

Kontrastmodus aktivieren**Vernehmlassung Schulärztlicher Dienst (SAD) Kanton Zürich**

Sehr geehrte Vernehmlassungsteilnehmende

Sie haben vor kurzem per Post den Begleittext zur Vernehmlassung SAD Kanton Zürich erhalten. Diese Befragung lädt Sie zur Stellungnahme ein.

Vernehmlassungsadressaten

Bitte kreuzen Sie an, welche Gruppierung bzw. Organisation Sie vertreten (siehe Liste der Vernehmlassungsadressaten). Füllen Sie die Vernehmlassung dann so aus, dass Sie die Meinung der angeschriebenen Gruppierung bzw. Organisation wiedergeben.

Politische Parteien (KRK-Fraktionen):

AL BDP CVP EDU EVP FDP Grüne
 GLP SP SVP

Modus der Beantwortung

Zur Beantwortung der Vernehmlassungsfragen stehen Ihnen jeweils 4 Felder zum Ankreuzen zur Verfügung. Diese bedeuten:

++ Voll einverstanden

+ Zum Teil einverstanden

– Nicht einverstanden

 Keine Meinung

Bemerkungen: Im Feld „Bemerkungen“ können Sie Ihre Kommentare zu den jeweiligen Fragen einfügen. Fragen, welche für Sie nicht von Relevanz sind oder Sie keine Meinung haben, kreuzen Sie bitte beim Feld „Keine Meinung“ an. Bitte beantworten Sie alle Fragen, da dies die Auswertung erleichtert.

1. Optimierung der Gesundheitsvorsorge und der übrigen schulärztlichen Leistungen, Qualitätsstufen:

In der Bestandesaufnahme 2011 sieht die Mehrheit der befragten Schulärztinnen bzw. Schulärzte, der Schulbehörden und Schulverwaltungen sowie der Schulleitungen bei der bestehenden Gesundheitsvorsorge einen Handlungsbedarf. Welches ist Ihre Meinung zu folgenden Aussagen? (Siehe Begleittext, Seite 3 bis 6)

	++	+	-	0
1.1. Das bisherige schulärztliche Angebot sollte optimiert werden.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bemerkungen:

Erweiterung auf Gymnasien (Unterstufe)

++ + - 0

1.2. Für eine Optimierung des schulärztlichen Angebots muss im Minimum das Qualitätslevel Q-LU2 erreicht werden (siehe Begleittext Seite 4 ff).

● ○ ○ ○

Bemerkungen:

++ + - 0

1.3. Die schulärztliche Untersuchung soll in der Mittelstufe wieder aufgenommen werden.

● ○ ○ ○

Bemerkungen:

++ + - 0

1.4. Die Schulärztinnen und Schulärzte untersuchen subsidiär Schülerinnen und Schüler, die nachweislich keine privatärztliche Untersuchung erhalten haben (Chancengerechtigkeit, Sicherstellen eines niederschweligen Zugangs zum schulärztlichen Beratungsangebot, Synergienutzung, Vermeiden von Doppelspurigkeiten).

● ○ ○ ○

Bemerkungen:

++ + - 0

1.5. Lehrpersonen sollten die Möglichkeit haben in begründeten Fällen eine schulärztliche Untersuchung anzufordern (z.B. Überprüfung der Sinnesorgane bei Lernschwierigkeiten, hinreichenden Verdacht auf Kindsmisshandlung, etc.), (siehe VSV § 17, Abs. 3).

● ○ ○ ○

Bemerkungen:

Das Vorgehen/die Kriterien müssen klar geregelt sein (z.B. Beratung vor massiven Eingriffen). Die Koordination soll mit/von bestehenden Institutionen erfolgen (Kinderschutzgruppe, Schulsozialarbeit etc.)

++ + - 0

1.6. Schulärztinnen und Schulärzte sollen in Gemeinden und an Schulen vermehrt zu Themen der Prävention, Gesundheitsberatung, Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung (in Verbund mit anderen Fachstellen) beigezogen werden.

● ○ ○ ○

Bemerkungen:

Zusammenarbeit muss Pflicht sein.

++ + - 0

1.7. Schulärztinnen und Schulärzte sollen zu Themen der Prävention, Gesundheitsberatung, Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung selber an Schulen aktiv werden.

Bemerkungen:

Federführend sollen u.a. Suchtpräventionsstellen sein. Zuständigkeit muss klar geregelt werden.

1.8. Weitere Bemerkungen/Ergänzungen zum Thema Optimierung der Gesundheitsvorsorge und der übrigen schulärztlicher Leistungen

Es wird erwartet, dass in der Unterstufe der Gymnasien dasselbe gilt. Prävention sollte auch in den Berufsschulen organisiert sein.

