

Bekendtgørelse om forebyggende sundhedsydelser for børn og unge

I medfør af § 63, stk. 2, § 126, stk. 1, § 264 og § 265 i sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010, fastsættes:

Kapitel 1

Formål

§ 1. Kommuner og regioner skal tilrettelægge forebyggende sundhedsydelser, som kan bidrage til at sikre børn og unge en sund opvækst og skabe gode forudsætninger for en sund voksentilværelse.

Stk. 2. Kommunerne skal dels yde en generel sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende indsats, dels en individorienteret indsats der retter sig mod alle børn og unge samt en særlig indsats, der specielt tager sigte på de svagest stillede børn og unge.

Kapitel 2

Forebyggende lægeundersøgelser af børn under den undervisningspligtige alder ved alment praktiserende læge

§ 2. Børn under den undervisningspligtige alder skal tilbydes 7 forebyggende helbredsundersøgelser, heraf 3 i barnets første leveår.

Stk. 2. Undersøgelserne skal så vidt muligt foretages på følgende alderstrin: 5 uger, 5 og 12 måneder samt 2, 3, 4 og 5 år.

§ 3. Den forebyggende helbredsundersøgelse skal omfatte:

- 1) Samtale om barnets trivsel, udvikling og eventuel sygelighed.
- 2) Undersøgelse af barnet.
- 3) Samtale med og vejledning af forældrene.
- 4) Vaccination i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens til enhver tid gældende vejledning.

§ 4. I tilfælde, hvor barnet udebliver fra en forebyggende helbredsundersøgelse, kan lægen indkalde barnet og forældrene til denne undersøgelse.

§ 5. De forebyggende helbredsundersøgelser kan foretages af enhver alment praktiserende læge/speciallæge i almen medicin.

Stk. 2. Udgifterne til honorarer til læger for de i § 2 omhandlede helbredsundersøgelser afholdes af bopælsregionen i henhold til aftale mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Praktiserende Lægers Organisation.

§ 6. De i § 2 omhandlede ydelser skal tilbydes alle børn under den undervisningspligtige alder med bopæl i regionen.

§ 7. Børn under den undervisningspligtige alder, der ikke har bopæl her i landet, men som under ophold i Danmark har ret til de i § 2 nævnte ydelser i medfør af EU-retten eller internationale aftaler, er berettiget til ydelser til udgift for den region, hvori barnet opholder sig.

Stk. 2. Ved EU-retten eller internationale aftaler forstås Rådets forordning (EF) nr. 883/04 om koordinering af de sociale sikringsordninger og den dertil knyttede forordning (EF) nr. 987/09 om de nærmere regler til gennemførelse af forordning 883/04, aftalen om det Europæiske Økonomiske Samarbejde (EØS-aftalen), Nordisk Konvention om Social Sikring og aftalen mellem De Europæiske Fællesskaber, dets medlemsstater og Schweiz om fri bevægelighed for personer, samt bilaterale sikringsaftaler.

Kapitel 3

Den kommunale sundhedstjeneste - ydelser til alle børn og unge

§ 8. Kommunalbestyrelsen tilrettelægger den kommunale sundhedstjenestes opgaver, så den forebyggende og sundhedsfremmende indsats over for alle børn og unge i videst muligt omfang fremmes.

Stk. 2. Sundhedstjenestens virksomhed skal omfatte:

- 1) Sygdomsforebyggende og sundhedsfremmende foranstaltninger over for børnene og deres miljø i hjem, daginstitution, kommunal dagpleje og skole.
- 2) Oplysning og vejledning til børn og forældre med det formål at fremme børnenes fysiske og psykiske sundhed og trivsel.
- 3) Tilsyn med det enkelte barns fysiske og psykiske helbredstilstand.

Stk. 3. Viser tilsynet, at et barn har behov for lægebehandling, henvises barnet til behandling hos alment praktiserende læge. Viser tilsynet, at et barn har behov for anden form for behandling, støtte og omsorg formidles kontakt til den tværfaglige gruppe, der er etableret i kommunen for at tilgodese børn og unge med særlige behov, jf. § 15. Henvisning til den tværfaglige gruppe kan ikke træde i stedet for pligten til at underrette kommunalbestyrelsen efter servicelovens §§ 153 og 154.

§ 9. Kommunalbestyrelsen skal udover de i § 8 omhandlede ydelser tilbyde alle børn i den undervisningspligtige alder 2 forebyggende helbredsundersøgelser ved en læge eller sundhedsplejerske.

