

Bilag 2 – Høringsvar til indstilling om ind- og udskolingsundersøgelser



Høringssvar fra Skole og Samfund, København vedr. Ind- og udskolingsundersøgelser

17.05.2009

Skole og Samfund, København er ikke af den opfattelse, at man skal afskaffe skolelægeordningen i forhold til ind- og udskolingsundersøgelser bare fordi man må!

Vi ser således i forslaget ingen egentlig uvildig lægefaglig vurdering, der taler for at nedlægge ordningen.

Som forældre ønsker vi den tryghed, der er i at børnene i det mindste lægeundersøges to gange i skoletiden. Egentlig så vi hellere ordningen udbygget, så man når at undersøge alle børn, herunder de børn, der var syge, da lægen kom forbi!

Vi savner i forslaget dokumentation for hvor mange børn, der hidtil har fået afdækket sygdomme e.l. med den nuværende ordning og en vurdering af hvor mange af disse, man ikke ville have fundet ved den nye ordning.

Loven, der gør nedlæggelsen mulig, er kun beregnet til at afkriminalisere de områder, hvor der er rekrutteringsproblemer, men det er ikke tilfældet i København.

På det foreliggende grundlag anbefaler vi derfor at ordningen fortsættes som hidtil og udbygges, så alle børn undersøges.

På vegne af Skole og Samfund, København

Jens Schjødt Thorsen
Formand

Københavns Kommune
Børne- og Ungdomsforvaltningen,
Sekretariatet,
att.: Fuldmægtig Hanne Holm Bengtson
Rådhuset, stuen vær. 40
1599 København V.

18-05-2009
Sags.nr.: 2009-17
Dok.nr.: 257466
Sign.: KJA

Hørings svar til Københavns Kommune:

Foreningen Af Kommunalt ansatte Læger (FAKL) er blevet bedt om hørings svar vedr. Københavns Kommunes overvejelser om at afskaffe de lægelige undersøgelser af skolebørn.

Foreningen vil på det kraftigste fraråde dette på baggrund af såvel økonomiske som sundhedsfaglige betragtninger:

Strid med lovens ånd

Baggrunden for lovændringen var en påstået mangel på læger i nogle kommuner. Det kan diskuteres, om det er lægerne eller stillingerne, der er problemet nogle steder, men ikke i København – her er ingen rekrutteringsproblemer. Som det også fremgik af dagsorden til børne- og ungdomsudvalget, er det da heller ikke mangel på læger, der motiverer forslaget, som dermed kommer i strid med lovens ånd. I øvrigt synes det ejendommeligt, at man i en tid med fokus på 'Øget sundhed for børn' samtidig åbenlyst nedprioriterer en væsentlig forebyggende indsats.

Lægeundersøgelser

Rent fagligt er en lægeundersøgelse en videnskabeligt funderet gennemgang af krop og psyke. Alle fund vurderes i fht. viden om sygdoms- og syndrommønstre, sandsynligheder, samt lægens konkrete kliniske erfaring som speci-

allæge. En sundhedssamtale ved en sygeplejerske, der har deltaget i en uges kursus kan naturligvis ikke sammenlignes hermed.

Lægen ser typisk flere børn på en time og kan bistået af en assistent se endnu flere, mens sundhedsplejersken typisk bruger 40 minutter pr. barn. Altså er det under alle omstændigheder ikke 1:1.

Sundhedsplejersker – ingen dokumentation for virkning

Som det anføres i oplæget, er sundhedsplejersker i forvejen i kontakt med børn syv gange i løbet af skoletiden. Der savnes dokumentation for, at yderligere to kontakter skulle gavne børnesundheden, endsi­ge at det overhovedet har nogen sundhedsfremmende effekt. Hvis dette var tilfældet, måtte man jo forvente fantastisk børnesundhed i de kommuner, der gennem årene har sparet på kommunallægerne.

Monitorering

Den kommunallægelige indsats i fht. børn på folkeskolerne i hovedstaden er så glimrende dokumenteret i de to databaser, udskolings- hhv. indskolingsdatabasen, hvori indgår en lang række kommuner, herunder Københavns Kommune. Disse beskriver sundhedsvaner og helbredstilstand på baggrund af kommunallægernes undersøgelser af børnene. Det synes ikke som om sundhedsplejerskernes indsats er beskrevet i sammenlignende studier i samme omfang.

Grundlaget for fortsatte monitorering af den generelle sundhedstilstand (jfr. sundhedsstyrelsens vejledning) og med mulighed for særlige fokusemner forudsætter, at den videnskabeligt funderede akademiske medarbejder (lægen) er til stede og ser børnene.

Supervision

Ingen ved, "hvad de ikke ved", heller ikke skolelærere, forældre eller sundhedsplejersker. Derfor er kommunallægen den sundhedsfaglige garant for, at så godt som alle børn ses rutinemæssigt (kommunallægerne har en dækningsgrad på mellem 90 og 95 % af alle skolebørn – de praktiserende læger ser mindre end 80 %), ikke blot fordi nogen har defineret et behov. Det er derfor klart, at begrebet "lægeundersøgelse efter behov" er meningsløst, hvis ikke lægen definerer behovet.

Supervision, vejledning af sundhedsplejerskerne på det lægefaglige er en del af lægearbejdet på skolerne.

Særlige behov

Ikke kun børn på specialinstitutioner kan have "særlige behov" jfr. Sundhedsloven. Børn med fedme, udviklings- eller vækstforstyrrelser, psykiatriske lidelser etc. skal jo stadig undersøges og diagnosticeres – men af hvem, hvis ikke kommunallægen?

Almen praksis

At Københavns Kommune vil "opprioritere samarbejdet med almen praksis" er givet en god idé, men har vel intet med det aktuelle spareforslag at gøre. Med mindre man lokalt tilkøber en egentlig lægeydelse ved almen praksis, vil børn ikke blive lægeundersøgt mere af den grund. Kommunallægeordningen er skolebørnenes eneste chance for den forebyggende lægelige helbredsundersøgelse, alle andre borgere har sygesikringsret til (ydelse 0106), men som ikke gælder personer mellem 5 og 18 år – netop fordi den er dækket af Sundhedslovens § om den kommunale sundhedstjeneste.

