

14. Ind- og udskolingsundersøgelser (2008-48538)

Børne- og Ungdomsudvalget skal tage stilling til om Kommunallægeordningen skal nedlægges og om helbredsundersøgelserne i ind- og udkolingen som følge deraf fremover varetages af kommunens sundhedsplejersker.

INDSTILLING OG Beslutning

Børne- og Ungdomsforvaltningen indstiller,

1. at Børne- og Ungdomsudvalget godkender at Kommunallægeordningen nedlægges, at helbredsundersøgelserne i ind- og udkolingen fremover varetages af 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
2. at den årlige besparelse på i alt 690.115 kr. som følge af Kommunallægeordningens nedlæggelse anvendes til opnormering af Den ambulante Børneterapi, dog således at éngangsudgifter på op til i alt 1,4 mio. kr. til uddannelse af sundhedsplejerskerne til deres nye opgave skal afholdes først.

Problemstilling

Den 12. juni 2008 vedtog folketinget ændringer til sundhedsloven (af 24. juni 2005) hvoraf følger, at helbredsundersøgelserne i ind- og udkolingen nu kan udføres ved en læge eller en sundhedsplejerske.

Baggrunden for lovændringen har bl.a. været:

- 30 % af kommunerne har ingen læge tilknyttet
- 52 % af kommunerne mangler helt eller delvist en læge
- 25 % af kommunerne, der har manglet læge helt eller delvist, har annonceret efter en læge i løbet af året
- 14 % af kommunerne har en forsøgsordning, hvor sundhedsplejerskerne varetager ind- og udskolingsundersøgelserne

Kilde: Foreningen for ledere af sundhedsordninger for børn og unge i Danmark, Ledelsesforhold og kapacitet, marts 2008

I København er der ikke helt de samme rekrutteringsproblemer, men der er til gengæld problemer med at få budgettet til at række. Således må det forventes, at med mindre der afsættes ekstra midler til opgaven svarende til én lægestilling, vil der i skoleåret 2008/2009 være 22% børn eller unge, der ikke vil modtage den lovpligtige ind- eller udskolingsundersøgelse.

Løsning

I forbindelse med Folketingets beslutning om at åbne op for at sundhedsplejersker også kan udføre helbredsundersøgelser i ind- og udkolingen (såfremt de uddannes til opgaven), har forvaltningen foretaget en undersøgelse af, hvilke potentialer denne nye mulighed rummer.

Det skal for det første præciseres, at lovændringerne er baseret på resultater fra en forsøgsordning,

der peger på, at det er fuldt fagligt forsvarligt at sundhedsplejerskerne (forudsat at de efteruddannes til opgaven) overtager ind- og udskolingsundersøgelserne fra kommunallægerne. I den forbindelse skal det nævnes, at forvaltningen har været på studiebesøg i Århus Kommune, hvor de har gode erfaringer med at lade sundhedsplejersker overtage helbredsundersøgelserne fra kommunens læger. Læge Poul Lundgaard Bak, chef for Videnscenter for Sundhed og Trivsel, er bl.a. af den overbevisning at *”vi kan udnytte lægernes viden og kunnen langt bedre til børn med særlige behov.”* Det er netop hvad forvaltningen lægger op til skal ske med den nye ordning, jævnfør nedenfor under ”For det tredje...”.

For det andet vil en overgang til den nye ordning betyde at alle børn og unge i Københavns Kommune vil kunne få tilbudt en lovpligtig ind- eller udskolingsundersøgelse. Det er ikke muligt i dag, hvor 22% af børnene ikke forventes at ville få et tilbud i 2009. Årsagen til at det vil være muligt at give alle et tilbud ved over gangen til den nye ordning indenfor samme budgetramme er, at sundhedsplejersker er betydeligt mindre løntunge end kommunallæger hvor den gennemsnitlige årsløn er ca. 720.000 kr. i Københavns Kommune.

