

REFERAT Sundheds- og Forebyggelsesudvalget_2018-21 d. 13-01-2020

Mødedato Mandag d. 13. januar 2020 kl. 19:00

Mødested Udvalgsværelse 2

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Handleplaner 2020 for Sundhedspolitik 2019-2022.....	4
Endelig vedtagelse af plan for FNs verdensmål.....	9
Kommissorium for budgetanalyse af tandplejen.....	11
Handleplan for opfølgning på brugertilfredshedsundersøgelsen i Sundhedsplejen.....	12
Fædre på forkant - Erfaringsopsamling fra tre kommuner.....	17

Punkt 1: Meddelelser

00.22.00-P35-217-19

Sagsfremstilling

Der er ingen meddelelser under dette punkt.

Punkt 2: Handleplaner 2020 for Sundhedspolitik 2019-2022

29.09.04-P22-9-19

Resume

Hvert år vedtager fagudvalgene en handleplan, som støtter op om Frederiksbergs tværgående Sundhedspolitik 2019-2022. I sagen evalueres handleplanen for 2019 og handleplanen for 2020 præsenteres - opdelt på hvert enkelt fagudvalgs indsatser. I 2020 er der i alt 29 indsatser bredt fordelt på alle fire indsatsområder i Sundhedspolitik 2019-2022. Sagen følger endvidere op på udviklingen i sundhedstilstanden på Frederiksberg, idet den giver opdateret viden på udviklingen i 11 af 39 sigtelinjer for målene i Sundhedspolitik 2019-2022.

Beslutning

Sundheds- og forebyggelsesudvalget

1. tog evalueringen af handleplaner for 2019 samt den årlige opfølgning på sigtelinjer i Sundhedspolitik 2019-2022 til efterretning,
2. godkendte udvalgets indsatser i handleplanen for 2020, idet udvalget imødeser oplæg til yderligere indsatser overfor ensomme sårbare unge og ensomme ældre, som også tager højde for eksisterende initiativer, og
3. tog øvrige fagudvalgs indsatser til efterretning.

Indstilling

Direktionen indstiller, at arbejdsmarkeds- og uddannelsesudvalget, by- og miljøudvalget, børneudvalget, kultur- og fritidsudvalget, socialudvalget, sundheds- og forebyggelsesudvalget, undervisningsudvalget og ældre- og omsorgsudvalget

1. tager evalueringen af handleplaner for 2019 samt den årlige opfølgning på sigtelinjer i Sundhedspolitik 2019-2022 til efterretning,
2. godkender udvalgets indsatser i handleplanen for 2020 og
3. tager øvrige fagudvalgs indsatser til efterretning.

Sagsfremstilling

Den 12. november 2018 vedtog Kommunalbestyrelsen Frederiksberg Kommunes Sundhedspolitik 2019-2022 (Kommunalbestyrelsen, 12. november, sag nr. 256), herunder plan for implementering af sundhedspolitikken. Planen for implementering beskriver organiseringen med Direktionen som styregruppe og en tværgående "Sundhedspolitikgruppe," som faciliterer implementeringen i alle forvaltningsområder. Implementeringsplanen beskriver endvidere, at hvert fagudvalg vedtager en årlig handleplan for, hvordan politikken skal implementeres.

Sundhedspolitikken er en del af Frederiksberg Kommunes strategi for implementering af fase VII i kommunens medlemskab af WHO *European Healthy Cities Network*. Implementeringen støtter endvidere op om flere af FN's Verdensmål for bæredygtig udvikling, ikke mindst mål 3 - "Sundhed og trivsel."

I denne sag forelægges den første årlige opfølgning på sigtelinjerne i Sundhedspolitik 2019-2022 samt evaluering af handleplaner for 2019 med fokus på graden af implementering. Endelig forelægges handleplan for 2020 til godkendelse i fagudvalgene.

1. Opfølgning på sigtelinjer i Sundhedspolitik 2019-2022

Sundhedspolitik 2019-2022 har i alt 14 mål. For hver af målene er en eller flere sigtelinjer, som indikerer, om vi er på rette vej med sundheden på Frederiksberg. Bilag 1 er opfølgningen på sigtelinjerne for 2019. Det har været muligt at følge op på 11 af de i alt 39 sigtelinjer, idet de øvrige er baseret på undersøgelser, som ikke gentages hvert år. Bilag 1 beskriver status på nuværende tidspunkt for opnåelse af sigtelinjerne (rød, gul, grøn). I bilaget fremgår det også, hvornår det næste gang er muligt at følge op på de resterende sigtelinjer.

Det anbefales at være varsom med at se udviklingen i sigtelinjerne som en direkte effekt af de forebyggelsesinitiativer, kommunen sætter i værk i regi af sundhedspolitikken. Sigtelinjerne påvirkes nemlig også af andre forhold og af udviklingen i samfundet generelt. Sigtelinjerne kan dog give et fingerpeg om særlige problemstillinger, der kalder på kommunale forebyggelsesinitiativer. Nedenfor er udvikling siden sidste år opsummeret for hvert indsatsområde i Sundhedspolitik 2019-2022.

Sigtelinjer for indsatsområdet "Sundt byliv"

Der er en positiv udvikling for luftforurening, hvor der er en faldende tendens for partikler og NO2.

Sigtelinjer for indsatsområdet "Sundhed for alle"

Der er en positiv udvikling i borgernes middellevetid, som er 81,1 år i Frederiksberg Kommune mod 80,8 år i landet som helhed.

Sigtelinjer for indsatsområdet "Børn og unges sundhed"

Der har været en negativ udvikling i andelen af elever i 4.-9. klasse, som føler sig ensomme. Alle andre sigtelinjer, det har været muligt at følge op på, viser en positiv tendens. Der er således en positiv udvikling, når det gælder andelen af elever i 9. klasse, som:

- har nogen at tale med, hvis noget går dem på eller gør dem kede af det.
- har det 'rigtig godt' eller 'rimelig godt' i skolen
- er fysisk aktive, så de bliver svedige eller forpustede
- ikke har prøvet at være fulde
- ikke har prøvet hash, marihuana, pot eller skunk

Endelig ses en positiv udvikling i andelen af en ungdomsårgang, der forventes at afslutte en ungdomsuddannelse, samt i andelen der er i gang med en ungdomsuddannelse 15 måneder efter afsluttet 9. klasse.

Sigtelinjer for indsatsområdet "Robuste fællesskaber og mental sundhed"

Indsatsområdet har ingen tilknyttede sigtelinjer, som det har været muligt at følge op på i 2019.