Henvisninger, underretninger, videreformidling af sundhedsfaglige spørgsmål klares langt hurtigere og effektivt af en læge end af en sundhedsplejerske. Vore naturlige samarbejdspartner er de praktiserende læger, lokale børnelæger samt lægerne på sygehusene – herunder psykiatrien. En læge til læge dialog er langt mere afklarende og oplysende, idet vi taler "samme sprog". Dette sparer tid og får sat tingene korrekt på plads. Da vi som kommunallæger også har mange sociallægelige opgaver, er vi naturligt i kontakt med de ressourcetsvage familier, hvilket gør, at vi har en unik position til at støtte op om de svageste børn. Fra undersøgelsen af lægeundersøgelse af småbørn har det vist sig, at især de udsatte børn bliver væk fra de forebyggende helbredsundersøgelser hos praktiserende læge. Det betyder, at man uden tvivl vil se, at en del af de udsatte børn slet ingen lægeundersøgelser får – og udebliver endda ved henvisninger. Mens lægens tilstedeværelse på skolerne især tilgodeser udsatte børn.

Sundhedsplejerskens henvisninger til egen læge vil i øvrigt i en del tilfælde afstedkomme unødvendig belastning af forældrene og unødvendige bekymringer.

Kommunallægen kan være en kommunal 'gatekeeper' – således at der ikke henvises unødvendige ting til de praktiserende læger. Hvor der er alene er sundhedsplejersker, må man forvente en øget henvisning til de praktiserende læger samt øjen- og ørelæger, idet sundhedsplejersken naturligvis oftere bør og skal være i tvivl end lægen. Kommunallægen kan i øvrigt aflaste børnepsykiatrien, hvilket også har vist sig at være tilfældet i såvel Århus som København.

Embedslægefunktionen.

Denne funktion gives i tilgift til de skoler og daginstitutioner vi betjener. Det drejer sig om vejledning, rådgivning i smitsomme sygdomme, indeklime, herunder svamp, sygdomsvoldende skadedyr etc. Kommunerne er blevet pålagt selv at klare det meste af den tidligere embedslægefunktion, og forventning en fortsat skærpelse heraf. Pandemier, som aktuelle influenza, indgår også i kommunallægens vigtige resort, hvor bl.a. den kommunale beredskabsplan er en vigtig del.

Supervision, vejledning af sundhedsplejerskerne på det lægefaglige er en del af lægearbejdet på skolerne.

Videnstab

Ved at indskrænke ressourcerne til kommunallægerne, og fjerne stillinger, udhuler man funktionen og mister ikke mindst værdifuld viden hvad angår forebyggelse, børnesundhed, monitorering osv.

Kvantitet

Den lægelige screeningsprocedure ved ind- og udskoling gør, at en læge vil kunne nå mindst dobbelt så mange børn som en sundhedsplejerske. Vi videreudvikler løbende ideer til at se flest mulige børn, idet det gælder om at få mest mulig value for money.

På nuværende tidspunkt ser lægen fire børn pr. time, mens sundhedsplejersken cirka en pr. time. Herudover synes der et væsentligt misforhold allerede med 180 sundhedsplejersker og otte læger; man kunne og burde uden tvivl opnormere lægestanden.

Konklusion

Service- og kvalitetsforringelse for Kommunens børn og børnefamilier vil følge af opgaveglidning fra en lægeundersøgelse til en sundhedssamtale hos en sundhedsplejerske af skolebørnene. Besparelse er en illusion, hvis man forestiller sig, at sundhedsplejerskerne ind- og udskoler. En sikker ting er, at det faglige niveau sænkes betydeligt og kommunen går glip af stor viden og ekspertise, der også finder anvendelse mange andre steder end udelukkende ved ind- og udskolingen. Vi anbefaler opnormering af lægestanden.

Med venlig hilsen
Vibeke Manniche
Forkvinde, FAKL
Kommunallæge, phd



KØBENHAVNS KOMMUNE
Socialudvalget
Borgmesteren

Børne- og Ungdomsforvaltningen, Sekretariatet
Rådhuset
1599 København V.

Dato: 14.05.2009

Sagsnr.: 2009-43477
Dok.nr.: 2009-241339

Hørings svar vedr. ind- og udskolingsundersøgelser.

Børne- og Ungdomsforvaltningens sekretariat har i brev af 31.marts 2009 bedt om Socialudvalgets bemærkninger til forslaget om ind- og udskolingsundersøgelser, som blev behandlet på Børne- og Ungdomsudvalgets møde den 25. marts 2009.

Det fremgår bl.a. af forslaget, at sundhedsplejerskerne, som i forvejen ser børnene i børnehaveklassen, 1., 3., 5., og 8. klasse, overtager ansvaret for helbredsundersøgelserne i ind- og udskoling fra kommunallægerne.

Med den nye ordning vil ca. halvdelen af lægerne fortsat være ansat med den primære opgave, at skabe trygge rammer for børn med særlige behov i Københavns Kommune.

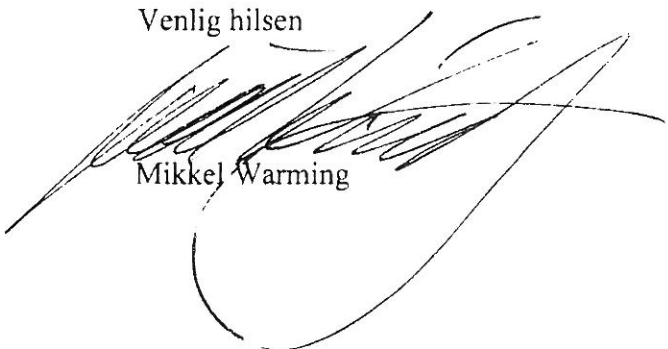
Samarbejdet med de praktiserende læger vil blive opprioriteret.

Socialudvalget har behandlet forslaget på sit møde d. 13.05.09 og skal på den baggrund udtale følgende:

Socialudvalget er skeptisk overfor den foreslåede ændring af ind- og udskolingsundersøgelser, da man frygter, at den nye ordning vil medføre forringelser for børnene.

Socialudvalget ønsker samtidig at understrege, at den funktion, som sundhedskonsulenterne skal varetage, i form af rådgivning og vejledning af medarbejdere med direkte børnekontakt, efter udvalgets opfattelse er vigtig og ikke bør nedprioriteres i forhold til i dag.

Venlig hilsen


Mikkel Warming

Rådhuset
1599 København V

Telefon
33 66 33 66

Direkte telefon
33 66 24 51

Telefax
33 66 70 75

E-mail
Mikkel.Warming@sof.kk.dk

www.kk.dk



April 2009

Børne- og Ungdomsudvalget
Københavns Rådhus
1599 København V

Sundheds- og Omsorgsudvalgets høringssvar vedrørende ind- og udskolingsundersøgelserne

Børne- og Ungdomsudvalget har ved brev af 31. marts 2009 anmodet om, at Sundheds- og Omsorgsudvalget afgiver høringssvar i ovenstående sag. Sagen har været på udvalgs mødet i Børne- og Ungdomsudvalget den 25. marts 2009, hvor udvalget vedtog at sende forslaget til høring, inden der træffes endelig beslutning.

