

Hvorfor er et lovkrav om kommunallæger vigtigt?

En forebyggende indsats på børneområdet er væsentlig for at sikre tidlig opsporing af og indsats overfor helbreds- og trivselsproblemer blandt børn. En tværfaglig forebyggende indsats er et stærkt redskab i et velfærdssamfund, og ved at fjerne lovkravet om lægerne fra det forebyggende arbejde svækker man forebyggelsen overfor de store børn. Vi ser 5 væsentlige grunde til at fastholde lovkravet om læger:

1. Alle – også de socialt dårligst stillede børn, som ofte ikke kommer til de tidlige forebyggende lægeundersøgelser – ses af lægen på skolen. Derved udgør ordningen et finmasket sikkerhedsnet under alle børn og særligt de socialt udsatte børn. Undersøgelserne fra førskolealderen viser, at mellem 20 og 35 % - ofte socialt svage børn - ikke bliver set af den praktiserende læge. Ved fjernelse af kommunallægen vil der således være en stor del af børn fra familier med svage sociale ressourcer, som ikke bliver lægeundersøgt i hele deres barndom.
2. Kommunallægen har mulighed for at vurdere børnene i dets daglige rammer, hvilket andre læger herunder de praktiserende læger og børnepsykiaterne ikke har mulighed for. I barnets daglige rammer, hvor der stilles krav om faglighed og social kompetence – er der mulighed for en tidlig opsporing og diagnosticering af forskellige børnepsykiatriske sygdomme fx opmærksomhedsforstyrrelser. Den tværfaglige indsats skaber et godt grundlag for at finde løsninger for barnet i samspil med forældre og skolen. Lægen fungerer som 'gatekeeper' overfor speciallæger og sikrer dermed, de børn som har det største behov prioriteres. En sådan indsats bør ikke svækkes i disse år, hvor vi også i Danmark er begyndt at se alvorlige konsekvenser af børn med psykiske vanskeligheder. En tidlig indsats fra kommunallægen kan aflaste behovet for speciallæge indsats og mindske de lange ventetider for fx. at komme til børnepsykiatrisk udredning.
3. Der udvikler sig nye sygdomme i skolealderen som fx astma, migræne, depression samt udviklingsforstyrrelser som ofte først kommer til udtryk, når barnet kommer i skole. Ligesom kommunallægerne konstaterer alvorlige hjertefejl, som ikke tidligere er diagnosticerede og som i værste fald ville kunne resultere i dødsfald. En væsentlig funktion af lægerne ved udskolingsundersøgelserne er helbreds vurderinger i forhold til erhvervsvalg. Det helbredsmæssigt rette erhvervsvalg er væsentligt for den enkelte, men også for at undgå unødige samfundsmæssige udgifter i forbindelse med senere sygelighed.
4. Undersøgelser på forebyggelsesområdet viser, at mangeartede indsatser med flere faglige vinkler involveret ofte er langt mere effektive. En tværfaglighed i forebyggelsen giver den bedste kvalitet. Derfor skal der være både læger og sundhedsplejersker. Den faglige sparring mellem disse grupper opleves som en væsentlig styrke i de kommuner, hvor man satser på begge områder.
5. De forebyggende undersøgelser hos voksne er lægeundersøgelser. Skylder vi ikke vores børn at behandle dem på samme måde?

Inden børneundersøgelserprogrammet justeres bør hele ordningen evalueres. En evaluering af de 7 forebyggende undersøgelser i førskolealderen viste, at der blev afdækket nye helbredsproblemer hos hvert 3. og nye væsentlige problemer hos hvert 7. barn . Vi mener derfor ikke,

man bør svække den forebyggende indsats uden en forudgående evaluering. En ændring bør i øvrigt være et led i en mere langsigtet forebyggelsesplan hvis generelle mål bør være at forbedre befolkningssundheden som helhed.

Svar på hyppige misforståelser:

- a. **Lægemangel:** Der er større mangel på sygeplejersker – i øvrigt mener vi ikke den midlertidige bemandsituation bør diktere lovgivningen på forebyggelsesområdet. I stedet bør der arbejdes på at benytte sig af alle tilgængelige muligheder herunder optimering af samarbejdet mellem de involverede fagpersoner. Om få år ændrer lægesituationen sig. Hvis man fjerner lægerne fra børneforebyggelsen vil det tage mange år at genetablere ordningen
- b. **Rekrutteringsproblemer:** De steder, hvor stillingerne indeholder en bred faglig udfordring er der velkvalificerede ansøgere og der bør derfor arbejdes på modeller som sikrer dette.
- c. **Det sparer penge:** Sundhedsplejerskernes løn er mindre end lægernes. Imidlertid vil hverken kommuner eller regioner på længere sig spare ved en sådan ændring. Børn der ikke bliver diagnosticeret tidligt bliver patienter senere og kommer derfor formentlig til at betyde en større økonomisk belastning. Det bedste nuværende eksempel er tidlig diagnostik af sukkersyge eller dispositionen til dette. Der er nu dokumentation for at forekomsten af følgesygdomme falder og levealderen forlænges. Desuden kan en god lægefaglig indsats i sociale sager i kommunerne betyde besparelser på langt sigt. Det gælder både for børneområdet og sygedagpenge området.

Vi vil derfor bede jer om at sikre at kommunallægeordningen bliver evalueret inden en evt. lovændring, så ændringer i ordningen bliver baseret på dokumenteret viden om ordningens funktion og et led i en fremadrettet forebyggelsesindsats.

Med venlig hilsen

Jo Coolidge
Formand for Lægeforeningens Børneudvalg