1.a. Evaluering af handleplaner 2019 for Sundhedspolitik 2019-2022

Evalueringen af de 28 indsatser i fagudvalgenes handleplaner for 2019 fremgår af bilag 2. Bilag 2 giver en kort beskrivelse af hver af de 28 indsatser, status for implementeringsgrad (rød, gul, grøn), samt bemærkninger til, hvad implementeringen har indebåret, og hvad eventuelle udfordringer har været. Konklusionen er, at 13 indsatser blev implementeret fuldt ud som planlagt, at 12 indsatser blev implementeret delvist, og at 3 ikke blev implementeret. En af disse er overført til handleplanen for 2020 (indsats nr. 21 i Handleplan 2020), mens de øvrige udgår. Én fordi faglige overvejelser gav anledning til, at indsatsen skulle gentænkes, én fordi det grundet omstruktureringer ikke har været muligt at prioritere indsatsen.

2. Handleplanen 2020 for Sundhedspolitik 2019-2022

Der er planlagt i alt 29 indsatser i 2020 som led i implementeringen af Sundhedspolitik 2019-2022. Som noget nyt er de 29 indsatser samlet i én handleplan med det formål at give overblik og vise bredden i implementeringen på tværs. Fagudvalgene godkender egne indsatser og tager de øvrige indsatser til efterretning. Hvert enkelt fagudvalgs indsatser er kort opsummeret nedenfor og nærmere beskrevet i bilag 3.

Mange opgaver i kommunens drift bakker op om Sundhedspolitik 2019-2022 – i alt fra plejecentre over vedligeholdelse af veje til vuggestuer. Handleplanen er derfor heller ikke i år en beskrivelse af alt det forebyggende og sundhedsfremmende, der sker i Frederiksberg Kommune, men snarere en lejlighed til at fremhæve det nye, den særligt styrkede indsats eller de komplekse, tværgående indsatser. Hermed omhandler handleplanerne ikke alle de øvrige sundhedsfremmende og forebyggende tiltag i Frederiksberg Kommune – selvom disse samlet set har afgørende betydning for, at Frederiksberg er en sund by at leve i.

Eksempelvis er enkelte indsatser fra projekt Bevæg dig for livet beskrevet i næste års handleplan for sundhedspolitikken (indsats nr. 3, 4 og 24). Flere andre Bevæg dig for livet-indsatser kunne potentielt ligge i handleplanen, men er ikke inkluderet, da de i stedet beskrives, når alle fagudvalg behandler Bevæg Dig For Livet-indsatser inden sommerferien.

2.a. Fokus i kommende handleplaner for Sundhedspolitik 2019-2022

Samlet set lægger indsatserne i handleplanen for 2020 sig op af 13 af de i alt 24 prioriterede handlinger i Sundhedspolitik 2019-2022. Sammenholdt med indsatserne i 2019 betyder dette, at i alt 17 prioriterede handlinger har tilknyttede indsatser i de sidste to års handleplaner. Nogle af de tilbageværende syv prioriterede handlinger dækkes delvist af de planlagte indsatser i 2020. Eksempelvis støtter indsats nr. 23 "Flere børn og unge skal være fysisk aktive" den prioriterede handling fra sundhedspolitikken om at kommunen vil "Skabe sunde fysiske rammer i dagtilbud og skoler". Andre prioriterede handlinger bør der dog være en særlig opmærksomhed på i de kommende års handleplaner. Eksempelvis er der endnu ingen indsatser, som har fokus på at "Arbejde med tidlig opsporing og hjælp til borgere med alkoholproblemer." Ej heller på at "Indgå forskningssamarbejder med henblik på at få bedre viden om effektive metoder, der kan styrke mental sundhed."

2.b. Indsatser under hvert enkelt fagudvalg

2.b.1. By- og Miljøudvalgets indsatser

De seks indsatser falder naturligt alle inden for indsatsområdet ”Sundt byliv,” hvor de dækker alt fra planlægningen af byen, skabelsen af grønne og attraktive byrum over miljøvenlig og sikker trafikafvikling til det fysiske miljø i byen. Alle indsatserne er såkaldt strukturelle indsatser, der gennem sunde rammer for borgerne gør det nemt at træffe sunde valg, eller de beskytter borgerne mod faktorer – fx luftforurening – som er uden for borgernes individuelle kontrol eller indflydelse.

En enkelt indsats er tværgående og godkendes også af Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (nr. 5).

- 1 – Bynaturens / grønne områders positive indvirkning
- 2 – Bedre forhold for cykeltrafikken
- 5 – Byens rum i Lindevangsparken
- 6 – Sikker trafik
- 7 – Fremme omstilling til elbiler
- 8 – Forbedret luftkvalitet

2.b.2. Kultur- og Fritidsudvalgets indsatser

De tre indsatser falder ind under indsatsområderne ”Sundt byliv” og ”Robuste Fællesskaber og mental sundhed.” I to indsatser (nr. 3 og 4) er fokus på at give information om de lokale muligheder for at være fysisk aktiv ved anlæg i byrummet og på at udnytte kapaciteten for idrætsfaciliteter optimalt. I den sidste indsats (nr. 27) arbejdes der for bedre adgang til kulturelle tilbud i byen for voksne, som ellers ikke ville gøre brug af dem af sociale eller økonomiske årsager.

- 3 – Understøtte træningsfællesskaber
- 4 – Brugermobilisering ved åbne anlæg
- 28 – Kulturstilladset - kulturformidling til socialt udsatte

2.b.3. Socialudvalgets indsatser

Seks af Socialudvalgets syv indsatser falder ind under indsatsområdet ”Sundhed for alle.” Her er fokus på at integrere sundhed i tilbuddene inden for handicap og socialpsykiatri. Dette sker blandt andet gennem tidligere opsporing og bedre behandling af somatiske sygdomme, gennem bedre adgang til sundhedstilbuddene for borgerne, og gennem bedre hjælp til borgere som har komplekse problemer, og som falder i snitfladen mellem Socialafdelingens og Sundheds- og Omsorgsafdelingens tilbud. En enkelt indsats handler om medarbejdernes arbejdsmiljø. Endelig falder en indsats ind under indsatsområdet ”Børn og unges sundhed.” Her er fokus på at forebygge social isolation og ensomhed for unge med psykisk sygdom.

To af indsatserne er tværgående, og godkendes også i hhv. Ældre- og Omsorgsudvalget (nr. 16) og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (nr. 17).