Ud fra et sundhedsperspektiv kan Sundheds- og Omsorgsudvalget tilslutte sig forslaget om, at alle børn og unge i Københavns Kommune får tilbudt en lovpligtig ind- og udskolingsundersøgelse. I den forbindelse bemærker Sundheds- og Omsorgsudvalget, at 22 pct. af børnene ikke forventes at ville få et tilbud i 2009.

Sundheds- og Omsorgsudvalget ser det som essentielt, at alle børn blive undersøgt i ind- og udskolingen, da det er en forudsætning for at opspore de børn, der er i risiko for at udvikle overvægt eller andre sundhedsmæssige problemer. Udvalget finder det ligeså vigtigt, at alle børn bliver undersøgt løbende gennem skoletiden – gerne en gang om året for at kunne monitorere og følge udviklingen i sundhed over tid på en tilfredsstillende måde.

Som det fremgår af Sundhedsstyrelsens vejledning om efteruddannelse af sundhedsplejersker, der skal varetage ind- og udskolingsundersøgelser (VEJ nr. 9531 af 14/07/2008), er der ikke faglige problemer forbundet hermed. Men som det tillige fremgår af vejledningen forudsætter det, at sundhedsplejerskerne viderehenviser til relevant faglig ekspertise, herunder lægefaglig ekspertise, når det er nødvendigt.

Sundheds- og Omsorgsudvalget kan på denne baggrund ikke tilslutte sig, at helbredsundersøgelserne i ind- og udskolingen fremover udelukkende varetages af sundhedsplejersker.

Sundheds- og Omsorgsudvalget udtrykker endvidere et ønske om, at der ved beskrivelse af opgaver og frigørelse af ressourcer i det fremtidige opgavesæt målrettet børn indtænkes at støtte en udvikling af skolen som en sund ramme for børnene.

Sekretariatet - Rådhus

Københavns Rådhus I.
Sal
1599 København V

Telefon
3366 2488

E-mail
yw30@suf.kk.dk

www.kk.dk

Sundheds- og Omsorgsudvalget ser frem til, at der i forlængelse af budgetmidler til Børn og Sundhed, budget 2009, i fællesskab mellem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Børne- og Ungdomsforvaltningen udvikles et redskab til løbende monitorering af børns sundhed.

På udvalgets vegne

Med venlig hilsen

Mogens Lønborg
Sundheds- og Omsorgsborgmester

Børne- og Ungdomsforvaltningen
Sekretariatet
Rådhuset
1599 København V



Den 12. maj 2009
Ref.: Jørgen Hansen
Medlems nr.:
Sagsnr.:

Høring vedr. ind- og udskolingsundersøgelser.

Københavns Kommune Børne- og Ungdomsforvaltningen har i brev af d. 31. marts 2009, anmodet Dansk Sygeplejeråd Kreds Hovedstaden om bemærkninger til, at sundhedsplejerskerne indstilles til fremover at foretage helbredsundersøgelserne i ind- og udskolingsundersøgelserne.

Dansk Sygeplejeråd Kreds Hovedstaden finder, at indstillingen rummer spændende og nye perspektiver, som er med til at sikre:

- Sammenhængskraft i sundhedstilbuddene for kommunens skoleelever.
- Den gode kvalitet forsat gives i kommunens ind- og udskolingsundersøgelser
- Kommunen får en større fleksibilitet til at tilrettelægge sundhedstilbuddene.

Sammenhængskraften sikres i sundhedstilbuddene for kommunens skoleelever.

Sundhedsplejerskerne er i dag en integreret del af børnenes skoleliv. Sundhedsplejersken har et indgående kendskab til børnene gennem de kontakter hun løbende har med børnene. Sundhedsplejersken er i dag på mange skoler 3-5 dage ugentlig. Hun har dermed et grundlæggende kendskab til børns vilkår og muligheder. Ved at lade sundhedsplejerskerne varetage ind- og udskolingsbesøgene sikres en kontinuitet og sammenhæng for børn og deres forældre.

Den gode kvalitet forsat gives i kommunens ind- og udskolingsundersøgelser

Sundhedsplejerskerne har allerede i dag en særlig videreuddannelse inden for børnesundhedsområdet. En viden der anvendes i dag til at afklare, om børn er sunde eller raske. Ind- og udskolings-

Kreds Hovedstaden
Team Kommune & Privat

Slotsgade 32
DK-3400 Hillerød

Åbningstid:
Mandag, tirsdag, torsdag og
fredag kl. 9.00-14.00 samt
onsdag kl. 13.00 – 16.00

Tel +45 48 22 06 20
Fax +45 48 24 00 73

frb@dsr.dk
www.dsr.dk/hovedstaden

undersøgelserne kan ses som en naturlig forlængelse af den sundhedsfremmende og forbyggende indsats, som sundhedsplejerskerne allerede udfører i dag.

Erfaringer fra bl.a. Høje-Taastrup, hvor sundhedsplejersker i dag varetager undersøgelserne viser, at forældre giver udtryk for: "at de ser en fordel ved den kontinuitet, der eksisterer ved, at den samme sundhedsplejerske følger barnet".¹

Den gode kvalitet ved ind- og udskolingsundersøgelserne kan derfor fortsætte, og samtidig kan det sikres, at alle børn tilbydes de lovpligtige undersøgelser.

At kommunen får en større fleksibilitet til at tilrettelægge sundhedstilbuddene.

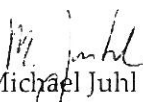
Fremtidens nyuddannede sundhedsplejersker vil alle besidde de kompetencer, som er nødvendige for at foretage undersøgelserne. Med en efteruddannelse af kommunens sundhedsplejersker vil der i samarbejde mellem sundhedsplejen, de lægelige sundhedskonsulenter, Den ambulante Børneterapi, skolens lærere og de praktiserende læger kunne skabes vilkår for at tilrettelægge bedre sundhedstilbud til bl.a. børn med særlige behov.

Dansk Sygeplejeråd Kreds Hovedstaden støtter derfor indstillingen om, at sundhedsplejerskerne fremover skal varetage ind- og udskolingsundersøgelserne, og ser frem til, at vores bemærkninger medtages i den politiske debat.

Afslutningsvis vil vi benytte lejligheden til at gøre opmærksom på, at der bør afsættes de nødvendige ressourcer til ind- og udskolingsundersøgelserne, herunder løn og vilkår til den nye funktion.

Såfremt der ønskes yderligere uddybning af vores bemærkninger, stiller vi os gerne til rådighed.

