



Folketingets Sundhedsudvalg  
Folketinget  
Christiansborg  
1240 København K

Den 12. januar 2007

Til Folketingets Sundhedsudvalg

Regeringen har i forbindelse med kvalitetsreformen i debatoplægget "sammenhængende service - med respekt for borgerne", januar 2007, stillet forslag om at reglerne om ind- og udskolingsundersøgelser gøres mere fleksible, så også sundhedsplejersker kan gennemføre de lovpligtige undersøgelser af skolebørn.

Dansk Sygeplejeråd støtter regeringens forslag. Sundhedsplejerskerne følger allerede i dag børnene tæt i hele deres skolegang og kan naturligvis også foretage ind- og udskolingsundersøgelserne.

Dansk sygeplejeråds udgangspunkt er, at alle danske børn har ret til to forebyggende helbredsundersøgelser ved henholdsvis ind- og udskoling (jf. Sundhedslovens kapitel 36, § 120-126). Dette sker desværre ikke i dag, fordi der mangler skolelæger i mange kommuner.

Der vedlægges et notat med Dansk Sygeplejeråds holdninger.

Venlig hilsen

  
Birgitte Knackow  
Formand

The Danish Nurses'  
Organization  
**DANSK SYGEPLEJERÅD**  
Sankt Annæ Plads 30  
Postboks 1084  
DK-1008 København K

Ekspedition:  
Mandag-torsdag 10.00-16.00  
fredag 10.00-15.00

Tlf. +45 33 15 15 55  
Fax +45 33 15 24 55

dsr@dsr.dk  
www.dsr.dk



## Nytænk de forebyggende helbredsundersøgelser i skoler - Sundhedsplejerskers rolle

Regeringen har i forbindelse med kvalitetsreformen i debatoplægget "sammenhængende service - med respekt for borgerne", januar 2007, stillet forslag om at reglerne om ind- og udskolingsundersøgelser gøres mere fleksible, så også sundhedsplejersker kan gennemføre de lovpligtige undersøgelser af skolebørn. Den nye ordning skal, ligesom den eksisterende bl.a. have særligt fokus på at opfange sundhedsmæssige problemer hos børn og unge, herunder hjælpe børn og unge fra mindre ressourcestærke familier.

Dansk Sygeplejeråd støtter regeringens forslag.

Dansk sygeplejeråds udgangspunkt er, at alle danske børn har ret til to forebyggende helbredsundersøgelser i forbindelse med henholdsvis ind- og udskoling (Sundhedslovens kapitel 36, § 120-126).

I realiteten har det gennem en lang årrække vist sig svært for kommunerne at opfylde loven. Konsekvensen er, som påpeget i den seneste Medicinsk Teknologivurdering<sup>1</sup>, at 48 % af alle skolebørn ikke fik foretaget en lægelige helbredsundersøgelser ved både ind- og udskoling. Undersøgelsen peger også på at 28 % af landets daværende kommuner ikke havde ansat en læge til at foretage ind- og udskolingsundersøgelser. Kun i 70% af kommuner med tilknyttet læge, fik alle børn både ind- og udskolingsundersøgelse. En årsag er formentlig den generelle lægemangel i Danmark, samt det faktum at skolelægerne er ansat på meget forskellige vilkår og timetal.

I og med at kommunerne fremover skal løfte et langt større ansvar på sundhedsfremme og forebyggelsesområdet, er det vigtigt, at kommunerne får mulighed for at videreudvikle de faglige ressourcer de har i forvejen.

Mange kommuner har erfaring med, at man kan klare sig uden lægebetjening, hvis der er en velfungerende sundhedsplejerskefaglig ledelse. I de tilfælde bliver sundhedsplejerskeindsatsen styrket ved at give mere tid til arbejdet på skolerne, ligesom samarbejdet med praktiserende læger, børneafdeling, embedslæger og speciallægerne i området intensiveres, og forældre og børn orienteres om de lægefaglige tilbud, forældre og børn kan trække på, hvis der er behov for behandlingsmæssig indsats. Samtidig med at sundhedsplejerskerne allerede i dag arbejder systematisk med socialt udsatte børn og unge.

---

<sup>1</sup> Mette Juhl, Camilla Schmidt Morgen, Anne-Marie Nybo Andersen. Kortlægning af de forebyggende sundhedsordninger for børn og unge. 2005.

Derfor er sundhedsplejerskerne et godt alternativ til at sikre, at børnene får det sundhedstilbud de har krav på, da der allerede i dag er sundhedsplejersker i alle kommuner. Forslaget ligger samtidig i god forlængelse af LEON-princippet.