- 9 – Samarbejdsgruppe om sundhedsprocedurer for udførerinstitutionerne under Socialpsykiatri og Handicap
- 10 – Uddannelse af demenskonsulent på handicapområdet
- 14 – Styrket lægedækning på herberger og botilbud
- 16 – Smidigere visitation for udsatte ældre
- 17 – Bedre adgang til ydelserne / forebyggelsestilbuddene i Sundhedscentret til borgere med psykisk sygdom / psykisk sårbarhed og livsstilsrelaterede somatiske sygdomme
- 22 – Brug af velfærdsteknologi til forflytning på bosteder i Socialpsykiatrien
- 27 – Bedre sociale fællesskaber til udsatte unge

2.b.4. Arbejdsmarkeds- og Uddannelsesudvalgets indsatser

De to indsatser falder ind under indsatsområdet ”Sundhed for alle.” Den ene har fokus på stressforebyggelse på arbejdspladser i Frederiksberg Kommune og dermed på medarbejdernes sundhed. Den anden er et projekt, der integrerer sundhed i en beskæftigelsesindsats. Denne er tværgående og godkendes også i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (nr. 15).

- 15 – Job og sundhed. Et beskæftigelsesrettet forløb med sundhedsfremmende fokus
- 21 – Arbejdsliv og stress

2.b.5. Børneudvalgets indsatser

De fire indsatser falder ind under indsatsområderne ”Sundhed for alle” og ”Børn og unges sundhed.” Indsatsen mod passiv rygning (nr. 19) er en såkaldt strukturel indsats, der gennem sunde rammer gør det nemmere for alle, der benytter tilbuddet, at træffe sunde valg, eller beskytter dem mod faktorer, der kan skade deres sundhed. Indsatsen indeholder

ganske vist et individuelt fokus på støtte til rygestop for medarbejdere i dagtilbud, men sigter først og fremmest mod at skabe sunde rammer for børnene i daginstitutionerne. Indsatsen for, at flere børn skal være fysisk aktive, har også et fokus på sunde rammer i form af obligatoriske samarbejder mellem skoler og idrætsforeninger og på de konkrete fysiske rammer i skoler og daginstitutioner.

Indsætterne er alle tværgående, og godkendes også af hhv. Undervisningsudvalget (nr. 23, 24) og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (nr. 11, 19, 23).

- 11 – Tilslutning til børnevaccinationsprogrammet
- 19 – Færre børn udsættes for passiv rygning
- 23 – Tidlig forebyggelse af overvægt hos børn og unge
- 24 – Flere børn skal være fysisk aktive

2.b.6. Undervisningsudvalgets indsatser

De fem indsatser falder ind under indsatsområderne ”Sundhed for alle” og ”Børn og unges sundhed.” De tager i vid udstrækning udgangspunkt i skolen som vigtig arena for forebyggelse og sundhedsfremme. Indsætterne omfatter både individuelle samtaler med og hjælp til børn, unge og deres forældre (nr. 23, 25, 26) og indsatser for hele klasser eller forældregrupper (18, 24, 25). Indsatsen for, at færre unge skal starte med at ryge, handler om undervisning og forældreinddragelse men lægger sig op af den strukturelle indsats om røgfri skoledag.

Tre af indsætterne er tværgående, og godkendes også af hhv. Børneudvalget (nr. 23, 24) og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (nr. 23, 25).

- 18 – Færre unge skal starte med at ryge
- 23 – Tidlig forebyggelse af overvægt hos børn og unge
- 24 – Flere børn skal være fysisk aktive
- 25 – Åbne tilbud til unge i mental mistrivsel
- 26 – Flere børn og unge i trivsel

2.b.7. Ældre- og Omsorgsudvalgets indsatser

De tre indsatser falder ind under indsatsområderne ”Sundhed for alle” og ”Robuste fællesskaber og mental sundhed. To af indsætterne er tværgående og godkendes også af henholdsvis Sundheds- og Forebyggelsesudvalget (nr. 13) og Socialudvalget (nr. 16). Disse to handler om at opspore og hjælpe de borgere, der har det største behov for hjælp, og om at sikre den rette hjælp til ældre borgere, som har komplekse problemer, der falder i snitfladen mellem Socialafdelingens og Sundheds- og Omsorgsafdelingens tilbud.

Den tredje indsats har et bredere fokus på at skabe robuste fællesskaber på tværs af generationer for ældre borgere på plejecentre og børnefamilier på Frederiksberg.

- 13 – Ernæring til ældre
- 16 – Smidigere visitation for udsatte ældre
- 29 – Fællesspisning i lokalområde inkl. udbredelse til andre områder

2.b.8. Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets indsatser

De ni indsatser falder ind under indsatsområderne ”Sundt byliv”, ”Sundhed for alle” og ”Børn og unges sundhed.” De mange indsatser afspejler det naturligt stærke fokus på sundhedsfremme og forebyggelse inden for Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets ansvarsområde. I valg af indsatser til handleplanen er der lagt vægt på at styrke det tværgående samarbejde i kommunen. Alle indsatser undtagen én er tværgående, og godkendes også af By- og Miljøudvalget (nr. 5), Børneudvalget (nr. 11, 19, 23), Undervisningsudvalget (nr. 23, 25), Ældre- og Omsorgsudvalget (nr. 13), Arbejdsmarkeds- og Uddannelsesudvalget (nr. 15) og Socialudvalget (nr. 17).

- 5 – Byens rum i Lindevangsparken
- 11 – Tilslutning til børnevaccinationsprogrammet
- 12 – Rehabilitering med fokus på borgere med multifaktoriel belastning med kronisk sygdom eller kræft
- 13 – Ernæring til ældre
- 15 – Job og sundhed. Et beskæftigelsesrettet forløb med sundhedsfremmende fokus
- 17 – Bedre adgang til ydelserne / forebyggelsestilbuddene i Sundhedscentret til borgere med psykisk sygdom / psykisk sårbarhed og livsstilsrelaterede somatiske sygdomme
- 19 – Færre børn udsættes for passiv rygning
- 23 – Tidlig forebyggelse af overvægt hos børn og unge
- 25 – Åbne tilbud til unge i mental mistrivsel

2.b.9. Hovedudvalgets indsats

Indsatsen falder ind under indsatsområdet ”Sundhed for alle,” og handler om at skabe sunde rammer for medarbejdernes arbejdsliv.

- 20 – Fokus på arbejdet med sunde rammer for ansatte, i Hovedudvalget og lokale MED-udvalg

2.d. Bemærkninger til implementeringsprocessen

Handleplan 2020 er blevet til i en proces, hvor hvert enkelt forvaltningsområde med den tværgående Sundhedspolitikgruppe som tovholdere, har udviklet de indsats, det har været relevant og muligt at arbejde med i det kommende år. Hvor det har været relevant, er de enkelte indsats blevet forankret på tværs af afdelinger og dermed ofte på tværs af fagudvalg.

Direktionen spiller fortsat en vigtig rolle, idet Direktionen er garant for, at det tværgående sundhedsfremmende arbejde prioriteres i en travl hverdag, både i form af udvikling og implementering af indsats i handleplanen, og i form af udpegning af medlemmer i den tværgående Sundhedspolitikgruppe. Pt. er alle forvaltningsområder repræsenteret med mindst to medlemmer i Sundhedspolitikgruppen.

