



**Bilag 3**

28-05-2009

**Børne- og Ungdomsforvaltningens kommentarer til  
høringssvarene**

Sagsnr.  
2008-48538

Dokumentnr.  
2009-299662

Sagsbehandler  
Sofie Hur Jørgensen

Børne- og Ungdomsudvalget vedtog ved behandlingen af indstillingen om ”Ind- og udskolingsundersøgelser” (2008-48538) den 25. marts 2009 at sende den i høring. Således sendte forvaltningen høringsindbydelser til følgende interessenter: Københavns fælles elevråd, FAKL, Foreningen for ledere af sundhedsordninger for børn og unge i Danmark, Københavns Skolelederforening, Københavns Lærerforening, Dansk Sygeplejeråd, DADL, Skole og Samfund, Sundhedsstyrelsen, Børnerådet, Fællesrådet for folkeskolen, Sundheds- og Omsorgsudvalget og Socialudvalget med høringsfrist den 18. maj 2009.

Børne- og Ungdomsforvaltningen havde ved fristens udløb jf. bilag 2 modtaget i alt 15 høringssvar, hvoraf syv er uopfordrede.

I høringssvarene fremkommer mange interessante pointer og forvaltningen vil nedenfor kommentere fire af disse:

**SRS**

Gyldenløvesgade 15  
1502 København V

Telefon  
Gyldenløvesgade 15

E-mail  
sofjoe@buf.kk.dk

EAN nummer  
5798009380043

www.kk.dk

## **1. Usikkerhed i forhold til om den nye ordning skaber forringede forhold for børnene.**

Hvert år skal 7-8.000 københavnske børn modtage tilbud om en helbredsundersøgelse i ind- og udskoling. Heldigvis er hovedparten raske børn. For de børn som er syge eller på anden måde har særlige behov, er det Børne- og Ungdomsforvaltningens vurdering, at der med den nye ordning kan gives en betydeligt bedre service.

I dag skal 7-8 læger klare denne opgave, hertil kommer en særlig indsats i forhold til børn med særlige behov. Med den nye ordning vil 3-4 sundhedskonsulenter med en lægefaglig baggrund kunne koncentrere al deres energi og viden om gruppen af børn med særlige behov. Hertil vil komme en opgave omkring rådgivning og vejledning af andre professionelle, hvilket ligeledes er en opgave som bestrides i dag.

Der kan bl.a. peges på følgende områder, hvor der kunne være behov for øget lægefaglig opmærksomhed:

- spiseforstyrrelser
- overvægt
- allergi
- børn med særlige behov, herunder børn med handicap

Til at varetage opgaven med helbredsundersøgelserne har vi sundhedsplejerskerne, som er uddannede til at følge børns udvikling og opspore fejludvikling og symptomer på fysisk, mental og social mistrivsel. Sundhedsplejerskerne vil ved bekymring for børn med mistrivsel og tegn på fejludvikling, ligesom de og kommunallægerne gør i dag, henvise til videre udredning hos praktiserende læge.

Det skal fremhæves, at der er gode erfaringer fra Århus og Høje Tåstrup Kommuner med at overlade opgaven omkring ind - og udskolingsundersøgelserne til sundhedsplejerskerne. I Aarhus Kommune har man de sidste 2 år afprøvet modellen, hvor sundhedsplejersker har varetaget helbredsundersøgelserne i ind - og udskoling. Det har været en succes, som de anbefaler til andre kommuner.

Forvaltningen vil endvidere fremhæve at der med den nye ordning vil være:

- 4 sundhedskonsulenter, hvoraf mindst 3 vil have en lægefaglig baggrund
- En ordning, der sikrer, at de 22 % af kommunens skolebørn, som hidtil ikke har modtaget tilbud om en helbredsundersøgelse, vil få dette tilbud fremover
- Lægefagligt backup-system, hvor sundhedsplejersker har mulighed for at søge rådgivning og vejledning i forbindelse med

varetagelse af deres nye opgave. Backup opgaven varetages af gruppen af sundhedskonsulenter med lægefaglig baggrund.

