

søgelse vil medføre en merudgift i forhold til i dag på 3,4 mio. kr. Etablering af tværfaglige grupper skønnes at medføre kommunale merudgifter på 10 mio. kr., og konsulentfunktion over for institutioner og dagplejen anslås at medføre merudgifter i kommunerne på 8,1 mio. kr.

Herefter skønnes det, at kommunerne samlet skal have en økonomisk kompensation på 21,5 mio. kr.

Ved sammenlægning af to helbredsundersøgelser til én undersøgelse hos alment praktiserende læge opnår amtskommunerne en besparelse på 9,1 mio. kr.

Merudgifter og besparelser vil blive udlignet over bloktilskuddene.

Lovforslaget har ikke væsentlige administrative konsekvenser.

Lovforslagets økonomiske og administrative konsekvenser er drøftet med Kommunernes Landsforening, Amtsrådsforeningen i Danmark samt Københavns og Frederiksberg kommuner. Forhandlingerne er ikke afsluttet.

Lovforslaget har været til høring hos en lang række myndigheder og organisationer, herunder Socialministeriet, Undervisningsministeriet, de kommunale organisationer, Københavns og Frederiksberg kommuner, Foreningen af Speciallæger, Praktiserende Lægers Organisation, Dansk Skolelægeforening, Dansk Sygeplejeråd, Faglig Sammenslutning af Sundhedsplejersker, Skolepsykologernes Landsforening, Foreningen af Socialchefer i Danmark.

### *Bemærkninger til de enkelte bestemmelser*

#### *Kapitel 1: Formål*

##### *Til § 1*

Kommuner og amtskommuner får efter forslaget til opgave at drage omsorg for at fremme den lokale forebyggende og sundhedsfremmende indsats over for børn og unge. Formålet hermed er at få styrket det lokale forebyggelsesarbejde over for børn og unge.

Allerede i dag yder kommuner og amtskommuner en væsentlig indsats på forebyggelsesområdet både i form af selvstændige forebyggelsesaktiviteter og som led i løsningen af deres opgaver inden for de enkelte sektorer.

Det er vigtigt, at der skabes helhed og kontinuitet i børns opvækst, og at der sker en styrkelse af bindelinierne mellem de forskellige professionelle netværk, som børn og unge færdes i (f.eks. sundhedsplejen, dagtilbud, skoler m.v.). Også samarbejdet mellem de praktiserende læger, der gennem de forebyggende helbredsundersøgelser har tæt kontakt til alle børn

indtil skolealderen, og den kommunale sundhedstjeneste bør styrkes.

Det er også vigtigt, at muligheden for lokalt at udnytte det frivillige arbejde og at udvikle forældresamarbejde tages i betragtning. Forældrene er en meget vigtig samarbejdspartner i forhold til børn og unge.

De forebyggende sundhedsordninger skal endvidere bidrage til at skabe bedst mulige rammer for udviklingen af børn og unge med kroniske handicaps eller sygdomme.

Indsatsen på området bør synliggøres i forbindelse med den kommunale sundhedsplanlægning.

#### *Kapitel 2:*

#### *Ydelser til alle børn og unge*

##### *Til § 2*

Indholdsmæssigt bygger den foreslåede bestemmelse på de gældende regler for småbørns- og skole-sundhedspleje.

En fælles beskrivelse af sundhedsplejen dækkende hele børnegruppen indtil undervisningspligtens ophør er en understregning af ønsket om en samordning af den tidligere småbørnsundhedspleje og skolesundhedspleje. Det er i god overensstemmelse med den udvikling, der er sket gennem de senere år. Mere end 200 kommuner har i dag etableret en kombineret småbørns- og skolesundhedspleje.

Sundhedsplejersken vil i forhold til småbørn – ligesom tilfældet er i dag – især benytte sig af 3 kontaktkformer: hjemmebesøg, gruppeaktiviteter (mødregupper, åbent hus m.v.) samt andre former for personlig kontakt – f.eks. konsultationer hos sundhedsplejersken eller telefonisk kontakt.

I barnets første leveår vil sundhedsplejerskens virksomhed i overensstemmelse med den i dag gældende praksis primært skulle udøves ved besøg i hjemmet. Hensigten med stk. 2 er bl.a. at fremhæve betydningen af hjemmebesøg hos børn indtil 1 år. Besøg herudover vil fortsat ske efter behov.

I dag får børn på landsplan i gennemsnit 8 sundhedsplejerskebesøg det første år.

I forhold til skolebørn vil sundhedsplejersken fortsat ved funktionsundersøgelser (eksempelvis synsprøver, høreprøver, farvesansprøver m.v.) og ved regelmæssig kontakt med det enkelte barn skulle afdække individuelle og almene sundhedsmæssige problemer.

Herudover skal sundhedsplejerskens virksomhed i forhold til hele børnegruppen omfatte sygdomsforebyggende og sundhedsfremmende foranstaltninger, herunder oplysningsvirksomhed m.v.