Som supplement til arbejdet med handleplanen har Sundhedspolitikgruppen i sidste halvdel af 2019 lanceret en konkurrence internt i kommunen. Målet er at dele gode historier og eksempler på initiativer, der gør Frederiksberg til en sundere by for byens borgere og kommunens medarbejdere. Borgmesteren kickstartede konkurrencen på FKIntra i august 2019, og mange afdelinger og medarbejdere har valgt at byde ind med deres gode eksempler. For hver deltager i konkurrencen er der lavet en lille film, der beskriver initiativet. Borgmesteren kårer konkurrencens vinder primo 2020.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Arbejdsmarkeds- og uddannelsesudvalget, by- og miljøudvalget, børneudvalget, kultur- og fritidsudvalget, socialudvalget, sundheds- og forebyggelsesudvalget, undervisningsudvalget og ældre- og omsorgsudvalget den 13. januar 2020.

Bilag

Bilag 1 Opfølgning 2019 på sigtelinjer for Sundhedspolitik 2019-2022

Bilag 2 Evaluering af Handleplan 2019 for Sundhedspolitik 2019-2022

Bilag 3 Handleplan 2020 for Sundhedspolitik 2019-2022

Punkt 3: Endelig vedtagelse af plan for FNs verdensmål

00.15.10-G01-1-19

Resume

I forbindelse med budget 2018 blev det besluttet, at Frederiksberg Kommune skulle have en handlingsplan for kommunens bidrag til FNs 17 verdensmål. Planen blev forelagt for de politiske udvalg i september 2019 og herefter sendt i høring blandt udvalgte parter. Der er indkommet høringssvar, hvoraf nogle giver anledning til ændringsforslag. Udvalget skal tage stilling til, om planen skal vedtages med de foreslåede ændringer.

Beslutning

Sundheds- og forebyggelsesudvalget

1. tog høringssvarene til efterretning og
2. godkendte Plan for Frederiksbergs bidrag til FNs verdensmål.

Indstilling

By-, Kultur- og Miljøområdet indstiller, at udvalget tager høringssvarene til efterretning og godkender Plan for Frederiksbergs bidrag til FNs verdensmål.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen besluttede i forbindelse med budget 2018, at der skulle udarbejdes en handlingsplan for Frederiksberg Kommunes bidrag til FNs 17 verdensmål. Planen skulle tage afsæt i en kortlægning af kommunens hidtidige indsats samt involvere bidrag fra civilsamfundet, herunder foreninger, virksomheder og borgere. Kortlægningen blev gennemført og politisk vedtaget i april 2019. Sideløbende har der været forskellige tilbud og aktiviteter, hvor interesserede kunne byde ind i tilblivelsen af planen.

Planen beskriver overordnet, hvordan Frederiksberg Kommune fortsat vil bidrage til indfrielsen af FNs 17 verdensmål. Det sker ud fra følgende temaer:

- Integration af verdensmålene i strategier, politikker og planer
- Verdensmålene som grundlag for organisations-, ledelses- og kompetenceudvikling
- Verdensmålene som drivkraft for lokel innovation og samskabelse med byens borgere og aktører
- Styrkede initiativer
- Andre tværgående initiativer der yderligere vil bidrage til den bæredygtige udvikling

Udvalget besluttede på mødet den 16. september 2019 at sende Handleplan for Frederiksbergs bidrag til FNs verdensmål i høring på udvalgte høringssvar. Udvalget godkendte i den forbindelse de udvalgte høringssvar, heriblandt kommunens råd, der blandt flere har været en del af processen med at formulere en plan. Planen har været i høring fra den 23. september til den 20. oktober 2019. Der er modtaget 10 høringssvar, der er vedlagt som bilag 3-13.

I bilag 2 er høringssvarene grupperet under de verdensmål, der refereres til, og desuden fremgår forvaltningens svar og håndtering af høringssvarene.

Høringssvarene forholder sig generelt positivt til, at Frederiksberg Kommune med en plan ser sig selv som en medspiller og leverandør i den bæredygtige omstilling. Og flere hilser kommunens initiativer velkommen og inviterer til et fortsat godt samarbejde.

Der er dog også en del høringssvar, der påpeger, at kommunen for, at især verdensmål omhandlende den sociale bæredygtighed er fraværende i den endelige plan. Der er et ønske om at rette mere fokus på de grupper, herunder personer med et fysisk eller psykisk handicap eller ældre personer, der for eksempel er mere udsatte for ikke at blive inkluderet konkret i den bæredygtige omstilling og generelt i samfundet. Der ønskes også et større fokus på ligestilling som en del af institutionernes og skolernes læringsplaner og kommunens personalepolitik; og i flere høringssvar nævnes inddragelse af civilsamfundet i løsningen af kommunale kerneopgaver som en mulighed.

En del af forslagene i høringssvarene bliver favnede af eksisterende politikker, strategier og/eller planer og udmøntet i konkrete indsatser - det viste kortlægningen af Frederiksberg Kommunes bidrag til FNs verdensmål i april 2019. Men høringssvarene peger også på, at Frederiksberg Kommune på nogle områder skal være mere tydelig i beskrivelsen af ambitioner og handlinger i forhold til FNs verdensmål.

Nedenfor er de konkrete ændringer til planen, der foreslås som en konsekvens af høringssvarene. Af de 10 høringssvar giver tre anledning til ændringer i planen. De er markeret i planen, der findes som bilag 1.

Side 5: Følgende tilføjelse foreslås: "Arbejdet med at realisere FN's verdensmål rækker videre end kommunens eget handlerum, og derfor er det vigtigt at inddrage og engagere borgerne, foreningerne, virksomhederne, uddannelsesinstitutionerne og andre lokale aktører for at sikre den lokale forankring og realisering af verdensmålene. Kommunen har her en særlig rolle og mulighed for at gå i dialog med aktørerne om at omsætte de komplekse mål til hverdags handlinger. Frederiksberg Kommune skal arbejde for at realisere verdensmålene gennem kommunikation og information, involvering, samskabelse og gennem indgåelse af såvel praktiske som strategiske samarbejder."

Side 5: Følgende tilføjelse foreslås: "Frederiksberg skal tage udgangspunkt i det bærende princip "Leave no one behind", som verdensmålene og den tilhørende 2030-erklæring bygger på. Det er af stor betydning for byens bæredygtige udvikling, at alle borgere uanset alder, køn, etnicitet, social indkomst og tilhørsforhold gives mulighed for at deltage i den globale udvikling. For at sikre, at også sårbare grupper inkluderes i fællesskaber og beslutningsprocesser, skal kommunen være særligt opmærksom på partnerskaber med civilsamfundet, herunder organisationer og borgergrupper, der kan bidrage med konkrete initiativer, der kan understøtte inklusionen."

