

21. Omlægning af den kommunale sundhedstjeneste (2008-48538)

Børne- og Ungdomsudvalget skal efter høring tage stilling til, om den kommunale sundhedstjeneste skal omlægges, således at helbredsundersøgelserne i ind- og udskolingen fremover varetages af kommunens sundhedsplejersker støttet af en række sundhedskonsulenter med lægefaglig baggrund.

INDSTILLING OG Beslutning

Børne- og Ungdomsforvaltningen indstiller,

1. at Børne- og Ungdomsudvalget godkender, at Den kommunale sundhedstjeneste omlægges, hvilket betyder at helbredsundersøgelserne i ind- og udskolingen fremover varetages af sundhedsplejersker, der er efteruddannet til opgaven, og at der ansættes et antal sundhedskonsulenter med en lægefaglig baggrund, der bl.a. skal have fokus på børn med særlige behov

og at én af de to følgende muligheder vælges:

1. at den årlige besparelse på i alt 690.115 kr. anvendes til opnormering af Den ambulante Børneterapi, dog således at éngangsudgifter på op til i alt 1,4 mio. kr. til uddannelse af 187 sundhedsplejerskerne afholdes først

eller

2. at den årlige besparelse på 690.115 kr. indgår som disponible midler i forvaltningens samlede ramme, dog således at éngangsudgifter på op til i alt 1,4 mio. kr. til uddannelse af 187 sundhedsplejerskerne afholdes først

Problemstilling

Den 25. marts 2009 (2008-48538) vedtog Børne- og Ungdomsudvalget at sende forslag i høring om, at Den kommunale sundhedstjeneste omlægges således, at ansvaret for ind- og udskolingsundersøgelserne overgår til kommunens sundhedsplejersker, bilag 1.

Løsning

Ved høringsperiodens udløb havde 9 af 12 interessenter (jf. bilag 2) afgivet høringssvar. Derudover har yderligere 3 lægelige organisationer og 4 skolebestyrelser sendt høringssvar til forvaltningen.

Dansk Sygepleje Råd og Foreningen for ledere af sundhedsordninger for børn og unge i Danmark er positive i forhold til den nye ordning, og fokuserer primært på:

- Sundhedsplejersken har i forvejen den kontinuerlige kontakt med børn og familier, og derfor er den nye ordning en naturlig udvikling.
- Ved den nye ordning sikres sammenhængen i sundhedstilbuddene
- Ved sundhedsplejerskernes overtagelse af ansvaret for ind- og udskolingsundersøgelserne vil kvaliteten i tilbuddet blive bevaret.
- Det øgede samarbejde med de praktiserende læger hilses velkommen.

Herover for står de lægelige organisationer, brugerorganisationen Skole og Samfund samt Københavns Lærerforening og Københavns Skolelederforening som fremhæver følgende:

- Usikkerhed i forhold til om den nye ordning skaber forringede forhold for børnene, og bekymring for om børn med særlige behov lades i stikken
- Den nye ordning er på kant med lovgivningen
- Opgaven kan ikke bestrides af personale uden den lægelige ekspertise/ bliver sundhedsplejerskerne uddannet godt nok til opgaven?
- Den nye ordning er bare et spareforslag

Som det fremgår af denne gruppe af udsagn er der her bekymring for at den nye ordning kan bevirke forringelser for de Københavnske børn og deres familier.

For et yderligere indblik i høringsparternes tilbagemeldinger se bilag 2 samt bilag 3, hvor forvaltningens kommentarer er nærmere beskrevet.

Forvaltningen foreslår, at helbredsundersøgelserne i ind- og udskolingen overgår til kommunens sundhedsplejersker samtidig med at der ansættes et antal sundhedskonsulenter med lægefaglig baggrund til særligt at have fokus på især børn med særlige behov.

Baggrunden herfor er:

- Forvaltningen vurderer, jævnfør bilag 3, at københavnske børn og deres familier ved den foreslåede omlægning af Den kommunale sundhedstjeneste vil modtage et bedre tilbud, end det er tilfældet i dag. Sundhedsplejerskers kompetencer og kendskab til skolebørnene udnyttes bedre og lægernes unikke kompetencer bliver brugt, ikke på raske børn, men på syge eller udsatte børn samt børn med særlige behov. Dette vil komme alle børn i Københavns Kommune til gode.
- I dag skal 7-8 læger give tilbud om 7-8.000 helbredsundersøgelser og hertil kommer en særlig indsats i forhold til børn med særlige behov. Med den nye ordning overtager sundhedsplejerskerne ansvaret for ind- og udskolingsundersøgelserne og 3-4 sundhedskonsulenter med en lægefaglig baggrund vil kunne koncentrere al deres energi og viden om gruppen af børn med særlige behov. Med baggrund heri vurderer forvaltningen at den nye ordning vil bevirke en opprioritering af indsatsen målrettet børn med særlige behov.
- Gruppen af sundhedsplejersker er en højt uddannet faggruppe, som vil blive særligt uddannet til at varetage ansvaret for ind- og udskolingsundersøgelserne. Retningslinjerne for uddannelsen er tilrettelagt af Sundhedsstyrelsen.
- Flere danske kommuner anvender uden problemer den foreslåede model, og som Sundheds- og Forebyggelsesminister Jakob Axel Nielsen udtrykker i et svar til MF Liselotte Blixt (DF) (som har stillet spørgsmålet på baggrund af en henvendelse fra Dansk Selskab for Folkesundhed) kan man være helt tryk ved den nye ordning:

” Formålet var at give kommunerne mere fleksible rammer for tilrettelæggelsen af de forebyggende helbredsundersøgelser af børn og unge ved skolestart og – afslutning. Erfaringer med forsøgsordninger i den kommunale sundhedstjeneste havde vist, at der ikke er markant forskel i antallet af henvisninger af børn til fx alment praktiserende læger mellem forsøgsskoler, hvor de forebyggende helbredsundersøgelser blev foretaget alene af sundhedsplejersker, og kontrolskoler, hvor de forebyggende helbredsundersøgelser blev varetaget af læger. Erfaringerne viste også, at både forældre og børn var trykke ved tilbud om forebyggende helbredsundersøgelser alene ved sundhedsplejerske.

Den øgede fleksibilitet i den kommunale opgavetilrettelæggelse skulle også – set i lyset af vedvarende vanskeligheder med at opfylde lovens krav om, at de forebyggende helbredsundersøgelser blev foretaget af en læge – sikre, at alle børn i den undervisningspligtige alder får et veltilrettelagt og fagligt betryggende tilbud om helbredsundersøgelser.

I forlængelse heraf har jeg ingen bemærkninger til Københavns Kommunes overvejelser om den fremtidige tilrettelæggelse af de forebyggende helbredsundersøgelser i forbindelse med ind- og udskoling.” (Bilag 4)

På baggrund af tilbagemeldingerne i høringssvarene er forvaltningen dog samtidig blevet opmærksom på, at der foreligger et stort koordineringsarbejde mellem sundhedskonsulenter, sundhedsplejersker og praktiserende læger, og på denne baggrund vil forvaltningen anbefale at en af sundhedskonsulenterne holder fokus på denne problematik.

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.¹. 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. ²	690.115 kr.

I den nye ordning vil prisen for løsning af opgaven beløbe sig til 7.142.984 kr., og det indstilles på

¹ Forvaltningen har i 2007 oplyst Børne- og Ungdomsudvalget om, at den forventede at alle ind- og udskolingsundersøgelser kunne udføres indenfor den økonomiske ramme. Dette har siden vist sig ikke at holde stik blandt andet på grund af den demografiske udvikling i kommunen. På denne baggrund har der både i forbindelse med budget 2009 og 2010 været fremsat budgetønske om tilførsel af 1 speciallægestilling. Med den nye model vil dette kunne undgås fremover.

² Kommunallægeordningen har tidligere beregnet, at det er nødvendigt med tilførsel af 1 speciallægestilling for at kunne udføre samtlige lovpligtige ind- og udskolingsundersøgelser.

denne baggrund at besparelsen på i alt 690.115 kr. anvendes til en opnormering af Den ambulante børneterapi eller at besparelsen indgår som disponible midler i forvaltningens samlede ramme.

Såfremt besparelsen disponeres til at indgå i forvaltningens samlede ramme er det vigtigt at være opmærksom på, at de kapacitetsmæssige problemer i Den ambulante børneterapi ikke blive løst. Det vurderes nødvendigt at der findes ressourcer til afhjælpning af dette problem andetsteds, og derfor vil forvaltningen senere fremlægge indstilling med tilhørende finansieringsforslag i forhold til 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. (187 sundhedsplejersker på kursus á 7.500,- kr.), som indstilles afholdt af besparelsen ved overgangen til den nye ordning. Herved vil de ledige ressourcer til Den ambulante børneterapi eller forvaltningens samlede ramme blive reduceret tilsvarende i en periode.

Videre proces

Overgangen til den nye ordning vil i givet fald 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. BUU-indstilling af 25. marts 2009 vedr. ind- og udskolingsundersøgelser](#)

[2. Høringssvar](#)

[3. Børne- og Ungdomsforvaltningens kommentarer til høringssvarene](#)

[4. Sundheds- og Forebyggelsesminister Jakob Axel Nielsen om omlægning af Den kommunale sundhedstjeneste i Københavns Kommune](#)

