

Vurdering af konsekvenser af lovforslaget

| | Positive konsekvenser/ Mindre udgifter | Negative konsekvenser/ Merudgifter |
|--|---|---------------------------------------|
| Økonomiske og administrative konsekvenser for staten | Ingen | Ingen |
| Økonomiske og administrative konsekvenser for kommuner og amtskommuner | Ingen | Ingen |
| Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet | Ingen | Ingen |
| Administrative konsekvenser for erhvervslivet | Ingen | Ingen |
| Miljømæssige konsekvenser | Ingen | Ingen |
| Administrative konsekvenser for borgerne | Ingen | Ingen |
| Forholdet til EU-retten | Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter. | |

Bemærkninger til de enkelte bestemmelser

Til § 1

Til nr. 1

Ændringen af lovens §§ 4 og 6 betyder, at kommunerne ikke længere er forpligtet til at ansætte læger til at varetage opgaverne, men alene er ansvarlige for, at opgaverne udføres. Alle børn skal således fortsat efter § 4 tilbydes 2 forebyggende lægelige helbredsundersøgelser, og børn med særlige behov skal fortsat tilbydes lægeundersøgelser efter § 6, men kommunalbestyrelsen kan organisere tilbudene på den måde, man finder hensigtsmæssig. Kommunalbestyrelsen kan fortsat selv ansætte læger til at varetage opgaverne, hvis man ønsker det, men kan også indgå aftale med eksempelvis en eller flere praktiserende læger om varetagelse af opgaverne.

Den større fleksibilitet for kommunerne i tilrettelæggelsen af ordningen skal medvirke til, at flere børn får mulighed for at modtage et lægeligt tilbud fra den kommunale sundhedstjeneste.

Til nr. 2

Ændringen betyder, at kommunerne ikke længere er forpligtet til at ansætte læger, sundhedsplejersker, sygeplejersker og andet personale, men alene er ansvarlige for, at opgaverne udføres. Det står således kommunalbestyrelsen frit for at organisere den kommunale sundhedstjeneste på den måde, man finder hensigtsmæssig.

Bestemmelsen stk. 2 fastslår samtidig, at de personer, som kommunalbestyrelsen beslutter at anvende

til udførelse af opgaver i de forebyggende sundhedsordninger – uanset om de er kommunalt ansatte eller privat praktiserende – udgør den kommunale sundhedstjeneste.

Til nr. 3

Ændringen giver mulighed for, at der ved en kommende ændring af bekendtgørelse om forebyggende sundhedsordninger for børn og unge bliver skabt hjemmel til, at de relativt få børn, der opholder sig sammen med en af forældrene i en institution uden for bopælskommunen, bliver omfattet af sundhedsplejen på det sted, hvor institutionen er beliggende – og ikke i bopælskommunen, jf. § 11, stk. 1. I dag er kun børn på kriminalforsorgens institutioner omfattet af institutionskommunens sundhedspleje. Børn, der opholder sig på andre institutioner, f.eks. på et mødre hjem eller på et hjem for voldsramte kvinder, vil i praksis i dag i vidt omfang være afskåret fra det kommunale sundhedstilbud, når de befinder sig på en institution uden for bopælskommunen.

Til nr. 4

Ændringen er en konsekvens af, at kommunerne ikke længere er forpligtet til at løse opgaverne ved hjælp af kommunalt ansat personale. Da visse af opgaverne i de forebyggende sundhedsordninger imidlertid er opgaver, der skal udføres af en sundhedsplejerske, bør der fortsat være hjemmel til, at Sundhedsstyrelsen kan give dispensation for anvendelse af sundhedsplejersker, så sygeplejersker, hvis særlige grunde gør sig gældende, kan varetage opgaverne.