By,- Kultur- og Miljørådets vurdering

By,- Kultur- og Miljørådet vurderer, at de inviterede høringssvarer med stor interesse og viden har forholdt sig til Plan for Frederiksberg Kommunes bidrag til FN's verdensmål. Høringssvarene er vurderet, og indarbejdet, hvor det er relevant. Forvaltningen vurderer hermed, at Frederiksberg Kommune har en plan, der danner afsæt for de fortsatte bidrag til den bæredygtige omstilling.

Økonomi

Ingen

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Alle udvalg

Bilag

Plan for FRB bidrag til FN-mål 2

Høringsnotat

Høringssvar 01, Handicaprådet

Høringssvar 02, Ældrerådet

Høringssvar 03, Udsatterådet

Høringssvar 04, Frederiksberg Forsyning

Høringssvar 05, Everyday Sexism Project Denmark

Høringssvar 06, SDG netværket København

Høringssvar 07, FN Forbundet

Høringssvar 08, FødevarerBanken

Høringssvar 09, Fødevarerfællesskabet Frederiksberg

Høringssvar 10, Danmarks Naturfredningsforening

Kortlægning_verdensmål_FINAL-a_33562 1

Punkt 4: Kommissorium for budgetanalyse af tandplejen

29.15.00-G01-2-19

Resume

Med Aftale om Frederiksberg Kommunes budget 2020-23 er "*Partierne er enige om at afsætte 1,4 mio. kr. i 2020 med henblik på at påbegynde afviklingen af puklen på tandreguleringsområdet, og at der igangsættes en budgetanalyse med henblik på afklaring af det varige behov med afrapportering til brug for budgetlægningen for 2021*". Med denne sag forelægges kommissorium for analysen til godkendelse.

Beslutning

Et flertal af sundheds- og forebyggelsesudvalget (Merete Winther Hildebrandt, Flemming Brank, Alexandra Dessoy, Karsten Skawbo-Jensen og Sine Heltberg) godkendte kommissorium for analysen, idet analysen skal beskrive forskellige scenarier for tandplejen indenfor forskellige økonomiske rammer.

Et mindretal (Mette Bang Larsen) stemte imod, idet et udbud af omsorgstandplejen ikke kunne støttes.

Indstilling

Børne- og Ungeområdet indstiller, at kommissorium for analysen godkendes.

Sagsfremstilling

Frederiksbergs kommunale tandpleje har været økonomisk udfordret de seneste år. Udfordringeren er blandt andet beskrevet i sager til magistraten i møderne 13. august 2018 (Sag 235) og 20. august 2018 (Sag 266). I forlængelser heraf indeholdt Aftale om Frederiksberg Kommunes budget 2019-22 en tilkendegivelse om at "*Partierne er enige om, at det høje serviceniveau og den høje effektivitet skal fastholdes. Nye retningslinjer fra Styrelsen for Patientsikkerhed sikrer fuld sikkerhed i behandlingen, men partierne er enige om at udfordre ministeriet på det administrative besvær, som de nye regler også betyder. Der iværksættes et udviklingsprojekt, som tager nye og alternative platforme i brug i kommunikationen med brugerne. Nye regler, fortsat effektivitet og morderne service skal kombineres*" og afsatte en bevilling på 500 t.kr. til udvikling af tandplejens it-løsninger så de understøtter nye krav fra Styrelsen for patientsikkerhed. Med aftalen om Frederiksberg Kommunes budget for 2020-23 er "*Partierne er enige om at afsætte 1,4 mio. kr. i 2020 med henblik på at påbegynde afviklingen af puklen på tandreguleringsområdet, og at der igangsættes en budgetanalyse med henblik på afklaring af det varige behov med afrapportering til brug for budgetlægningen for 2021*".

Forvaltningen har udarbejdet kommissorium for arbejdet som forelægges til godkendelse.

Budgetanalysen gennemføres i samarbejde med Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet og Økonomisk Afdeling.

Økonomi

Ingen

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Sundheds- og forebyggelsesudvalget

Bilag

Kommissorium

Punkt 5: Handleplan for opfølgning på brugertilfredshedsundersøgelsen i Sundhedsplejen

00.15.00-A26-3-19

Resume

Sundheds- og forebyggelsesudvalget (Sag 73), børneudvalget (Sag 122) og Undervisningsudvalget (Sag 168) behandlede i møderne den 16. september 2019 resultaterne af brugertilfredshedsundersøgelsen i Sundhedsplejen og tiltrådte indstillingen om, at "*Sundhedsplejen vil, som opfølgning på brugertilfredshedsundersøgelsen udarbejde en handlingsplan til politisk forelæggelse*". Børneudvalget besluttede endvidere i mødet den 25. november 2019 (Sag 162), i forbindelse med behandling af sag om Styrelsen for patientsikkerheds tilsynsbesøg i Sundhedsplejen at "*Udvalget forelægges sag med handleplan primo 2020 vedr. brugertilfredsundersøgelsen inklusive styrelsens opmærksomhedspunkt*". Med denne sag forelægges sundhedsplejens handleplan. Handleplanen er opdelt i fire temaer: 1) samspillet med fødestederne, 2) Sundhedsplejens tilgængelighed herunder selvbetjeningsmuligheder, 3) Sundhedsplejens kommunikation og 4) Arbejdet (praksis) skal være dokumenterbart og verificerbart.

Beslutning

Sundheds- og forebyggelsesudvalget godkendte handleplanen, og anmodede om at få en status på Herlev Hospitals information om kommunens graviditetstilbud og dets tilbagemelding herom til Sundhedsplejen.

Indstilling

Børne- og Ungeområdet indstiller til Sundheds- og forebyggelsesudvalget, at
1. Handleplanen godkendes

Børne- og Ungeområdet indstiller til Børneudvalget, at
1. Handleplanen godkendes

Børne- og Ungeområdet indstiller til Undervisningsudvalget, at
1. Handleplanen godkendes

Sagsfremstilling

Sundheds- og forebyggelsesudvalget besluttede den 26. november 2018 (Sag 80) at gennemføre en brugertilfredshedsundersøgelse i Sundhedsplejen, som opfølgning på resultaterne af den seneste brugertilfredshedsundersøgelse som børneudvalget og undervisningsudvalget behandlede den 5. maj 2014 (Sag 47). Udvalget godkendte samtidig spørgerammen, som baseret på erfaringerne fra undersøgelsen i 2013 var stærkt forenklet, samtidig med at muligheden for at følge udviklingen mellem de to undersøgelser i videst muligt omfang er søgt fastholdt. Spørgerammen blev udviklet på en workshop med deltagelse af alle sundhedsplejersker den 5. september 2018 og indeholder som noget nyt en række spørgsmål der belyser gravide og nybagte forældres brug af private tilbud. Spørgerammen er dynamisk, så der kun stilles de spørgsmål, som er relevante for den, der skal svare. Spørgerammen er opdelt i før fødslen, småbørnssundhedsplejen (0-5 år) og skolesundhedsplejen.