Med venlig hilsen

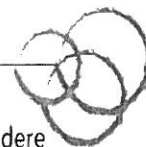

Michael Juhl
Næstformand

Team Kommuner og privat


Jørgen Hansen
Faglig sekretær

¹ Rapport: Forsøg i den kommunale sundhedstjeneste i Høje-Taastrup kommune Skoleårene 2004/05 og 2005/06. Januar 2007

Børne- og Ungdomsforvaltningen
Sekretariatet
Rådhuset
1599 København V



Foreningen for ledere
af sundhedsordninger
for børn og unge i Danmark

Den 07. 05. 2009

Høringssvar vedr. ind- og udskolingsundersøgelser.

Idet vi takker for lejligheden til, på vegne af Foreningen for ledere af sundhedsordninger for børn og unge i Danmark, at komme med foreningens bemærkninger til indstillingen "Ind- og udskolingsundersøgelser" som Børne- og ungdomsudvalget på udvalgmødet 25/3 2009 vedtog at sende i høring.

Foreningens holdning er at alle børn i Købehavn skal kunne tilbydes den lovpligtige ind- og udskolingsundersøgelse.

Vi kan af indstillingen se at 22 % af børnene i målgruppen ikke kan forventes at få det lovpligtige tilbud i 2009.

Fra Juni 2008 har det været muligt for sundhedsplejersker at udføre ind- og udskolingsundersøgelser.

Det er den siddende kommunalbestyrelse/politiske udvalg der beslutter hvorvidt en kommunallæge eller en sundhedsplejerske udfører ind- og udskolingsundersøgelserne.

Sundhedsstyrelsen har i samarbejde med KL sat rammer for det efteruddannelsesforløb sundhedsplejerske skal gennemgå for at kunne udføre ind- og udskolingsundersøgelserne.

Foreningens holdning er derfor, at det er fuldt fagligt forsvarligt at sundhedsplejersker overtager ind- og udskolingsundersøgelserne.

Lovændringen er baseret på forsøgsordninger der peger på, at det er fuldt forsvarligt at sundhedsplejersker, forudsat at de efteruddannes til opgaven, overtager ind- og udskolingsundersøgelser. Evalueringer peger entydigt på at forældre og børn er tilfredse med sundhedsplejerskernes indsats, ligesom der heller ikke er rapporteret om sundhedsmæssige bivirkninger fx i form af uopdagede sygelige tilstande eller anderledes henvisningsmønstre til praktiserende læge.

Det har i den verserende debat været anfægtet fra visse kommunallæger at børns helbred og trivsel var truet ifald sundhedsplejersker overtog opgaven. Foreningen er ikke enig i argumentet.

Modsat kommunallægerne, som ser børnene 2 gange i barnets samlede skoletid og kun opholder sig udvalgte dage over året på skolerne, har sundhedsplejersken faste ugentlige dage på skolen og har dermed et forankret tværfagligt samarbejde med skolens øvrige personale. Det skal desuden bemærkes at ansvaret for børnenes sundhed og trivsel fra 1. til og med 8. klasse er sundhedsplejerskens. Et ansvar som sundhedsplejersken forvalter i samarbejde med forældre, skolens øvrige personale, barnets praktiserende læge og evt. andre relevante fagprofessionelle.

En sundhedsplejerske har i forvejen ansvar for børns sundhed og trivsel fra barnet fødes til det skal starte i skole. Et ansvar hun forvalter i samarbejde med forældre, personale i pasningsordninger, barnets praktiserende læge og evt. andre fagprofessionelle.

Alle børn i Danmark tilbydes en årlig helbredsundersøgelse hos deres praktiserende læge indtil skolestart. De praktiserende læger har derfor et særdeles godt kendskab til det enkelte barns udvikling og trivsel.

Vi kan af indstillingen se at der lægges op til et forslag hvor der bibeholdes en gruppe på 4 sundhedskonsulenter hvoraf minimum 3 skal have lægefaglig baggrund.

Foreningen forestiller sig at et tættere samarbejde mellem familie, praktiserende læge, sundhedsplejen, de nævnte sundhedskonsulenter og andre relevante fagpersoner, vil sikre en hurtigere udredning og dermed en hurtigere relevant støtte.

Med venlig hilsen

Helle Rasmussen
Formand

Foreningen for ledere af sundhedsordninger for børn og unge i Danmark

KS

**KØBENHAVNS
SKOLELEDERFORENING**

Københavns Skolelederforening

c/o SKK – Lederkonsulent Henning Soby
Frydendalsvej 24
1809 Frederiksberg
tlf.: 3329 7819 – email: HSOK@dlf.org

Formand for KS - skoleinspektør Axel Bech

c/o Oster Farimagsgades Skole
Oster Farimagsgade 40
2100 København Ø
tlf.: 3542 2404 – email: axbech@oef.kk.dk

Mandag den 11. maj 2009.

Hørings svar vedr. ind- og udskolingsundersøgelser

Københavns Skolelederforening finder det særdeles vigtig, at alle børn helbredsmæssigt modtages i skolesystemet med de bedst mulige forudsætninger, ligesom det er lige så vigtigt, at vi "videregiver" vores elever i den bedst mulige helbredstilstand til et fortsat uddannelsesforløb.

Derfor er det vigtigt med et professionelt system, der sikrer, at ingen falder igennem en sådan "helbredssikkerhedskontrol".

Vi lever i en test- og prøvetid, hvor overgange er centralt placeret i hele vores uddannelsessystem fra fødsel til færdiguddannelse til arbejdsmarkedet.

Danmark har haft en unik sundheds- og omsorgspolitik i forhold til børn og unge, og den ønsker vi naturligvis fra skoleledernes side bevaret.

Skolerne har generelt rigtig gode erfaringer med samarbejdet med såvel læger som sundhedsplejersker, og vi ønsker at bevare denne kvalitet.

Hvor resten af landet har haft store problemer med at ansætte kvalificerede læger til opgaven at sikre undersøgelser af folkeskolens elever, når de der kommer fra børnehaven, og igen når de som unge mennesker forlader folkeskolen, så har København altid bemærket sig ved en høj kvalitet af specialiserede børnelæger, der har rutine og erfaring til at sikre eleverne en professionel undersøgelse, som det bedst mulige udgangspunkt for at gå ind i "en ny fase af livet".

Hvorvidt sundhedsplejerskerne kan efteruddannes til at fortage samme undersøgelser, som de specialiserede børnelæger, kan vi ikke vurdere, men vi anser børnelægerne for at være de bedst kvalificerede til at udføre denne opgave – det er et spørgsmål om politik, udnyttelse af ressourcer og mål for opgaven.

I København har vi altid kunnet skaffe læger med specialforstand på børn, hvilket mange almindelige familielæger ikke er i besiddelse af.

