

*Ad a.*

Kommuner og amtskommuner bliver i medfør af dette lovforslag forpligtet til i de kommunale redegørelser og de amtskommunale sundhedsplaner, der skal udarbejdes i henhold til sygesikringslovens kapitel 6 a, at redegøre for, hvilke generelle sundhedsfremmende og forebyggende foranstaltninger man har planlagt for at sikre børn og unge en sund opvækst.

Samtidig bliver kommuner og amtskommuner forpligtet til at koordinere indsatsen vedrørende børn og unges sundhedsforhold.

*Ad b.*

Alle børn bør som udgangspunkt have samme tilbud, men de opfølgingsmæssige konsekvenser vil være forskellige alt efter behov. Formålet med ordningerne er derfor at opspore børn og unge med fysiske, psykiske eller sociale problemer, som bør have tilbud om en særlig indsats.

Sundhedsplejerskeordningen foreslås opretholdt uændret. Forslagene om tværfaglige grupper og konsulentfunktion i forhold til daginstitutioner og dagplejen indebærer dog en udvidelse af sundhedsplejens opgavefelt. Med udformningen af de retlige rammer for virksomheden er det i øvrigt tilstræbt at understøtte den samordning af småbørns- og skole-sundhedsplejers virksomhed, som allerede er gennemført i en række kommuner. Det er samtidig understreget, at sundhedsplejerskerne bistand til spædbørn op til 1 år normalt finder sted ved besøg i hjemmet.

I dag modtager alle børn mellem 0 og 16 år tilbud om 9 forebyggende helbredsundersøgelser hos en læge, og dette antal fastholdes efter forslaget.

De forebyggende lægeundersøgelser ved alment praktiserende læge er et meget værdifuldt element i de forebyggende ordninger for børn og unge. Børn i alderen 0-6 år modtager således i dag tilbud om 8 lægeundersøgelser, mens børn i den undervisningspligtige alder kun har krav på 1 forebyggende helbredsundersøgelse, der foregår hos skolelægen. Efter forslaget flyttes 1 helbredsundersøgelse fra førskolealderen til skolealderen i form af en udskolingsundersøgelse ved en kommunalt ansat læge. Samtidig understreges betydningen af et nært samarbejde mellem de alment praktiserende læger og den kommunale sundhedstjeneste, da ydelserne til børnene skal ses i sammenhæng.

*Ad c.*

En mere målrettet tidlig indsats over for børn, børnefamilier og unge, når der er behov for støtte, tilgo-

deses i forslaget ved etablering af tværfaglige grupper, hvori indgår personer, der i forvejen tager sig af børn og unges sundhed.

Kommunerne har allerede i dag pligt til at tage sig særligt af de svage stillede børn og unge. Det nye ligger således i, at kommunerne med forpligtelsen til at etablere tværfaglige grupper får ansvar for at sikre sammenhæng og koordination af tilbudene til denne gruppe børn og unge. En enkelt person i gruppen bliver ansvarlig for, at der sker den nødvendige koordination, og at tiltag følges op. Det enkelte barn og dets familie får dermed en bestemt person at holde sig til.

*Ad d.*

Mange børn og unge tilbringer en stor del af deres tid i institutioner som vuggestuer, børnehaver, skoler osv. Med lovforslaget styrkes den generelle forebyggende og sundhedsfremmende indsats over for institutioner for børn og unge ved at pålægge kommunerne ved kommunalt ansatte læger og sundhedsplejersker m.fl. at vejlede institutioner og dagplejen om almene sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende foranstaltninger, herunder vejledning og rådgivning af personalet om børn med særlige helbreds- og trivselsproblemer.

Konsulentfunktionen i forhold til bl.a. daginstitutionerne skal også tages som udtryk for en styrket indsats specielt i forhold til de svage stillede børn og unge. Ved at bistå institutionspersonalet med generel rådgivning om børns sundhed og trivsel herunder om sundhedstilstanden på institutionen, samt ved konkret at bistå institutionspersonalet vedrørende de børn, som personalet finder har problemer, der skal tages hånd om, styrkes indsatsen i forhold til i dag.

Embedslægeinstitutionerne rådgiver og vejleder efter anmodning dag- og døgninstitutioner om sundhedsmæssige forhold, især om bekæmpelse af smittesomme sygdomme og hygiejniske forhold. I sager om institutionernes hygiejniske forhold vil embedslægen også fungere som faglig rådgiver for den kommunalt ansatte læge og sundhedsplejerske.

#### 4. Lovforslagets økonomiske og administrative konsekvenser

Lovforslaget vil medføre merudgifter for kommunerne til indførelse af udskolingsundersøgelse, etablering af tværfaglige grupper og konsulentfunktion over for institutioner for børn og unge og over for dagplejen.

Sundhedsministeriet skønner, at indførelse af en pligt for kommunerne til at tilbyde udskolingsunder-