2. Erforderliche Änderung/Anpassungen der Volksschulverordnung VSV

Die Regelung zum Schularztwesen in der VSV sollte in Bezug auf eine verstärkte Zusammenarbeit präzisiert und an die in der Gesundheitsgesetzgebung genannten Anforderungen bezüglich Prävention und Gesundheitsförderung angepasst werden. Im Public Health-Bereich, im Sicherstellen des Impfwesens und zu Kinderschutzfragen, ist ein Vollzugsdefizit auszumachen. Welches ist Ihre Meinung zu folgenden Aussagen? (Siehe Begleittext zur Vernehmlassung 6 bis 13)

++ + - 0

2.1. Über die Präzisierung der Volksschulverordnung soll eine Verpflichtung zum Qualitätslevel Q-LU2 erreicht werden (§ 17 neu; § 17 a-d, Beschreibung Begleitbericht Seite 7 ff).

Bemerkungen:

++ + - 0

2.2. In der Mittel- und Sekundarstufe ist die Abrechnung der privatärztlichen Untersuchung gemäss Krankenpflege-Leistungskatalog nicht möglich (im Gegensatz zur privatärztlichen Untersuchung auf Kindergartenstufe). Wenn Eltern die freie Arztwahl in Anspruch nehmen, tragen sie die Kosten der privatärztlichen Untersuchung (§ 17.c)

Bemerkungen:

Krankenkassen sollten Präventionsuntersuchungen prinzipiell übernehmen. (Der Vorrang gehört aber den schulischen Angeboten der Reihenuntersuchungen.)

++ + - 0

2.3. Alternativ sieht die Verordnung vor, dass die Schulgemeinden eine Kostengutsprache in Höhe des Tarmed-Taxpunktes machen können.

Bemerkungen:

Wären unnötige Kostenfolgen für Schulen.

++ + - 0

2.4. Die Zusammenarbeit und der Beizug von Schulärztinnen und Schulärzten in Fragen der Gesundheitserziehung, Gesundheitsberatung, Gesundheitsförderung und Prävention (§ 16) soll präzisiert werden.

 0

Bemerkungen:

Siehe 1.5. und 1.7.

++ + - 0

2.5. Die Möglichkeit zur schulärztlichen Untersuchung und Beratung bei hinreichendem Verdacht auf Kindsmisshandlung/Verletzung des Kindesschutzes (§ 17, Abs. 3) soll ermöglicht werden.

 0

Bemerkungen:

Ablauf regeln, Vorsicht walten lassen.

++ + - 0

2.6. Die Rechtsunsicherheit bezüglich der Handhabung der Dokumentation der schulärztlichen (und privatärztlichen Befunde) soll behoben werden (§ 18, Abs. 1 und 3).

 0

Bemerkungen:

Mit den Reihenuntersuchungen ist auch die Dokumentation zwingend. Was geschieht am Ende der Schulpflicht? Dokumentation müsste digital gelöscht werden.

2.7. Weitere Bemerkungen/Ergänzungen zum Thema Anpassung und Präzisierung der Volksschulverordnung

3. Empfehlungen für Organisationsmodelle

Die Autonomie der Schulgemeinden wird bezüglich Organisation ihrer schulärztlichen Dienste nicht beschränkt, weshalb die vorgeschlagenen Varianten von Organisationsmodellen lediglich empfehlenden Charakter haben. Aufgrund der Bestandesaufnahme 2011 hat die Projektgruppe andere Formen der Organisation ausformuliert. Wie ist Ihre Meinung zu folgenden Aussagen? (Siehe Begleittext, Seite 13 bis 15)

++ + - 0

3.1. Für eine Optimierung der Schulärztlichen Dienste im Kanton Zürich muss das Qualitätslevel Q-LU2 erreicht werden. Die Schulgemeinden werden verpflichtet, ihren Schülerinnen und Schülern, Schulen und Eltern im Minimum das Modell „Miliz inhaltlich optimiert“ anzubieten (siehe Begleittext Seite 13 ff).

 0

Bemerkungen:

++ + - 0

3.2. Die schulärztliche Versorgung sollte eher nach dem Modell „Miliz inhaltlich optimiert und hauptamtlich regionalisiert“ organisiert werden. Dies dient der Qualitätssicherung und Behebung der Rekrutierungsschwierigkeit von nebenamtlichen Schulärztinnen und Schulärzten (siehe Begleittext Seite 14 ff).

Bemerkungen:

Müssten hohe Prozente an Pensen erhalten, damit einigermaßen spezialisierte SchulärztInnen eingesetzt wären.

++ + - 0

3.3. Die schulärztliche Versorgung sollte eher nach dem Modell „Prof inhaltlich erweitert und regional zentralisiert“ organisiert werden. Damit werden Schulgesundheitszentren oder – dienste sowie eine Vernetzung mit Schulpsychologischem Dienst, Schulsozialarbeit, Suchtprävention u.a.m. möglich (siehe Begleittext Seite 14 und 15 ff).

Bemerkungen:

Wenn Regionalisierung nicht voll gelingt, sollte trotzdem vollamtlich/professionell gefahren werden.

3.4. Weitere Bemerkungen/Ergänzungen zum Thema Varianten verschiedener Organisationsmodelle

Besten Dank für Ihre Teilnahme an der Vernehmlassung. Die Auswertung wird im Herbst/Winter 2013 zur Verfügung stehen. Die Resultate und akzeptierten Optimierungspunkte werden in geeigneter Form im Herbst/Winter 2013 präsentiert.