### **Sundhedsplejerskens forudsætninger for varetagelse af skolelægefunktionen**

Sundhedsplejerskerne kan med deres uddannelse, erfaringer og kompetencer inden for sundhedsfremme og forebyggelse gøre en forskel både ved at løse sundhedsopgaven med helbredsundersøgelserne i skolerne, samt sikre indsatsen i forhold til sundhedsfremme og forebyggelse:

- Sundhedsplejersker og læger i sundhedsordningerne har nøjagtig de samme beføjelser. Der udføres ikke behandling i forbindelse med skoleundersøgelserne. Lægerne har, ligesom sundhedsplejerskerne, kun mulighed for at henvise barnet til speciallæge og den praktiserende læge til udredning og behandling af astma, allergi skæv ryg osv. Ligesom de begge kan henvise børn og unge med særlige behov til den tværfaglige gruppe. Jævnfør Bekendtgørelse om forebyggende sundhedsydelse for børn og unge, § 7, stk. 3 (BEK nr. 1183 af 28/11/2006).
- Sundhedsplejersken foretager i forvejen løbende screeningsundersøgelser af alle skolebørn i deres skoletid og henviser barnet videre ved behov. Desuden er den individuelle sundhedsorienterede samtale med barn og forældre i forvejen en fast del af sundhedsplejerskens funktion i skoleregion.
- Sundhedsplejersken har kendskab til det enkelte barn og dets familie gennem hele skoleforløbet, hvilket giver gode forudsætninger for at vurdere barnets adfærd og trivsel i skolen.
- Sundhedsplejerskerne varetager allerede i dag tilbuddene fra gravide til spæd- og småbørn, børn i dagtilbud og de sundhedsmæssige tilbud op gennem skolealderen.

### **Ind- og udskolingsundersøgelserne**

I praksis foregår ind- og udskolingsundersøgelserne i dag i et samarbejde mellem sundhedsplejerske og læge, hvor sundhedsplejersken varetager alle de opgaver i både ind- og udskolingsundersøgelser som Sundhedsstyrelsen anbefaler, på nær selve lægeundersøgelsen.

- Forud for undersøgelsen udleveres et spørgeskema, hvor forældrene oplyser om barnets eller den unges tidligere sundhedstilstand, sygdomme, vaccinationer, samt aktuelle helbredstilstand og sundhedsmæssige vanskeligheder, der påvirker dagligdagen. Det er sundhedsplejersken, der udleverer skemaet og fortæller, hvad der skal foregå til undersøgelsen, samt konfererer med læreren om de børn, der kræver speciel opmærksomhed.
- Til selve ind- og udskolingsundersøgelserne er det i praksis oftest sundhedsplejersken, der måler, vejer, høre-, syns- og farvetester børnene, ligesom hun gør ved løbende gennem barnets skoletid.
- Sundhedsplejersken og lægen deltager oftest begge i samtalen med barn og forældre om barnets/den unges trivsel med udgangspunkt i undersøgelsen af barnet /den unge

og spørgeskemaet. Samtalen centrerer sig om trivsel, udvikling og helbred, og både sundhedsplejersken og lægen giver råd og vejledning vedrørende helbredsproblemer, sundhedsvaner og udvikling.

- Ved udskolingsundersøgelsen skal sundhedsplejersken og lægen drøfte forhold om helbred, erhvervsvalg og livsstil. Sundhedsplejersken har et kendskab til den enkelte elev gennem hele skoleforløbet, hvorfor det falder naturligt at drøfte disse emner med den unge.
- Sundhedsplejerske og læge har samme henvisningsret, og kan henvise barnet til egen praktiserende læge og øjen- og øre/næse/halslæger samt til den kommunale tværfaglige gruppe. Inddragelse af andre speciallæger skal ske ved at barnet henvises til barnets/familiens egen praktiserende læge.
- Har barnet/den unge et problem eller andet, der skal følges op på, er det oftest sundhedsplejersken der ordner dette, da det er hende, der har den løbende kontakt med barn og forældre.
- Selve lægeundersøgelsen indebærer en generel objektiv undersøgelse og for indskolingsbørnene en funktionsneurologiske undersøgelse vedrørende elevens fin- og grovmotorik, balance og reflekser. Dette er opgaver sundhedsplejersker også gennem deres uddannelse kan løfte på en objektiv og systematisk måde, hvilke blandt andet sker i forsøgskommunerne i dag.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriet har allerede i dag godkendt forsøgsordninger i 10 kommuner, hvor sundhedsplejersker varetager ind- og udskolingsundersøgelserne. De foreløbige resultater af forsøgsordninger viser stor brugertilfredshed og samme antal henvisninger til praktiserende læger, øre-, næse- og halslæger, øjenlæger, tværfaglige teams m.m., samt at sundhedsplejerskerne iværksætter nye indsatsområder for blandt andet børn med 'ondt i sjælen'.