Sundhedsplejerskerne har fint dækket den øvrige del af skoleforløbet, og har i øvrigt fungeret fint i samarbejdet med lægerne ligesom lærere og pædagoger, uden at den ene har kunnet overtage den andens opgaver.

Således mener vi egentlig, at de 8 lægers ansættelse passer fint med de 8 bydele.

Samtidig kan vi være bekymret for, at sundhedsplejerskerne vil kunne få svært ved at nå alle deres øvrige opgaver, ikke mindst set i lyset af det stigende børnetal. Og at en omlægning vil kunne komme til at betyde nedskæringer i den sundhedspleje, der sker på skolerne i øjeblikket.

På Københavns Skolelederforenings vegne

Axel Bech

15. maj 2009



Frydendalsvej 24
1809 Frederiksberg C
Telefon 33 22 33 22
Telefax 33 22 42 11
www.klf-net.dk
klf@klf-net.dk

KLF's hørings svar vedr. ind- og udskolingsundersøgelser

– forslag sendt i høring af Børne- og Ungdomsudvalget 25. marts 2009

Københavns Lærereforening skal indledningsvis påpege det stærkt kritisable forhold, at Københavns Kommune ikke overholder loven i skoleåret 2008/09, da 22 pct. af kommunens børn og unge ikke vil modtage den lovpligtige ind- og udskolingsundersøgelse – angiveligt fordi budgettet ikke rækker. Dertil kommer, at der for tiden er 7 måneders ventetid til Den ambulante Børneterapi. Det er simpelt hen ikke godt nok.

Børnenes og de unges almene sundheds- og helbredstilstand er for alt vigtig til, at den kan gøres til genstand for økonomiske trakasserier om et relativt beskedent beløb i forhold til BUF's samlede budget. KLF skal derfor kraftigt opfordre til, at såfremt der ønskes ændringer i den nuværende Kommunallægeordning ved at lade sundhedsplejerskerne overtage helbredsundersøgelserne i ind- og udskolingen, bør det ske ud fra nøje faglige analyser og begrundelser – og *ikke* økonomiske.

KLF kan umiddelbart godt se visse fordele ved at lade sundhedsplejersker overtage helbredsundersøgelserne i kommunens almindelige folkeskoler – blandt andet i forhold til kontinuiteten, da de som oftest kender børnene og familierne i forvejen. Men spørgsmålet er, om den faglige opkvalificering af sundhedsplejerskerne, der lægges op til i forslaget, vil være tilstrækkelig til at kunne erstatte det lægefaglige skøn af det enkelte barns helbreds-tilstand, der finder sted i dag. Det må bero på en uafhængig faglig vurdering.

På byens specialskoler er det efter foreningens opfattelse vigtigt fortsat at have en fast læge tilknyttet, da eleverne på disse skoler har så mange forskellige handikaps og diagnoser, at den lægefaglige vurdering af det enkelte barn er essentiel.

I indstillingens økonomiafsnit regnes der med en besparelse på godt 690.000 kr. ved den nye ordning. Disse midler skal i første omgang anvendes til at efteruddanne sundhedsplejerskerne til de nye opgaver (anslået udgift: 1,4 mio. kr.) og siden til en opnormering af Den ambulante Børneterapi. Følges denne indstilling, vil der således gå over to år, før ventetiden på 7 måneder kan nedbringes – det virker meget, meget uambitiøst.

Ole Hein Christensen, KLF's næstformand

24. marts 2009

Til medlemmerne af Københavns Kommunes Børne- og Ungdomsudvalg

På morgendagens møde skal I under punkt 14 tage stilling til forvaltningens indstilling om med et pennestrøg at fjerne den mangeårigt velfungerende Kommunallægeordning, hvor eleverne sikres et lægefagligt forsvarligt helbredstjek to gange i skoleforløbet.

Afskaffelsen af Kommunallægeordningen er blevet muliggjort ved ændringerne til sundhedsloven i 2005. Disse ændringer blev først og fremmest indført for at løse et hastigt voksende rekrutteringsproblem i landets kommuner. Men da der indtil videre ikke synes at være problemer med at rekruttere læger til Københavns Kommune, behøver vi vel ikke umiddelbart at afskaffe ordningen.

Når så forvaltningen alligevel vælger at fremsætte forslag herom, kan det udelukkende ses som et besparelsesforslag med en service- og kvalitetsforringelse til følge. Ud over en spag henvisning til Århus Kommune er forvaltningens indstilling blottet for seriøse faglige argumenter. Det handler altså udelukkende om økonomi.

Når I så oven i købet under punktet før (punkt 13) skal godkende et forslag til udmøntning af 10 mio. kr. til 'Øget sundhed til børn' hopper kæden af, og troværdigheden falder.

I stedet for at igangsætte alle de – i øvrigt ganske fornuftige – foreslåede tiltag bør I overveje at anvende en lille del af midlerne (720.000 kr.) til at sikre, at alle elever fortsat kan få de to lægefagligt forsvarlige helbredstjek i deres skoletid.

Jeg vil opfordre jer til nøje at overveje indstillingen, og om ikke andet indhente flere faglige udtalelser i en høringsrunde, inden I træffer den endelige beslutning.

Venlig hilsen

Ole Hein Christensen
KLF's næstformand

Børne- og Ungdomsudvalget
Københavns Kommune
v/ sekr. Elizabeth Bonde

LFBU's bestyrelse er blevet bekendt med, at Børne- og Ungdomsforvaltningen i København har indstillet til Børne- og Ungdomsudvalget at kommunallægeordningen i København nedlægges. I begrundelsen for indstillingen er det anført, at man i København ikke har rekrutteringsproblemer, men at der til gengæld er budgetmæssige problemer.

Man har set på sundhedsordningen i Århus, og citerer lægelig chef Poul Lundgaard Bak med en udtalelse om at de lægelige ressourcer kan udnyttes bedre til børn og unge med særlige behov og at sundhedsplejerskerne kan overtage ind- og udskolingsundersøgelserne.

LFBU finder det væsentligt i den forbindelse at påpege, at de lægelige ressourcer i Århus ikke er blevet nedprioriteret i forbindelse med omlægningen. I Århus har man valgt at satse på den ressource et korps af erfarne og kompetente læger udgør, til at opnå et kvalitetsløft i forhold til særligt udsatte børn og unge, - altså en bedre ressourceallokering til gavn for borgerne.

Som LFBU opfatter hensigten med lovændringen, så sundhedsplejersker kan foretage ind- og udskolingsundersøgelser, har den ikke været at give kommuner med fungerende kommunallægeordninger en ekstra mulighed for besparelser, men at afhjælpe et rekrutteringsproblem for de kommuner, der har haft vanskeligt ved at besætte deres kommunallægestillinger.

