



Integrationsafdelingen
Kontoret for beskæftigelse
og uddannelse

Dato: 17. juni 2010
J.nr.: 10/07816
Sagsbeh.: AMO

Besvarelse af spørgsmål nr. 218, stillet af Udvalget for Udlændinge- og Integrationspolitik til ministeren for flygtninge, indvandrere og integration den 21. maj 2010.

Spørgsmål:

"I forlængelse af integrationsministerens udtalelser om, at sundhedsplejersker kan agere nøglepersoner i forhold til at få minoritetsbørn ud i daginstitutioner, bedes ministeren bedes afkræfte, om sundhedsplejerskerne stadig kommer i hjemmet hos småbørnsfamilier, når barnet er blevet to år.

Spørgsmålet stilles på baggrund af et åbent samråd i Socialudvalget den 11. maj 2010 med integrationsministeren og socialministeren om de sociale og integrationsmæssige udfordringer i brug af dagtilbud, jf. SOU alm. del – samrådsspørgsmål AT – AV."

Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Astrid Krag (SF).

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet bidrag fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, der har oplyst følgende:

"Reglerne om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge, herunder sundhedsplejerskeordningen, findes i lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 af sundhedsloven, bekendtgørelse nr. 1183 af 28. november 2006 om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge samt i Sundhedsstyrelsens vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge, 2007.

Sundhedsplejerskens opgaver i forhold til førskolebørn er bl.a. at tilse dem i hjemmet primært i det første leveår. Sundhedsstyrelsen anbefaler syv besøg af sundhedsplejersken i barnets første leveår.

I forbindelse med sundhedsplejerskens besøg i hjemmet skal sundhedsplejersken bidrage til at sikre barnets trivsel og sunde udvikling samt forebygge fejludvikling ved undersøgelser og

observation af barnet og samtaler med forældrene om: barnets basale pleje og pasning, herunder fx barnets ernæring og forebyggelse af ulykker, barnets fysiske, psykiske, motoriske, sproglige og sociale udvikling, herunder stimulation, barnets sygelighed, herunder forebyggelse og forhold vedr. eventuelle medfødte handicap. Sundhedsplejersken er desuden en ressourceperson for familien, når der er behov for særlig støtte. Det kan være rådgivning om daginstitutioner f.eks. i tilknytning til sproglige udviklingsproblemer.

Fra barnets andet år og indtil skolealderen er sundhedsplejerskens rutinemæssige kontakter typisk ophørt i de fleste familier, og den praktiserende læge vil normalt være den sundhedsfaglige person, som ser familien og barnet i denne periode. Det sker typisk i forbindelse med de forebyggende helbredsundersøgelser hos den praktiserende læge (sundhedslovens § 63), som omfatter samtale, undersøgelse og vaccination.

Men sundhedsplejen skal følge barnets sundhed, trivsel og udvikling og efter behov tilbyde yderligere hjemmebesøg til børn i førskolealderen. Sundhedsplejersken skal på baggrund af sine observationer og kontakt med familien støtte en fortsat sund udvikling hos barnet. Dette betyder, at børn med særlige behov skal prioriteres. I det omfang det skønnes nødvendigt, må sundhedsplejersken opretholde kontakten med barnet og familien for at forebygge, at sygelige tilstande opstår og medvirke til, at formodede eller erkendte trivsels- og udviklingsproblemer kommer under behandling så tidligt som muligt.

Sundhedsplejerskens kontakt til familier efter barnets første leveår og før skolealderen skal således som udgangspunkt gives til familier med børn med særlige behov og er ikke en generel pligt, heller ikke overfor familier med anden etnisk baggrund end dansk.”

Jeg kan henholde mig til det af Indenrigs- og Sundhedsministeriet oplyste.