloven.

Kommunerne vil således fortsat kunne overlade administrationen til hjemmesygeplejeforeninger, menighedsplejer eller sygekasser. Der vil endvidere være grundlag for etablering af et nærmere samarbejde mellem hjemmesygeplejen og husmoderafløsningen, idet loven om husmoderafløsning åbner mulighed for at henlægge administrationen til en privat eller offentlig institution. I overensstemmelse med udvalgets indstilling må det meget anbefales, at et sådant samarbejde søges etableret.

ad § 2.

Kravet om godkendelse af hjemmesygeplejeordningerne er i overensstemmelse med de gældende bestemmelser i forsorgsloven. Der er dog den ændring, at godkendelsen for byernes vedkommende er overgået fra socialministeriet til indenrigsministeriet. Dette skyldes, at hjemmesygeplejen efter forslaget vil indgå som led i det almindelige sundhedsvæsen, som henhører under indenrigsministeriet. Godkendelsen vil endvidere i fremtiden få et noget andet indhold end tidligere, idet forslaget bestemmer, at de godkendende myndigheder skal påse, at ordningen er rationelt tilrettelagt under hensyn til distriktets størrelse og befolkningstæthed, medens man tidligere under hensyn til bestemmelsens placering i forsorgsloven har lagt hovedvægten på de økonomiske forpligtelser, som ordningen påførte kommunerne.

Forslagets bestemmelse om embedslægens tilsyn med hjemmesygeplejen er en nydannelse og må ligeledes ses på baggrund af bestræbelserne for at sikre den bedst mulige tilrettelæggelse af hjemmesygeplejen.

ad § 3.

Forslaget forudsætter som nævnt i § 1, at der i fremtiden bliver adgang for alle kommunens indbyggere til at erholde hjemmesygepleje i sygdomstilfælde efter lægehenviisning. På baggrund heraf har udvalget foreslået, at betalingsspørgsmålet bringes ind under faste rammer, således at de godkendende myndigheder i fremtiden skal godkende størrelsen af den betaling, som i de enkelte tilfælde skal erlægges for ydelse af hjemmesygepleje. Der vil imidlertid ikke være noget i vejen for, at kommunerne, således som det i dag er tilfældet i flere

kommuner, vedtager at yde vederlagsfri hjemmesygepleje til alle uanset indtægtsforhold, men hvis ordningen forudsætter, at der skal erlægges betaling, skal størrelsen heraf godkendes.

For medlemmerne af de statsanerkendte sygekasser foreslås der fastsat nærmere retningslinjer af socialministeren for størrelsen af de bidrag, kasserne skal erlægge for ydelse af hjemmesygepleje til nydende medlemmer af sygekasserne.

I tilslutning til det foreliggende forslag vil der af socialministeriet blive fremsat forslag om tilføjelse til folkeforsikringslovens § 18, stk. 1, om, at sygekasserne er pligtige til at yde fri hjemmesygepleje til medlemmerne gennem deltagelse i den kommunale hjemmesygepleje, såfremt der ikke ved kommunens foranstaltning eller på anden måde er sikret medlemmerne vederlagsfri hjemmesygepleje.

De gældende bestemmelser i forsorgslovens § 274, stk. 1, hvorefter det påhviler kommunerne at yde vederlagsfri hjemmesygepleje til trangspatienter, vil ikke blive berørt af nærværende lovforslag.

ad § 4.

Bestemmelserne om refusion af kommunernes udgifter til hjemmesygeplejen afviger i nogen grad fra de af hjemmesygeplejeudvalgets flertal foreslåede bestemmelser.

Efter udvalgets flertalsforslag skulle kommunernes udgifter til hjemmesygepleje være genstand for mellemkommunal refusion i overensstemmelse med de gældende bestemmelser i lov om offentlig forsorg, dog var det anmeldelsesberettigede beløb foreslået forhøjet fra det nuværende 1 kr. 35 øre pr. indbygger til 2 kr. 50 øre pr. indbygger.

Herudover stillede udvalgets flertal forslag om følgende nye direkte statstilskud til hjemmesygeplejen: 1) Et særligt statstilskud på indtil 100 000 kr. årligt til fordeling mellem kommuner, hvis udgifter til hjemmesygepleje er særlig høje som følge af deres isolerede beliggenhed eller store udstrækning i forbindelse med spredt bebyggelse. 2) Tilskud til hjemmesygeplejerskernes befordring i landkommuner med indtil 3 000 kr. årligt pr. hjemmesygeplejerske. 3) Tilskud til dækning af udgifterne ved ydelse af reguleringstillæg til hjemmesygeplejerskernes pensioner.

Ved afgivelsen af udvalgets betænkning i 1953 var det anslået, at de ovennævnte forslag maksimalt ville betyde en årlig merudgift for den fælleskommunale udligningsfond på ca. 1,1 mill. og for statskassen på ca. 3 mill. kr.

Da statskassen ikke hidtil har ydet direkte tilskud til den kommunale hjemmesygepleje, ville forslaget således betyde en væsentlig forskydning i