Sundheds- og forebyggelsesudvalget, børneudvalget og undervisningsudvalget fik i møderne den 16. september 2019 (Sag 73) forelagt resultaterne af brugertilfredshedsundersøgelsen med indstilling om, at sundhedsplejen udarbejder en handleplan som opfølgning på resultaterne som forelægges til politisk behandling.

Den samlede tilfredshed med sundhedsplejen er generelt høj. Den samlede tilfredshed med sundhedsplejen er 83 procent som dækker over en variation fra 100 procent ved graviditetsbesøget, 93 procent i småbørnssundhedsplejen til 80 procent med skolesundhedsplejen. Resultaterne viser, at der sammenholdt med resultaterne fra 2013 (Tabel 36) er fremgang i tilfredsheden med sundhedsplejens faglighed og tilliden til sundhedsplejen, at der er tilbagegang i tilfredsheden med sundhedsplejens tilgængelighed og kommunikation. Resultaterne viser helt overordnet, at der er behov for at forbedre sundhedsplejens samspil med fødestederne, at arbejde med tilgængeligheden og med sundhedsplejens kommunikation, som skal være dokumenterbar og verificerbar.

Resultaterne af brugertilfredshedsundersøgelsen blev drøftet med alle sundhedsplejersker den 30. oktober 2019 med henblik på at kvalificere fortolkningen og forståelsen af resultaterne og arbejdet med input til handleplanen. Efterfølgende

har sundhedsplejens ledelse i samarbejde med forvaltningen yderligere bearbejdet input og udarbejdet en handlingsplan med indsatser som opfølgning på brugertilfredshedsundersøgelsen. Handlingsplanen følger fire spor:

1. Samspillet med fødestederne
2. Sundhedsplejens tilgængelighed herunder selvbetjeningsmuligheder
3. Sundhedsplejens kommunikation
4. Arbejdet (praksis) skal være dokumenterbart og verificerbart

1. Samspillet med fødestederne

1.1 Bedre samspil med fødestederne

Fødeafdelingen på Herlev Hospital er aktuelt, der hvor de fleste, (70 procent) gravide fra Frederiksberg, er tilknyttet (Figur 8). Det er samtidig den fødeafdeling, hvor færrest gravide bliver informeret om kommunens graviditetstilbud. De kommunale sundhedsplejer i Region Hovedstaden har i høringsvar af 29. oktober 2019 over for Region Hovedstaden tilkendegivet, at der med ”Aftale om kommunikation og samarbejde mellem almen praksis, kommuner og hospitaler vedr. graviditet, fødsel og barsel i Region Hovedstaden” er udviklet en fælles struktur og systematik som kan styrke og kvalificere kommunikationen mellem fødesteder, praktiserende læger og den kommunale sundhedspleje, så den i højere grad lever op til de politiske målsætninger i Sundhedsaftale 2019-2023. Aftalen indebærer, at sundhedsplejen fra årsskiftet systematisk får besked om alle gravide fra den 16. uge, herunder gravide og barslende i udsatte positioner svarende til svangreomsorgsniveau 3+4. Det vil styrke sundhedsplejens mulighed for at tilbyde graviditetsbesøg og derigennem styrke sundhedsplejens bidrag til den tidlige opsporing af børn i udsatte positioner.

På baggrund af oplysningerne fra Region Hovedstaden vil alle gravide i svangrupsgruppe 1 og 2 (Ukomplerede) få et brev fra sundhedsplejen i deres eBoks med tilbud om graviditetsbesøg. Gravide i svangrupsgruppe 3 og 4 (mere komplicerede) vil ligeledes få et brev, hvori de graviditetsbesøg og indsatser beskrevet i projektet "Parat til start", som Kommunalbestyrelsen tiltrådte den 2. december 2019 (Sag 332) beskrives.

Som supplement til indberetningerne fra Region Hovedstaden tager Sundhedsplejen sammen praksiskoordinatoren en dialog med de praktiserende læger på Frederiksberg om muligheder for, at de praktiserende læger samtidig med, at de opretter vandrejournalen, som følger den gravide, udleverer en pjece om småbørns sundhedsplejens tilbud.

2. Sundhedsplejens tilgængelighed herunder selvbetjeningsmuligheder

2.1 Forbedret tilgængelighed i sundhedsplejen

Sundhedsplejen har telefontid mellem 8 og 9, hvor to sundhedsplejersker yder sundhedsfaglig vejledning. Sundhedsplejerskerne udarbejder et notat om den vejledning, de har givet i journalsystemet NOVAX og orienterer familiens faste sundhedsplejerske, hvis sundhedsplejersken vurderer, at der er behov for en opfølgende kontakt. Telefontiden er til sundhedsfaglig vejledning og ikke tidbestilling m.v. Den telefoniske kontaktmulighed suppleres af sundhedsplejens "Åbent Hus", hvor familier uden forudgående tidbestilling kan møde frem og få sundhedsfaglig vejledning.

Sundhedsplejens kontor har træffetid mellem 8 og 14, hvor der kan gives besked om aflysning eller ændring af eksisterende aftaler. Familiens sundhedsplejerske kontakter heretter familien om en ny aftale.

Den primære kommunikationskanal mellem familien og deres faste sundhedsplejerske er sundhedsvejen.dk, hvor familien kan skrive til deres faste sundhedsplejerske. Herudover har familien telefonnummeret til deres faste sundhedsplejerske. Sundhedsplejen anbefaler familierne at bruge Sundhedsvejen.dk blandt andet fordi, sundhedsplejen ikke har mulighed for at tage telefonen, mens de sidder i besøg og fordi, kommunikationen på sundhedsvejen.dk er dokumenterbar og verificerbar.

Det er sundhedsplejens vurdering, at sundhedsplejens tilgængelighed er tilfredsstillende. Brugertilfredshedsundersøgelsen identificerer imidlertid et behov for at tydeliggøre sundhedsplejens tilgængelighed og rammerne omkring de enkelte kommunikationskanaler. Sundhedsplejen vil tydeliggøre dette i forbindelse med den første kontakt med familien.

2.2 Selvbetjeningsmuligheder

Brugerne efterspørger selvbetjeningsmuligheder, så der f.eks. kan bestilles besøg online. Sundhedsplejerne i Danmark benytter to leverandører: NOVAX, som den mest udbredte og den Frederiksberg Kommune anvender, og TM SUND. Ingen af de to leverandører har udviklet selvbetjeningsmuligheder. Sundhedsplejen har ikke kendskab til andre kommunale sundhedsplejer, som har selvbetjeningsløsninger.