- Øget og mere målrettet lægefagligt fokus på arbejdet med børn og unge med særlige behov
- Øget fokus på udbygning af samarbejdet med de praktiserende læger

Den ny ordning vil derfor betyde en forbedring og en opfyldelse af loven og betyde en mærkbar opprioritering af arbejdet med børn med særlige behov, ligesom der vil være udbredt mulighed for et udvidet samarbejde mellem sundhedsplejersker, sundhedskonsulenter og praktiserende læger.

Nedenfor har forvaltningen foretaget en sammenligning af den nuværende og eventuelle nye ordning.

**Tabel 1: Skematisk fremstilling af ydelserne i den nuværende og den nye ordning**

Opgave	Nuværende ordning	Ny ordning
Ind - og udskolingsundersøgelser	Ca. 78 % forventes i 2008/09 at modtage tilbud om ind - eller udskolingsundersøgelse	100 % vil modtage tilbud om ind - eller udskolingsundersøgelse
Behovsundersøgelser	Ca. 1000	Flere end 1000.  Da sundhedskonsulenterne med lægefaglig baggrund ikke længere skal varetage ind - og udskolingsundersøgelser på alle børn, vil børn med tegn på sygdom eller fejludvikling, der ikke allerede er i behandling eller udredning ved egen læge, blive henvist til vurdering af sundhedskonsulenten. Den målrettede indsats i forhold til denne børnegruppe vil dermed blive optimeret.

Børn med særlige behov	Kommunallægerne har en række opgaver knyttet til denne børnegruppe	Sundhedskonsulenterne vil løse samme opgaver i forhold til denne børnegruppe som i dag, men det forventes, at der vil være betydeligt mere tid til de særlige opgaver på dette område.
Rådgivning og vejledning af institutioner og distrikter	Konsulentfunktion i forhold til daginstitution og skoler – rådgivning om sygdom, hygiejne og miljø, herunder telefonrådgivning.	Konsulentfunktion i forhold til daginstitution og skoler – rådgivning om sygdom, hygiejne og miljø, herunder telefonrådgivning. Hertil kommer ansvar for lægefagligt backup-system hvor sundhedsplejersker har mulighed for at søge rådgivning og vejledning i forbindelse med varetagelse af deres nye opgaver.
Udvikling af det samlede børnesundhedsområde herunder tværføreltningsmæssigt samarbejde	Kommunallægerne er i den nuværende ordning primært bundet op på løsning af kliniske opgaver	De lægefaglige konsulenter vil mere målrettet kunne indgå i udvikling af indsatserne på det samlede børnesundhedsområde, herunder det tværsektorielle udviklingsprojekt Øget Sundhed til Børn, hvor der skal udvikles indsatser mod overvægt og en børnesundhedsprofil

Koordination af samarbejde mellem sundhedskonsulenter, praktiserende læger og sundhedsplejersker	Samarbejdet er ikke systematiseret og afhængigt af lokal prioritering	Forvaltningen foreslår at en af de sundhedsfaglige konsulenter får til opgave at optimere, udvikle og formalisere det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde mellem sundhedskonsulenterne, sundhedsplejen og de praktiserende læger omkring børn med særlige behov.
0-5 år	Kommunallægerne deltager i visitationsudvalg til specialinstitutioner og – basisgrupper samt visitationsudvalg til basisdagplejen.	En omlægning af den nuværende ordning, hvor lægerne ser alle børn, vil åbne mulighed for frigivelse af ressourcer, som kan målrettes et øget samarbejde, langt tidligere end nu, omkring børn med symptomer på sygdom og fejludvikling.

Som det fremgår af tabel er det forvaltningens vurdering at Københavns Kommune med den nye ordning vil opleve en forbedring af serviceniveauet i Den kommunale sundhedstjeneste indenfor den samme økonomiske ramme.