Stk. 2. Den første helbredsundersøgelse skal tilbydes i barnets første skoleår (børnehaveklasse eller 1. klasse). Den anden helbredsundersøgelse skal tilbydes umiddelbart før undervisningspligtens ophør. I forbindelse med både indskolings- og udskolingsundersøgelsen foretager lægen eller sundhedsplejersken fornøden vejledning, henvisning og opfølgning.

§ 10. Kommunalbestyrelsen skal ud over de i §§ 8 og 9 omhandlede ydelser tilbyde alle børn og unge indtil undervisningspligtens ophør funktionsundersøgelser ved en sundhedsplejerske.

Stk. 2. I barnets første leveår skal funktionsundersøgelserne normalt finde sted ved besøg i barnets hjem.

Stk. 3. Over for børn i den undervisningspligtige alder skal sundhedsplejersken ved funktionsundersøgelser og gennem regelmæssig kontakt med børnene afdække eventuelle almene sundhedsmæssige problemer samt ved kontakt med det enkelte barn afdække eventuelle individuelle sundhedsmæssige problemer.

§ 11. Udover funktionsundersøgelser i hjemmet yder sundhedsplejersken i forhold til småbørn individuel rådgivning efter henvendelse, ligesom der kan tilbydes gruppeaktiviteter (forældregrupper, »åbent hus«-arrangementer, temaaftener m.v.).

Kapitel 4

Den kommunale sundhedstjeneste - ydelser til børn og unge m.fl. med særlige behov

§ 12. Børn og unge med særlige behov skal indtil undervisningspligtens ophør tilbydes en særlig indsats, herunder en øget rådgivning, bistand samt eventuelt yderligere undersøgelser ved en læge eller sundhedsplejerske.

§ 13. Børn, som har særligt behov herfor, skal ud over 1 års alderen tilbydes hjemmebesøg af en sundhedsplejerske.

§ 14. Børn og unge med særlige behov har ofte brug for en tværfaglig indsats. Den kommunale sundhedstjeneste vurderer i samarbejde med forældre, lærere, pædagoger, børnetandlæger m.fl. samt sociale, pædagogiske og sundhedsmæssige instanser, hvem der har behov for yderligere indsats. Såfremt barnet har behov for lægelig behandling, skal barnet/forældrene opfordres til at søge læge.

§ 15. For at tilgodese børn og unge med særlige behov opretter kommunalbestyrelsen en eller flere tværfaglige grupper, der skal sikre, at den enkeltes udvikling, sundhed og trivsel fremmes, og at der i tilstrækkeligt omfang formidles kontakt til lægelig, social, pædagogisk, psykologisk eller anden sagkundskab. I gruppen indgår en eller flere repræsentanter for den kommunale sundhedstjeneste.

Stk. 2. Såfremt der allerede findes en tværfaglig gruppe i kommunen, der varetager og koordinerer opgaver i forhold til de svagest stillede børn og unge, kan kommunalbestyrelsen beslutte, at den i stk. 1 omhandlede opgave skal varetages af denne gruppe. I gruppen skal indgå en eller flere repræsentanter for den kommunale sundhedstjeneste.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen skal sørge for, at der blandt gruppens medlemmer udpeges en person, der bliver ansvarlig for at koordinere indsatsen i forhold til det enkelte barn og dets familie.

§ 16. Kommunalbestyrelsen kan beslutte, at personer over den undervisningspligtige alder, herunder gravide og personer med risiko for eller med aktuelle handicap skal tilbydes de i § 12 omhandlede ydelser.

Kapitel 5

Den kommunale sundhedstjeneste - bistand til institutioner

§ 17. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde daginstitutioner for børn og unge, kommunale dagplejer samt skoler, der er beliggende i kommunen, bistand fra den kommunale sundhedstjeneste.

Stk. 2. Bistanden skal omfatte:

- 1) Generel rådgivning om børns og unges sundhed og trivsel.
- 2) Vejledning om og tilsyn med sundhedsforhold på institutionen, herunder oplysning om hygiejne.
- 3) Konkret rådgivning vedrørende de børn, som personalet finder, har særlige problemer.

Stk. 3. Inden personalet retter henvendelse til den kommunale sundhedstjeneste i de i stk. 2, nr. 3, anførte tilfælde, skal personalet drøfte problemerne med barnets forældre, jf. dog servicelovens § 49 a.

§ 18. Den kommunale sundhedstjenestes konsulentfunktion over for de særlige daginstitutioner for børn og unge omfattet af servicelovens §§ 32 og 36 vil skulle tilpasses under hensyntagen til den bistand, der i øvrigt ydes til de særlige daginstitutioner for børn og unge.