Som hovedregel aftales næste besøg i dialog mellem familien og sundhedsplejersken ved afslutningen af et besøg. Opstår der derefter behov for at flytte et aftalt møde sker det ved, at familien kontakter sundhedsplejersken direkte gennem sundhedsvejen.dk eller sundhedsplejens kontor i telefontiden mellem 8 og 14. Udfordringen ved begge muligheder er, at familien ikke umiddelbart i forbindelse med, at de tager kontakt til sundhedsplejen, kan få fastlagt et nyt tidspunkt for næste besøg. Det kræver en efterfølgende dialog mellem familien og den faste sundhedsplejerske.

Sundhedsplejen vil gennem en dialog blandt de ledende sundhedsplejersker (lederforeningen) og med leverandøren af NOVAX om eventuelle planer for udvikling af selvbetjeningsmuligheder og de kommunale sundhedsplejers efterspørgsel af sådanne. Det vurderes ikke umiddelbart økonomisk muligt, at kravspecificere og udvikle en selvbetjeningsløsning alene for Frederiksberg Kommune.

2.3 Opfølgning på Sundhedsvejen.dk tilgængelighed

Brugerne tilkendegiver, at sundhedsvejen.dk ofte er utilgængelig. Sundhedsplejen kan ikke umiddelbart genkende billedet, men tager tilkendegivelserne meget alvorligt. Sundhedsplejen anmode leverandøren om løbende statistik om nedetid, med henblik på at klarlægge problemets omfang og om det eventuelt særligt er knyttet til den borgerrettede del af sundhedsvejen.dk.

3. Sundhedsplejens kommunikation

3.1 Bedre information om sundhedsplejens tilbud

Sundhedsplejens information består af tre typer information: generel information, lovpligtig information og individuel information omkring forhold i den enkelte familie.

Fra 1. januar 2020 vil sundhedsplejen, baseret på indberetninger om gravide fra Region Hovedstaden, fremsende et brev til den gravides eBoks med generel information om sundhedsplejens tilbud herunder et konkret tilbud om graviditetsbesøg samt et link til "Sunde børn" i digital form. Den generelle information vil omfatte en flyer, der også gøres tilgængelig for praktiserende læger og kan udleveres samtidig med oprettelsen af barnets vandrejournal. Brugertilfredshedsundersøgelsen viser, at kun 18 procent af lægerne informerer om sundhedsplejens tilbud (Figur 6). Ved etableringsbesøget udleverede sundhedsplejen frem til 1. januar 2020 Sundhedsstyrelsens bog "Sunde børn - til forældre med børn i alderen 0-2 år" som på 136 sider giver vejledning til de nybagte forældre. Fremadrettet udleveres den fysiske bog ikke, men forældrene får i deres første brev fra sundhedsplejen et link til den senest opdaterede bog i elektronisk form. Hermed imødekommes brugerens ønske om at få den generelle information på forhånd.

I henhold til Sundhedsstyrelsens Vejledning 9636 om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge, kapitel 11, skal sundhedsplejen give en række lovpligtige informationer, ved de enkelte besøg. Det følger af sundhedslovens § 16 at "*...informationen skal gives på en hensynsfuld måde og være tilpasset modtagerens individuelle forudsætninger med hensyn til alder, modenhed, erfaring m.v.*". Informationen vil af nogle forældre være kendt på forhånd, f.eks. fra "Sunde børn" men sundhedsplejen er jf. sundhedsloven forpligtet til at give den mundtligt ved besøget. For at sikre det sker, arbejder sundhedsplejen med på forhånd definerede fraser i NOVAX, der indeholder den information sundhedsplejersken skal give. Sundhedsplejersken markerer i NOVAX, når informationen er givet. Herved bliver det verificerbart og dokumenterbart, at der er givet den lovpligtige information og i hvilken form. Det opleves af nogle brugere som tid, der går fra den individuelle information omkring det enkelte barn. Sundhedsplejen vil vurdere fraserne for det enkelte besøg for at vurdere, om der er mulighed for, at nogle informationer alene kan markeres, som at familien er bekendt med informationen og derigennem skabe mere tid til individuel information, som efterspurgt af brugerne.

Den individuelle information og vejledning knyttet til barnet opleves af brugerne som det vigtigste. Med ovenstående tiltag vurderer sundhedsplejen, at der kan frigives tid hertil.

3.2 Bedre adgang til sundhedsvejen.dk

Sundhedsvejen er den borgerrettede del af NOVAX og helt central i dialogen med familien. På sundhedsvejen.dk kan familien skrive til deres sundhedsplejerske, læse barnets journal og finde generel information. Familiens medlemmer får adgang til sundhedsvejen.dk med brug af NemId. En forudsætning for adgang til sundhedsvejen.dk er, at forældre og børn er oprettet korrekt i sundhedsvejen, blandt andet baseret på oplysninger om forældremyndighed. Korrekt registrering af telefonnumre og mails er tillige en forudsætning for, at borgeren modtager avis på sms om sundhedsplejens besøg og anden vigtig information.

Efter småbørnssundhedsplejens sidste besøg, som ligger mellem barnets 1½ og 3 år og første besøg ved skolesundhedsplejersken i 5 års alderen, er det vigtigt ved indskolingssamtalen at have fokus på opdatering af eksisterende oplysninger.

For at sikre bedre datadisciplin lægges det ind i frasen for alle kontakter med Sundhedsplejen, at sundhedsplejersken kontrollerer de registrerede kontaktoplysninger.

3.3 Bedre forventningsafstemning omkring mødregrupper

Sundhedsplejen tilbyder mødregrupper til førstegangsfødende hvor sundhedsplejersken medvirker ved opstart af mødregruppen. der er ca. 900 førstegangsfødende som hvert år tilbydes deltagelse i mødregruppe. Grupperne sammensættes som hovedregel inden for sundhedsplejens fire distrikter (Nord, syd, øst og vest) således at aldersspredningen på gruppens børn er omkring 14 dage. Grupperne sammensættes med seks medlemmer i hver gruppe. Brugertilfredshedsundersøgelsen viser, at brugerne efterspørger små grupper således at gruppen kan samles i almindelige boliger, at medlemmerne geografisk bor tæt på hinanden så det understøtter netværket mellem medlemmerne og der er klare forventninger til gruppens medlemmer, f.eks. om medbringelse af husdyr, ældre børn m.v.

Sundhedsplejen har gennemgået indkaldelsesbrevet til mødregrupperne med henblik på at sikre en bedre forventningsafstemning.

Fra 2020 sammensætter sundhedsplejen anden gangs møder grupperne ud fra bopæl og barnets alder. Der aftales med en af deltagerne i gruppen, at familien lægger hus til og herefter planlægger gruppen, hvordan de vil ses. Mødregruppen starter op uden medvirken af en sundhedsplejerske.