LFBU vil kraftigt opfordre udvalget til nøje at overveje mulighederne for at opnå et kvalitetsløft på det kommunallægelige område i stedet for den foreslåede besparelse.

Med venlig hilsen

Jens Holm-Pedersen
Formand
LFBU

Kopi til
Chef for "Støtte, Rådgivning og Sundhed", Lise Poulsen København
Adm. Overlæge, Bente Hansen København
Lægelig chef, Poul Lundgaard Bak Århus
Formand, Finn Kamper Jørgensen Dansk Selskab For Folkesundhed



KØBENHAVNS PRAKTISERENDE LÆGER

København den 15. maj 2009

Københavns Praktiserende Læger har via omtale i pressen erfaret, at Børne- og Ungdomsudvalget i København ult. marts 2009 har behandlet indstilling om ind- og udskolingsundersøgelserne af skolebørn i kommunen.

Det fremgår af indstillingen, at sundhedsplejerskerne skal overtage ansvaret for de planlagte ind- og udskolingsundersøgelser af børn og unge fra kommunallægerne, der forventes at være ansat i reduceret antal med den primære opgave at skabe trygge rammer for børn med særlige behov i Københavns Kommune. Samtidigt beskrives, at samarbejdet med de praktiserende læger opprioriteres.

Indstillingen er sendt til høring i en række organisationer, foreninger og udvalg med svarfrist 18. maj 2009.

Københavns Praktiserende Læger er ikke med i denne høringsrunde, selv om et af forslaget centrale elementer er opprioritering af samarbejdet med de praktiserende læger.

Først og fremmest ser vi med bekymring på den planlagte, reducerede lægelige forebyggende indsats over for skolebørn, som ifølge forslaget hovedsageligt sker af økonomiske grunde med øgede udgifter til efteruddannelse af sundhedsplejen de første år.

Børnene har ganske vist deres egen læge i relation til individuelle sygdomme, behandling og problemer. Men vi vurderer, at der også er behov for både en generel, lægefaglig, sundhedsmæssig, forebyggende indsats rettet mod alle børn i relation til pædagogiske, indlæringsmæssige og uddannelsesmæssige temaer og en generel helbredsmæssig screening af alle børn med baggrund i lægefaglig ekspertise, der kan bidrage til at sætte ind over for tilstande hos barnet, der hæmmer dets funktion i skolen.

Vi opfatter det som vigtigt ved generelle ind- og udskolingshelbredsundersøgelser, at alle børn og unge modtager samme tilbud, således at viderehenvielse til lægeundersøgelse ikke i sig selv bliver en marginaliserende stigmatisering.

Men samtidigt vi ser med spænding frem til, hvilke tanker Børne- og Ungdomsudvalget har gjort sig med hensyn til det øgede samarbejde med de praktiserende læger.

Vi vil meget gerne bidrage til at øge og opkvalificere samarbejdet med den kommunale sektor, især i arbejdet med børn og unge, som der endnu ikke har været tradition for at udvikle.

Vi håber med denne åbning mod almen praksis, at vi vil blive inddraget i planlægningen af samarbejdet, som vi har mange konkrete forslag og ønsker til, herunder som beskrevet i Forebyggelseskommissionen:

Pkt. 50 Der sikres løbende kommunal såvel som national monitorering af børns og unges sundheds- og sygelighedstilstand og af faktorer, der er af betydning for sundhedstilstanden: Sundhedsadfærd, sundhedsvaner og livsstil.

Pkt.51: Koordineringen og samarbejdet mellem kommuner, regioner og almen praksis understøttes gennem etableringen af en let tilgængelig, overskuelig og opdateret information om kommunale sundhedstilbud.

Desuden er der i hele byen uanset bydel behov for ensartede samarbejdsaftaler om tværfagligt samarbejde i børnesager med rutinemæssig inddragelse af familiens egen læge som professionel ressourceperson og udveksling af oplysninger til en bredere indsats over for hele familien.

Vi har tidligere rettet henvendelse til Sundhedsforvaltningen med samme forslag, som vi nu ser mulighed for at udvikle sig evt. med ansættelse af kommunale praksiskonsulenter, som en række andre kommuner i Region Hovedstaden allerede har iværksat.

Vi står til disposition for deltagelse i et udviklingsarbejde.

Med venlig hilsen

Anne Riise

Praktiserende læge
Medlem af Københavns Praktiserende Lægers bestyrelse
Medlem af kommunalt-lægeligt udvalg i Københavns Kommune

DANSKE BØRNE- OG UNGDOMSFORVALTNINGENS ORGANISATION

Til Børne- og ungdomsforvaltningen
Sekretariatet
Rådhuset
1599 København K

Høring vedrørende *Ind- og udskolingsundersøgelser* 18. maj 2009

I en tid med tiltagende social skævvædning af samfundet forekommer det absurd, at man i Københavns Kommune agter at nedlægge tilbuddet om de lægelige ind- og udskolingsundersøgelser i den længste periode i barnealderen, fra 6 - 18-år. - absurd, også på baggrund af, at 20 - 35 % af førskolebørn ikke kommer til 4- eller 5-årsundersøgelsen hos den praktiserende læge.

Også i skolealderen opstår der fejludvikling og sygelige tilstande med vækst- og udviklingsproblemer, hjertesygdomme, genitale lidelser, skeletproblemer, motoriske og neurologiske lidelser, psykiatriske tilstande, herunder ikke mindst ADHD-problemer, - tilstande, som skal opspores, diagnosticeres, vurderes, behandles og håndteres i tide. Det er læger, ikke mindste børnelæger, uddannede til, og det kan ikke på forsvarlig vis overdrages til andre faggrupper.

Man burde i Københavns Kommune glæde sig over sin veletablerede kommunallægeenhed, som jo overvejende består af specialister i pædiatri, og dermed over den gode service, som man kan tilbyde alle sine skolesøgende borgere.

Og man skulle overveje en styrkelse af gruppen, så man kunne udnytte den ekspertise, som gruppen repræsenterer, også i forbindelse med pædiatrisk vejledning af sagsbehandlere og socialrådgivere på socialcentre.

Der til kommer, at Børne- og ungdomsforvaltningen sammen med Sundhedsforvaltningen for nylig har vedtaget *Og et sundhed for børn*, hvor kommunallægen vil kunne bidrage på flere fronter, bl.a. med data til en børnesundhedsprofil samt med pædiatrisk viden til det *Rådgivnings- og videnscenter*, der planlægges oprettet som et tilbud til familier med overvægtige børn

Venlig hilsen
Morten Gervil
Formand for Danske børnelægers Organisation



Udvalgssekretær
Elizabeth Bonde
Børne- og Ungdomsudvalget.
Københavns Kommune.