§ 19. Sundhedsstyrelsen fungerer som faglig rådgiver for den kommunale sundhedstjeneste.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen yder efter anmodning rådgivning og vejledning om sundhedsmæssige og hygiejniske forhold til de i § 17, stk. 1, omhandlede institutioner. En sådan rådgivning omfatter vejledning om sundhedsproblemer og hygiejniske forhold af mere generel karakter samt rådgivning om bekæmpelse af smitsomme sygdomme.

Kapitel 6

Koordination af indsatsen

§ 20. Regionsrådet og kommunalbestyrelserne skal sikre en koordination af indsatsen over for børn og unge ved i fællesskab at etablere et samarbejde om indsatsen på sundhedsområdet samt mellem sundhedssektoren og de tilgrænsende sektorer, jf. sundhedslovens §§ 203, 204, 205 og 206.

§ 21. Regionsrådet og kommunalbestyrelserne skal sikre en koordination af indsatsen vedrørende børn og unges sundhedsforhold i forbindelse med de forebyggende helbredsundersøgelser i almen praksis og virksomheden i den kommunale sundhedstjeneste.

Stk. 2. Ved koordinationen skal bl.a. sikres, at der etableres et effektivt samarbejde mellem de praktiserende læger og den kommunale sundhedstjeneste dels i det daglige arbejde dels i forbindelse med skolestart og skoleophør. Sundhedsplejersken skal gennem sit kendskab til barnet og dets hjemlige miljø medvirke til, at eventuelle afvigelse opspores og behandling iværksættes hos praktiserende læge så tidligt som muligt. Den praktiserende læge skal medvirke til en etablering af fornyet kontakt vedrørende børn, der er udgået af sundhedsplejersketilsynet, når lægen finder dette påkrævet.

Stk. 3. Regionsrådet og kommunalbestyrelserne skal også sikre den nødvendige koordination af indsatsen efter denne bekendtgørelse med bistanden fra kommunale og, for så vidt kommunalbestyrelsen har valgt at benytte et regionalt tilbud, regionale institutioner over for børn og unge, der har ophold i dag- og døgninstitutioner for børn og unge omfattet af servicelovens §§ 32, 36 og 67, er anbragt udenfor eget hjem efter bestemmelserne i servicelovens § 66, eller som går på specialskole.

§ 22. Den alment praktiserende læge skal i forbindelse med de forebyggende helbredsundersøgelser efter § 2 søge at indhente samtykke til at videregive relevante oplysninger om helbredsforhold vedrørende barnet til sundhedsplejersken og lægen i den kommunale sundhedstjeneste.

Stk. 2. Læger og sundhedsplejersker i den kommunale sundhedstjeneste skal søge at indhente samtykke til at videregive relevante helbredsoplysninger vedrørende barnet til barnets alment praktiserende læge.

Stk. 3. Barnets forældre og den unge skal orienteres om, hvilke oplysninger, der kan blive tale om at videregive, til hvem og til hvilke formål.

Kapitel 7

Administration, finansiering, forsøg og ikrafttræden

§ 23. Kommunalbestyrelsen er ansvarlig for opfyldelse af de kommunale forpligtelser efter denne lov.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen kan tilrettelægge de forebyggende sundhedsydelser ved selv eller i samarbejde med andre kommuner at ansætte læger, sundhedsplejersker, sygeplejersker og andet personale eller ved at indgå aftale med private om opgaveløsningen. Kommunalbestyrelsen kan endvidere beslutte at tilrettelægge ordningerne således, at kommunen både anvender egne ansatte og private leverandører ved udførelse af opgaverne.

§ 24. Den vederlagsfri kommunale sundhedstjeneste skal tilbydes alle børn og unge, der er tilmeldt folkerregistret i kommunen, indtil undervisningspligtens ophør.

Stk. 2. Børn og unge, der går i skole i en anden kommune end bopælskommunen, skal tilbydes ydelser fra den kommunale sundhedstjeneste i den kommune, hvor skolen er beliggende.

Stk. 3. Børn og unge, der er anbragt uden for hjemmet efter servicelovens § 66, pkt. 1-4, er omfattet af den kommunale sundhedstjeneste i den kommune, hvor barnet/den unge er anbragt. Den kommunale sundhedstjenestes funktion i forhold til børn og unge anbragt uden for hjemmet efter denne bestemmelse skal tilpasses under hensyntagen til den bistand, der i øvrigt ydes til disse børn og unge.

Stk. 4. Børn, der opholder sig på en døgninstitution under servicelovens § 67 er omfattet af den kommunale sundhedstjeneste i den kommune, hvor institutionen er beliggende. Den kommunale sundhedstjenestes funktion i forhold til børn på § 67 institutioner, skal tilpasses under hensynstagen til den bistand, der i øvrigt ydes til børn på de nævnte institutioner.

