

Til ministeren for sundhed og forebyggelse Jakob Axel Nielsen
Til Folketingets sundhedsudvalg

10.03.2008.

Kommentar til udkast til lovforslag om ændring af Sundhedsloven, vedrørende fjernelse af kravet om ansættelse af læger i Den kommunale Sundhedstjeneste.

Som medlemmer af Danske Børnelægers Organisation (DBO) ønsker vi at fremsætte følgende:

Vi finder det helt uantageligt, at man som begrundelse for ændring af loven angiver, at man ikke kan få besat lægestillingerne i Den kommunale Sundhedstjeneste. Årsagen til de ubesatte lægestillinger er utvivlsomt, som det allerede er blevet anført tidligere i debatten, at arbejdsvilkårene og normeringerne i stillingerne er utilstrækkelige i mange kommuner. Man kan heller ikke anføre som begrundelse den såkaldte "lægemangel", som reelt skyldes, at læger i alle sammenhænge er blevet pålagt for mange ikke-lægelige opgaver. Hvis vilkårene for lægestillingerne i kommunerne var i orden, ville der ikke være noget problem.

Vi opfordrer til, at man bevarer loven uændret. Hvis man vil gøre det valgfrit for kommunerne, om man vil ansætte læger eller lade Sundhedstjenesternes funktion udelukkende være baseret på sundhedsplejersker, risikerer man på kortere eller længere sigt, at der slet ikke er læger i Den kommunale Sundhedstjeneste, og man fratager dermed skolebørnspopulationen en væsentlig lægefaglig kompetence. Det forekommer absurd, at man med ændringen af Sundhedsloven helt fratager børn og unge muligheden for forebyggende lægelige helbredsundersøgelser i den længste periode af deres børne- ungdomsliv fra 6 – 18- års alderen.

Vi anfægter ikke sundhedsplejerskernes kompetencer. De yder et stort og væsentligt bidrag til børnesundheden i henhold til deres faglige baggrund.

Men der skal læger til at opspore, diagnosticere og vurdere

- børn med fysiske lidelser, dvs. vækst- og udviklingsforstyrrelser, astma/lungelidelser, genitale lidelser, skeletdeformiteter, hjertesygdomme, motoriske problemer,
- børn med psykosomatiske problemer.

Med andre ord, drejer det sig om tilstande, som ikke var blevet opfanget eller ikke var opstået ved helbredsundersøgelserne hos den praktiserende læge i førskolealderen. Og ganske mange børn kommer end ikke til de praktiserende lægers helbredsundersøgelser. Kommunallægen har derimod en enestående mulighed for at få kontakt med alle børn qua sin jævnlige tilstedeværelse på skolen.

Der skal også være kommunalt ansatte læger til at indgå i arbejdet med

- børn med handicaps, enkeltintegrerede eller på specialinstitutioner, dvs. børn med komplekse fysiske – psykiske – pædagogiske problemer, som kræver en overordnet lægelig koordinering og behandling, i samarbejde med pædagoger, børneafdelinger, fysioterapeuter og andre relevante samarbejdspartnere.

Endvidere har kommunallægen som en nødvendig konsekvens af det stigende pres på de børne - ungdomspsykiatriske afdelinger udviklet stor kompetence inden for begrebet psykiatria minor vedrørende

- børn med psykiske udviklingsforstyrrelser/ADHD og indgår i nært samarbejde med skolepsykologen om tidlig sporing og lægelig diagnosticering af denne type problemer.

Danske Børnelægers Organisation omfatter pædiatere, dvs. speciallæger i pædiatri, ansat på hospitaler, i speciallægepraksis og i kommunerne. De kommunalt ansatte pædiatere konfronteres daglig med de ovenfor opridsede problemer og problematikker. Men det er problemer, som forud langt fra altid er defineret af barnet eller familien selv, og som derfor ikke "bare kan henvises til egen læge" til videre håndtering. Der kræves lægefaglig uddannelse, træning og indsigt til at kunne håndtere sådanne ikke-forud definerede problemer, som på længere sigt kan udvikle sig til ganske betydende problemer, hvis de ikke bliver opdaget i tide.

DBO ser derfor meget alvorligt på konsekvenserne af, at man påtænker at fravælge den lovmæssige mulighed for lægetilsyn i skolealderen. Vi råder til, at man bibeholder loven uændret og, i stedet for nedprioritering, snarere opruster den lægelige funktion, så man i regionerne udvikler storkommunale enheder, under ledelse af en pædiatrisk overlæge, som i samarbejde med den regionale børneafdeling har ansvar for teamet af kommunallæger i området. Sådan fungerer det allerede i de store kommuner, og sådan kunne det komme til at fungere i alle kommuner til gavn og glæde for børnesundheden.

Med venlig hilsen

Bente Hansen
Duevej 109
2000 Frederiksberg

Eva Due
Søndersøvej 18 A
2820 Gentofte