24. marts 2009.

Kære Elizabeth Bonde.

Vedr. Kommunallægeordningen , møde i Børne- og Ungdomsudvalget 25. marts 2009.

Jeg tillader mig at rette henvendelse i egenskab af skolebestyrer på Krebs' Skole,
Stockholmsgade 5, 2100 København Ø.

Krebs' Skole er en privat grundskole med ca. 400 elever fordelt på to spor fra børnehaveklasse til og med 9. klassetrin.

Krebs' Skole har gennem en lang årrække haft udbytterigt samarbejde med Sundhedstjenesten. Der afvikles årligt forebyggende helbredsundersøgelser ved den tilknyttede skolelæge for eleverne i børnehaveklasserne og for eleverne i skolens niendeklasser. Herudover har skolen jævnligt besøg af sundhedsplejerske.

De forebyggende helbredsundersøgelser opfattes som et meget vigtigt tilbud af skolens forældre. Der er fuld tilslutning til undersøgelserne og samarbejdet mellem læge og skole må beskrives som særdeles udbytterigt.

Det bør i den forbindelse tilføjes, at der gennem årene – udover de lovpligtige ind- og udskolingsundersøgelser - har været en række enkeltsager, hvor skolen har efterspurgt lægefaglig bistand, såvel i form af monitorering af elever, som i form af tvingende akut rådgivning.

Den specifikke lægefaglige kompetence har i den forbindelse været uvurderlig.

Skolens hverdag profiterer endvidere af elevernes sundhedssamtaler – herunder funktionsundersøgelser - med den tilknyttede sundhedsplejerske på udvalgte klassetrin i skoleforløbet. Et ligeledes værdifuldt tiltag som imidlertid hverken kan eller bør sidestilles.

Det er magtpåliggende at understrege, hvor værdifuld en decideret helbredsundersøgelse af skolens elever opfattes. Den udgør et fundament i den ansvarsfulde tilgang til undervisningen og elevernes hverdag.

Denne mulighed for at udnytte en ekstern specialkompetence med særligt fagligt indblik er en uvurderlig betryggelse for forældre og skole, og må opfattes som en afgørende forudsætning for både sundhedspolitisk og sundhedspædagogisk ansvarlighed.

Københavns Kommune afvikler op mod 7000 helbredsundersøgelser årligt. Vigtigheden af netop disse forebyggende undersøgelser er almindelig anerkendt - for få år siden drøftedes ekstra personalenormering i Kommunallægeordningen.

Nu er jeg orienteret om overvejelser vedrørende ordningens nedlæggelse. Jeg frygter det på mange planer kan blive en meget kostbar disposition.

Venlig hilsen

Mikael Fink – Jensen
Skolebestyrer

Til Børne- og Ungdomsudvalget i Københavns Kommune

Ad pkt. 14 til udvalgets dagsorden den 25. marts 2009.

Skolebestyrelsen på Christianshavns skole er blevet opmærksomme på, at udvalget på sit møde den 25. marts 2009 skal drøfte kommunelægeordningen. Det fremgår, at Børne- og Ungdomsudvalget skal tage stilling til, om Kommunallægeordningen skal nedlægges og om helbredsundersøgelser i ind- og udskolingen som følge heraf fremover skal varetages af kommunens sundhedsplejersker. Det fremgår endvidere, at Børne- og Ungdomsforvaltningen indstiller at Børne- og Ungdomsudvalget godkender at Kommunallægeordningen nedlægges, at helbredsundersøgelserne i ind- og udskolingen fremover skal varetages af kommunens sundhedsplejersker, der er efteruddannet til opgaven, og at der ansættes et antal sundhedskonsulenter med en lægefaglig baggrund til bl.a. at løse kommunallægernes øvrige opgaver.

Skolebestyrelsen på Christianshavn skole skal i den forbindelse anføre,

- at det umiddelbart er svært at gennemskue, hvilke konsekvenser den nye ordning vil få for børnene i Københavns Kommune,
- at vi finder det problematisk, at der er lagt op til en besparelse på dette område, hvor ressourcerne i forvejen er utilstrækkelige,
- at vi sætter stor pris på den kompetence og indsats, sundhedsplejerskerne leverer, men at dette bør suppleres af helbredsundersøgelser ved lægefagligt uddannet personale, netop på grund af de forskellige forhold disse to faggrupper er uddannet til at observere hos børnene.
- at det er betænkeligt, at forhold der afstedkommer betydelig indgriben i skolerne, ikke forinden er sendt til høring hos kommunens folkeskoler.

Skolebestyrelsen vil i den forbindelse henvise til, at baggrunden for lovændringen var rekrutteringsproblemer, som - så vidt vi er orienteret om - ikke er til stede i Københavns Kommune, og ikke et ønske om helt at fjerne skolelægeordningen. Vi vil desuden henvise til sundhedsministerens svar på spørgsmål 12 i forbindelse med behandlingen af lovændringen, hvor han sagde:

"Jeg finder endvidere anledning til at understrege, at forslaget ikke har til hensigt at fjerne tilbuddet om forebyggende helbredsundersøgelser til børn og unge i den undervisningspligtige alder ved læge. Hensigten med forslaget er alene at indføre mere fleksible muligheder for den enkelte kommunalbestyrelse i forhold til tilrettelæggelse af tilbuddet, når det nu i en årrække har vist sig, at mange kommuner slet ikke har et tilbud til børn og unge i den undervisningspligtige alder."

Når en stor kommune som København vælger at fjerne skolelægeordningen, er det efter vores opfattelse i strid med intentionerne i loven, intentionen var at give mindre kommuner nogle fleksible muligheder. Vi vil derfor opfordre udvalget til at overveje forslaget fra forvaltningen nøje inden en eventuel vedtagelse.

Mvh

Skolebestyrelsen på Christianshavns skole

Anja Clausen, formand

Børne- og Ungdomsforvaltningen
buf@buf.kk.dk

Den 18. maj 2009

Høring vedr. ind- og udskolingsundersøgelser

Med brev af 31. marts 2009 har Børne- og Ungdomsudvalget i Københavns Kommune sendt en indstilling vedr. ind- og udskolingsundersøgelser til høring. Skolebestyrelsen på Christianshavns skole vil gerne kvittere for, at forvaltningen nu har besluttet at sende indstillingen i høring, da det er et forhold, der kan have store konsekvenser for børnene på Københavns Kommunes skoler.