For det tredje vil den nye ordning rumme mulighed for ansættelse af en gruppe på ca. 4 sundhedskonsulenter, hvoraf mindst 3 vil have en lægefaglig baggrund. Gruppen af sundhedskonsulenter vil få følgende opgaver:

- Rådgive og vejlede distrikter, institutioner og medarbejdere med direkte børnekontakt
- Deltage i udviklingsarbejde
- Udføre kliniske specialopgaver

Der er afsat lønsum svarende til 4 stillinger, hvor der i dag er ca. 8 ansat.

For det fjerde vil etableringen af en ny ordning medføre en besparelse på i alt 690.115 kr., som foreslås anvendt til opnormering af Den ambulante Børneterapi. Den ambulante børneterapi er et rådgivnings-, undersøgelses- og behandlingstilbud til børn og unge med nedsat fysisk og/eller psykisk nedsat funktionsevne samt deres familier. Landets kommuner er lovgivningsmæssigt forpligtiget til at løse denne opgave, og ventetiden til tilbuddet bør efter forvaltningens vurdering ikke overstige 1 måned. Der er i øjeblikket op til 7 måneders ventetid. Der skal i denne forbindelse i øvrigt gøres opmærksom på, at der ligeledes er udarbejdet ønskeliste-forslag til budget 2010 på dette område, men ønsket er ikke imødekommet.

Økonomi

Af tabel 1 (2008-priser) fremgår at kommunallægeordningens nuværende budget, hvor 22% af ind- og udskolingsundersøgelse ikke udføres, er på 7.833.099 kr. Det fremgår endvidere, at såfremt alle ind- og udskolingsundersøgelser skal udføres i den nuværende ordning vil prisen minimum blive 8.553.099 kr., da det vil være nødvendigt med tilførsel af 1 speciallægestilling. Det vil sige, at vælger Børne- og Ungdomsudvalget at bibeholde den nuværende ordning, skal der tilføres området yderligere 720.000 kr.

Tabel 1: Oversigt over de økonomiske konsekvenser

	Nuværende ordning - Kommunallægeordningen	Ny ordning
Beskrivelse af model	Kommunallægeordningen bibeholdes (og alle ind- og udskolingsundersøgelser udføres)	Ind- og udskolingsundersøgelser overgår til sundhedsplejersker og der ansættes et antal sundhedskonsulenter til at varetage de resterende opgaver som i dag løses i Kommunallægeordningen
Budget	8.553.099 kr. (7.833.099 kr. – nuværende budget)	7.142.984 kr.
Besparelse i forhold til Kommunallægeordningens nuværende budget, som kan disponeres til andre formål	-720.000 kr. ¹	690.115 kr.

I den nye ordning vil prisen for løsning af opgaven beløbe sig til 7.142.984 kr., og det indstilles på denne baggrund at besparelsen på i alt 690.115 kr. anvendes til en opnormering af Den ambulante børneterapi.

I forbindelse med en eventuel overgang til den nye model skal sundhedsplejerskerne efteruddannes til at kunne løse opgaven. DUT-kompensationen til denne opgave er yderst begrænset (80.000 kr.), og der må derfor påregnes en éngangs efteruddannelsesudgift på op til 1,4 mio. kr., som indstilles afholdt af besparelsen ved overgangen til den nye ordning. Herved vil de ledige ressourcer til Den ambulante børneterapi blive reduceret tilsvarende i en periode.

Videre proces

Såfremt Børne- og Ungdomsudvalget følger forvaltningens indstilling vil forvaltningen udarbejde en tids- og handleplan for den videre proces, som fremsendes til orientering hos Børne- og Ungdomsudvalget. Overgangen til den nye ordning vil ske i takt med muligheden for at få uddannet sundhedsplejersker til opgaven. Planen vil forventes fuldt implementeret ved årsskiftet 2010/11.

Else Sommer

/Lise Poulsen

bilag

¹ Kommunallægeordningen har tidligere beregnet, at det er nødvendigt med tilførsel af 1 speciallægestilling for at kunne udføre samtlige lovpligtige ind- og udskolingsundersøgelser.