### **Sundhedsplejerskernes arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse**

Sundhedsplejerskernes arbejde har generelt fokus på at få eleverne til at kunne håndtere deres sundhed selv (udvikle deres handlekompetence, som det hedder i den sundheds-pædagogiske terminologi) fx i gruppesammenhæng, da det ofte er i subkulturer blandt børn og unge, at understøttende eller destruktive mønstre for sundhedsadfærd grundlægges. Samtidig med den sundhedspædagogiske vinkel har sundhedsplejersken også stadig fokus på det enkelte barns sundhed ved de løbende funktionsundersøgelser og sundhedssamtaler gennem barnets skoleforløb.

### **Socialt udsatte børn og unge**

Sundhedssamtalen gavner især de socialt udsatte børn og unge. Det konkluderes bl.a. i Ina Borups<sup>2</sup> doktordisputats ved Nordiska Hälsovårdshögskolan (The Nordic School of Public Health) i 1999 (p. 9)<sup>3</sup>. Afhandlingen viser også, at virkningen af sundhedssamtalen

---

<sup>2</sup> Ina K. Borup (Dr.Ph) er lektor ved Nordiska Hälsovårdshögskolan i Göteborg.

<sup>3</sup> Ina K. Borup: Learning about Health: The pupils' and the School Health Nurses' Assessment og the Health Dialogue. Nordiska Hälsovårdshögskolan, The Nordic School of Public Health 1999. Afhandlingen bygger på data fra et standardiseret spørgeskema til lidt mere end 4.000 skolebørn i Danmark (11, 13, og 15 årige) indsamlet til formålet i forbindelse med HBSC<sup>3</sup> undersøgelsen i WHO regi i 1994 - samt yderligere

stiger signifikant, når eleven beslutter temaerne for sundhedssamtalen; er glad for sit skoleliv; kommer fra ikke-velstillede sociale forhold; er ung og pige; deltog sammen med andre børn i en gruppesamtale samt; at udbyttet steg i takt med at sundhedsplejersken var god til at skabe et kreativt kommunikativt miljø for samtalen, hvor læring om sundhed er udgangspunktet.

Der er således evidens for, at sundhedsplejerskernes individuelle sundhedssamtaler har en gavnlig effekt på børn og unge.

### **Anbefaling**

Sundhedsplejerskerne bør fremover varetage de lovbefalede ind- og udskolingsundersøgelser.

Ind- og udskolingsundersøgelserne skal fremover indgå i den nye sundhedsplejerskeuddannelse, som er bredt anbefalet af Sundhedsstyrelsen, KL, Dansk Sygeplejeråd og Amtsrådsforeningen, men som fortsat afventer sundhedsministerens godkendelse.

Dansk sygeplejeråd vil samtidig påpege vigtigheden af, at der er den rette økonomi til området, således at antallet af sundhedsplejersker i kommunerne afspejler udvidelsen af funktionsområdet for sundhedsplejersker.

Til støtte for udviklingen af børnesundheden vil Dansk Sygeplejeråd opfordre til at der, som anbefalet i "Bedre sundhed for børn og unge", Regeringen, november 2003, udvikles og igangsættes et centralt monitoreringsprogram for børnesundhed. Et monitoreringsprogram kan både give viden om udviklingen i væsentlige og valide sundhedsindikatorer vedrørende børns og unges psykiske og fysiske sundhed og sundhedsadfærd, samt give viden om, hvilken rolle sundhedsordningerne spiller, for eksempel om de er med til at understøtte børns og unges sundhed.

Dansk Sygeplejeråd vil også opfordre til, at der oprettes en national klinisk database, som både formidler den nyeste viden om forskningsresultater indenfor børn og unge området og om de forskellige indsatser der er implementeret i kommunerne rundt om i landet. Hermed kan kvaliteten overvåges på landsplan og den enkelte kommune kan målrette sin indsats på et informeret grundlag.

---

supplerende kvalitative interviews i 1997 og 1998. Formålet med de yderligere undersøgelser var, at få et dybere indblik i hvordan sundhedssamtalerne opleves og forstås af skoleeleverne. I afhandlingen er vedlagt fire artikler, hvoraf nogle har været bragt i internationalt anerkendte videnskabelige tidsskrifter.