Børne- og Ungdomsforvaltningen indstiller, at Børne- og Ungdomsudvalget godkender at Kommunallægeordningen nedlægges, at helbredsundersøgelserne i ind- og udskolingen fremover skal varetages af kommunens sundhedsplejersker, der er efteruddannet til opgaven, og at der ansættes et antal sundhedskonsulenter med en lægefaglig baggrund til bl.a. at løse kommunallægernes øvrige opgaver.

Skolebestyrelsen på Christianshavns skole skal i den forbindelse udtale følgende, der er en delvis gentagelse af det, som bestyrelsen anførte i mail af 25. marts til Børne- og Ungdomsudvalget i forbindelse med udvalgets behandling af indstillingen den 25. marts 2009:

Skolebestyrelsen på Christianshavns skole finder, at

- at det umiddelbart er svært at gennemskue, hvilke konsekvenser den nye ordning vil få for børnene i Københavns Kommune,
- at det er problematisk, at der er lagt op til en besparelse på dette område, hvor ressourcerne i forvejen er utilstrækkelige,

- at vi sætter stor pris på den kompetence og indsats, sundhedsplejerskerne leverer, men at dette bør suppleres af helbredsundersøgelser ved lægefagligt uddannet personale, netop på grund af de forskellige forhold disse to faggrupper er uddannet til at observere hos børnene.

Skolebestyrelsen vil i den forbindelse henvise til, at baggrunden for lovændringen var rekrutteringsproblemer, som - så vidt vi er orienteret om - ikke er til stede i Københavns Kommune og ikke et ønske om helt at fjerne skolelægeordningen. Vi vil desuden henvise til sundhedsministerens svar på spørgsmål 12 i forbindelse med behandlingen af lovændringen, hvor han sagde:

"Jeg finder endvidere anledning til at understrege, at forslaget ikke har til hensigt at fjerne tilbuddet om forebyggende helbredsundersøgelser til børn og unge i den undervisningspligtige alder ved læge. Hensigten med forslaget er alene at indføre mere fleksible muligheder for den enkelte kommunalbestyrelse i forhold til tilrettelæggelse af tilbuddet, når det nu i en årrække har vist sig, at mange kommuner slet ikke har et tilbud til børn og unge i den undervisningspligtige alder."

Når en stor kommune som København vælger at fjerne skolelægeordningen, er det efter vores opfattelse i strid med intentionerne i loven, intentionen var at give mindre kommuner nogle fleksible muligheder. Vi vil derfor opfordre udvalget til at overveje at opretholde ordningen med skolelæger tilknyttet de enkelte skoler, da vi er af den opfattelse, at der er et behov for den særlige kompetence, de besidder.

Med venlig hilsen

Anja Clausen

Formand for Skolebestyrelsen Christianshavns Skole



Skolebestyrelsen
Frederiksgård skole

Høringssvar vedrørende nedlæggelse af skolelægeordningen

Skolebestyrelsen finder det vigtigt, at vores elever bliver helbredsundersøgt af en uddannet læge. Den lovændring, der er vedtaget i folketinget, var en lov som KL har været med til at presse igennem, da de små kommuner på landet gennem mange år ikke har levet op til loven. De har haft vanskeligt ved at tiltrække læger til kommunen, og så har praksis været, at sundhedsplejersken på skolen har foretaget helbredsundersøgelsen ved ind- og udskoling. Det har aldrig været en problemstilling i Københavns kommune.

Som forældre til børn der har det vanskeligt, vil vi gerne være sikre på, at vores børn får det bedst mulige tilbud, og det betyder en helbredsundersøgelse af en læge. Der er en del af vores elever på skolen som ikke besøger egen læge, og derved ikke har fået et sundhedstjek inden de starter i skole. Det er for eksempel lægen, der kan opdage en hjertefejl, og en hjertefejl kan godt være mulig at opdage ved skolestart fordi den har udviklet sig siden fødslen. Skolebestyrelsen finder det underligt, at kommunen vil nedlægge to obligatoriske lægetjek i 5-6 års alderen og 15-16 års alderen, mens der samtidig diskuteres indførelse af lægetjek af 40 årige. Det har da altid været bedre at forebygge end at helbrede.

Skolebestyrelsen havde skolelægen og sundhedsplejersken til møde sidste gang. På dette møde tilkendegav sundhedsplejersken, at hun ikke kunne tage lægeligt ansvar for undersøgelsen, og ikke med garanti kunne sikre at de rigtige elever blev sendt videre til lægen. Hun er ikke lægeligt uddannet, og et 5 dages kursus er ikke nok til det. Der er rigeligt med sundhedsfremmende og forebyggende arbejde at gøre på skolen.

Vores skole har 10-12 sundhedsplejerske timer om ugen, og de er rigeligt fyldt ud med dette arbejde, hvoraf en del også kan være opsøgende arbejde i familien. Med mindre tid vil der ikke kunne foretages kvalificeret sundhedsplejerske arbejde på skolen.

Alt i alt anbefaler skolebestyrelsen således at den nuværende ordning med lægeundersøgelse i ind- og udskoling fortsætter.

Venlig hilsen

Thomas Damkjær Petersen
Formand



ØSTER FARIMAGSGADES SKOLE

ØSTER FARIMAGSGADE 40 · 2100 KØBENHAVN Ø
TLF. 35 42 24 04 · FAX 35 42 24 90

Skolebestyrelsen
Øster Farimagsgades skole

Høringssvar vedrørende nedlæggelse af skolelægeordningen

Skolebestyrelsen finder det vigtigt, at vores elever bliver helbredsundersøgt af en uddannet læge. Den lovændring der er vedtaget i folketinget var en lov som KL har været med til at presse igennem, da de små kommuner på landet gennem mange år ikke har levet op til loven. De har haft vanskeligt ved at tiltrække læger til kommunen, og så har praksis været at sundhedsplejersken på skolen foretaget helbredsundersøgelsen ved ind- og udskoling. Det har aldrig været en problemstilling i Københavns kommune.

Som forældre, vil vi gerne være sikre på, at vores børn får det bedst mulige tilbud, og det betyder en helbredsundersøgelse af en læge. Det er for eksempel lægen der kan opdage en hjertefejl, og en hjertefejl kan godt først være mulig at opdage ved skolestart fordi den har udviklet sig siden fødslen. Skolebestyrelsen finder det underligt, at kommunen vil nedlægge to obligatoriske lægetjek i 5-6 års alderen og 15-16 års alderen. Det har da altid været bedre at forebygge end at helbrede.

Alt i alt anbefaler skolebestyrelsen således at den nuværende ordning med lægeundersøgelse i ind- og udskoling fortsætter.

Venlig hilsen

Thomas Damkjær Petersen
Formand



En folkeskole i
KØBENHAVNS KOMMUNE