## **2. Den nye opgave er på kant med loven**

Folketinget vedtog den 12.6. 2008 lovændring (L141 A) som betyder, at kommunerne kan vælge mellem at lade en sundhedsplejerske eller en læge foretage de lovpligtige helbredsundersøgelser af skolebørn i ind- og udskoling. Forudsætningen for at sundhedsplejersker kan varetage undersøgelse er, at de gennemgår en efteruddannelse fastsat af Sundhedsstyrelsen eller har den ny sundhedsplejerskeuddannelse, der igangsættes ultimo 2009. Der er ikke andre betingelser. Således kan forvaltningen afvise, at det foreliggende forslag skulle være på kant med loven. Dette understøttes af svar fra minister Jacob Axel Nielsen, jævnfør bilag 4.

## **3. Opgaven kan ikke bestrides af personale uden lægefaglig ekspertise/ bliver sundhedsplejerskerne uddannet godt nok til**

## opgaven?

Sundhedsstyrelsen fastsætter kravet til de kvalifikationer og kompetencer sundhedsfagligt personale skal opnå for at kunne varetage de opgaver og funktioner, der er fastlagt i lov og bekendtgørelser. Det gælder også sundhedsplejersker.

Det er væsentligt at fremhæve at Sundhedsstyrelsen anbefaler, at sundhedsplejersker kan varetage funktionen, såfremt de gennemgår en efteruddannelse, hvis indhold er fastlagt af Sundhedsstyrelsen. Den nye sundhedsplejerskeuddannelse, som forventes træder i kraft primo 2010, gør alle nyuddannede sundhedsplejersker kompetente til at varetage funktionen.

Sundhedsplejersker er uddannede til at følge børns udvikling og opspore fejludvikling og symptomer på fysisk, mental og social mistrivsel. Denne type børn vil sundhedsplejerskerne, ligesom de og kommunallægerne gør i dag, henvise til videre udredning hos praktiserende læge. *En vigtig pointe er: Kommunallæger behandler IKKE børnene, og det vil sundhedsplejerskerne heller ikke gøre. Børn med et behandlingsbehov henvises til familiens praktiserende læge m.v., og denne mulighed og pligt har både Kommunallæger og sundhedsplejersker.*

Sundhedsplejersker har derudover allerede opgaven i forhold til spæd – og småbørn med den tidlige opsporing af børn med trivsels - eller helbredsproblemer, hvor der samarbejdes med forældrene, den praktiserende læge, Børneklivnikken, børneafdelinger, speciallæger, de sociale myndigheder m.fl.

Med den ny ordning vil kommunens sundhedsplejersker varetage ansvaret for de lovbestemte helbredsundersøgelser i ind - og udskolingen. Erfaringer fra Århus og Høje Tåstrup Kommuner viser, at dette ikke har betydet en kvalitetsforringelse.

I den forbindelse er det vigtigt at være opmærksomme på to ting:

1. At sundhedsplejerskerne i forvejen er vant til at varetage denne type ansvar sammen med barnets forældre og familiens praktiserende læge;
2. Sundhedsplejerskerne kender allerede børnene da de jo ser samtlige skolebørn i Københavns Kommune hvert eneste år undtaget i 2., 4. og 9. klasse. Desuden er det vigtigt at holde sig for øje, at uddannelsen til sundhedsplejerske er en lang og intensiv uddannelse: først 4 års studie til sygeplejerske, dernæst 1,5 års diplomuddannelse til sundhedsplejerske. Min. 2 års sundhedsfaglig erhvervs erfaring inden uddannelse som sundhedsplejerske påbegyndes.

#### **4. Den nye ordning er bare et spareforslag**

Forvaltningen vurderer, at det fremlagte forslag til ny model byder på en lang række fordele i forhold til den nuværende ordning. Flere opgaver løses med større kvalitet for færre penge. Der er derfor efter forvaltningens overbevisning ikke tale om et spareforslag.