Stk. 5. Børn, der opholder sig med en af forældrene på en af kriminalforsorgens institutioner eller et kvindekrisecenter, der er beliggende i en anden kommune end barnets bopælskommune, er under opholdet omfattet af den kommunale sundhedstjeneste i den kommune, hvor institutionen er beliggende.

§ 25. Børn og unge, der ikke har bopæl her i landet, men som under ophold i Danmark har ret til ydelser fra den kommunale sundhedstjeneste, jf. kapitel 3 og 4, i medfør af EU-retten eller internationale aftaler, er efter henvendelse til kommunen berettiget til ydelser til udgift for den kommune, hvori barnet opholder sig.

Stk. 2. Ved EU-retten eller internationale aftaler forstås de under § 7, stk. 2 nævnte EU-forordninger og internationale aftaler.

§ 26. Udgifter til ydelser i henhold til § 24, stk. 1, afholdes af bopælskommunen.

Stk. 2. Udgifter til ydelser i henhold til § 17 og § 24, stk. 2-5, afholdes af den kommune, hvor institutionen er beliggende, eller hvor barnet/den unge er anbragt.

Stk. 3. For børn, der modtager ydelser fra den kommunale sundhedstjeneste efter § 24, stk. 4, har institutionskommunen ret til refusion fra barnets bopælskommune af et beløb pr. barn, der svarer til institutionskommunens gennemsnitlige udgift pr. barn i den kommunale sundhedstjeneste.

Stk. 4. For børn, der sammen med en af forældrene opholder sig på en af de i § 24, stk. 5, omhandlede institutioner, har institutionskommunen ret til refusion fra barnets bopælskommune af et beløb, der svarer til institutionskommunens gennemsnitlige udgift pr. barn i den kommunale sundhedstjeneste.

Stk. 5. Udgifter til ydelser i henhold til § 2 afholdes af bopælsregionen.

§ 27. Refusion af udgifter til ydelser i medfør af § 7 eller § 25 til personer, som er syge(for)sikret i et andet land, som i medfør af EU-retten eller internationale aftaler skal overføres til det danske sundhedsvæsen, tilfalder den kommune/region, der har afholdt udgiften til den ydelse, beløbet vedrører.

§ 28. Læger, sundhedsplejersker, sygeplejersker og andet personale, der varetager opgaver efter loven, udgør den kommunale sundhedstjeneste.

Stk. 2. Funktion som sundhedsplejerske er betinget af, at den pågældende er sygeplejerske og har afgangsbevis som sundhedsplejerske.

Stk. 3. Sundhedsstyrelsen kan i særlige tilfælde godkende, at opgaver, der i loven er henlagt til en sundhedsplejerske, varetages af en sygeplejerske.

Stk. 4. Sygeplejersker, der pr. 31. december 1995 var ansat i skolelægeordningen, kan uden særlig godkendelse fra Sundhedsstyrelsen fortsat varetage opgaver i den kommunale sundhedstjeneste.

Stk. 5. Sundhedsstyrelsen tilbyder kursus til læger, der skal fungere som en del af den kommunale sundhedstjeneste.

§ 29. Sundhedsstyrelsen fastsætter nærmere retningslinier for tilrettelæggelsen og indholdet af de forebyggende sundhedsydelser for børn og unge, jf. bekendtgørelsens kapitel 1-7.

§ 30. Kommunalbestyrelsen er forpligtet til efter regler fastsat af Sundhedsstyrelsen at afgive oplysninger om virksomheden inden for den kommunale sundhedstjeneste.

Stk. 2. Sundhedsstyrelsen kan fastsætte regler om lægernes og regionernes pligt til at give oplysning om virksomheden i medfør af bekendtgørelsens kapitel 2.

§ 31. Indenrigs- og sundhedsministeren kan godkende forsøg, der fraviger reglerne i sundhedsloven og bekendtgørelsen om forebyggende sundhedsydelser for børn og unge.

Stk. 2. Ved godkendelsen skal lægges afgørende vægt på hensynet til børnenes og de unges sundhed, retssikkerhed og velfærd.

Stk. 3. Konkrete forslag til forsøg, der nærmere beskriver forsøgets indhold, tilrettelæggelse og gennemførelse samt opstiller kriterier for vurdering af forsøgsvirksomhedens resultater og evaluering, skal indsendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

§ 32. Denne bekendtgørelses regler finder tilsvarende anvendelse på den kommunale sundhedstjeneste, der tilrettelægges i samarbejde mellem to eller flere kommuner.

§ 33. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. januar 2011.

Stk. 2. Samtidig ophæves bekendtgørelse nr. 1183 af 28. november 2006 om forebyggende sundhedsydelse for børn og unge.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet, den 3. december 2010

BERTEL HAARDER

/ Helle Hyllehøj