3.4 Bedre forventningsafstemning omkring sundhedssamtaler i skolesundhedsplejen

I løbet af grundskolen indbydes den unge til fem sundhedssamtaler. Samtalen er et tilbud og deltagelse er frivillig. Skolesundhedsplejen gennemfører en indskolingssamtale i 0. klasse, en sundhedssamtale på 1., 4. og 7. klassetrin. På 9. klassetrin gennemfører børne- og ungelægen en udskolingssamtale. Brugertilfredshedsundersøgelsen viser, at der er behov for en bedre forventningsafstemning omkring samtalerne, herunder forventninger til forældredeltagelse, temaer i sundhedssamtalen, hvem der deltager i samtalen herunder om den unge deltager alene eller som gruppe, hvordan der gives tilbagemelding på samtalen og hvem der får tilbagemelding på samtalen.

Som udgangspunkt forventes forældrene at deltage i indskolingssamtalen. De kan deltage i sundhedssamtalerne på 1. klassetrin. De øvrige sundhedssamtaler er det ikke forventningen at forældrene deltager, med mindre særlige forhold gør sig gældende. Samtalerne er som udgangspunkt individuelle, så der etableres et fortroligt rum mellem sundhedsplejerske og den unge, hvor også svære temaer kan drøftes. Hvis den unge udtrykker en stærkt ønske herom, eventuelt at det er en forudsætning for at den unge kan deltage i samtalen, kan samtalen være en gruppesamtale. Der gives altid en tilbagemelding på sundhedssamtalen i barnets journal på sundhedsvejen.dk. Frem til barnet fylder 15 år er journalen tilgængelig for forældrene. Fra det fyldte 15. år er journalen alene tilgængelig for den unge.

Sundhedsplejen har gennemgået alle indkaldelsesbreve til sundhedssamtalerne med henblik på at sikre en bedre forventningsafstemning.

Der forventes medio 2020 etableret en systemmæssig integration mellem NOVAX og eBoks. Sundhedsplejen vil, når integrationen er etableret og funktionaliteten beskrevet, vurdere om indkaldelsen til indskolingssamtalen skal sendes til forældrenes eBoks, da der i perioden fra sidste besøg i småbørnssundhedsplejen til indskolingssamtalen kan begrunde en sikker kommunikationskanal.

3.5 Bedre synlighed på skolerne

Der er stor forskel på sundhedsplejens synlighed på skolerne, og brugerne tilkendegiver, at det er svært at skelne mellem hvornår skolen kommunikerer med hjemmet og hvornår sundhedsplejen kommunikerer med hjemmet. Hertil kommer at det er nødvendigt for sundhedsplejen at anvende SkoleIntra/AULA til den initiale kontakt med de enkelte klasser, samme kommunikationskanal som skolen anvender. Når kontakten er etableret kanaliseres sundhedsplejens kontakt som udgangspunkt over i sundhedsvejen.dk.

3.6 Bedre kontinuitet

Brugerne efterspørger stabilitet i relationen mellem familie og fast sundhedsplejerske. Sundhedsplejerskerne har historisk set været en meget stabil medarbejdergruppe med lavt sygefravær og lille personaleomsætning. Det er et godt udgangspunkt for at imødekomme ønsket om stabilitet.

Sundhedsplejen søger som udgangspunkt at give familien samme sundhedsplejerske ved andet barn. Hvis barnet er sårbart, præmaturo, er tvilling, har fysiske handicap eller andre forhold som kræver særlig faglig ekspertise hos sundhedsplejersken, betyder det som udgangspunkt at familien får en sundhedsplejerske med særlige kvalifikationer i forhold til barnet eller familiens problematikker.

Familier der modtager et barselsbesøg i weekenden eller på helligdage vil med stor sandsynlighed møde en ny sundhedsplejerske som familiens faste sundhedsplejerske. Det skyldes at sundhedsplejens weekend- og helligdagsbemanding er baseret på en vagtordning, hvor de fire distrikter på skift dækker vagten. Derfor vil en familie der

bor i distrikt vest, men modtager et barselsbesøg på en weekend hvor distrikt øst dækker vagten, få en anden fast sundhedsplejerske der kører i bopælsdistriktet.

Sundhedsplejen vurderer ordningen som velfungerende, men vil tage initiativ til en bedre forventningsafstemning, gerne baseret på at sundhedsplejersken ved barselsbesøget kan oplyse hvem der bliver den faste sundhedsplejerske. Det kan bidrage til en bedre forventningsafstemning og oplevelse af kontinuitet.

4. Arbejdet (praksis) skal være dokumenterbart og verificerbart

4.1 Bedre opfølgning på anbefalinger og initiativer

Styrelsen for patientsikkerhed anmodede i forbindelse med et rutinemæssigt tilsynsbesøg den 24. september 2019 (Sundheds- og forebyggelsesudvalgets møde 25. november 2019, sag 97) sundhedsplejen om, at "*Behandlingsstedet (Sundhedsplejen) skal sikre, at den sundhedsfaglig dokumentation indeholder beskrivelse, opfølgning og evaluering af den aktuelle sundhedspleje (målepunkt 6)*". Det betyder at styrelsen beder sundhedsplejen om, når sundhedsplejen aflægger et behovsbesøg - altså ikke et af de på forhånd fastlagte besøg - i journalføringen at angive begrundelsen for besøget og hvordan der følges op på besøget. Er der f.eks. tale om et ekstra besøg fordi amning ikke er kommet rigtigt igang, er årsagen til besøget, at amningen ikke er kommet igang og opfølgningen kan være at sundhedsplejersken og familien aftaler at familien skriver på sundhedsvejen.dk hvis amningen fortsat ikke kommer rigtigt igang inden for en aftalt tidsfrist eller at sundhedsplejersken og familien aftaler et nyt besøg og datoen for dette som opfølgning. Styrelsen har i en stikprøve på otte journaler, fundet to eksempler på at årsag og opfølgning ikke var korrekt journalført.

Sundhedsplejen har indskærpet den praksis som styrelsen ønsker implementeret på et møde for alle sundhedsplejersker.

Sundhedsplejens ledelse vil som en del af ledelsestilsynet, i løbet af 2020 udtage stikprøver af journaliseringen på behovsbesøg, og kontrollerer compliance i journalføringen. Ledelsestilsynet registreres og dokumenteres, så det efterfølgende kan verificeres.

Med den foreslåede handleplan vurderer sundhedsplejen, at der er taget de nødvendige skridt som opfølgning på brugertilfredshedsundersøgelsen og afrapporteringen af Styrelsen for patientsikkerhed tilsynsbesøg den 24. september 2019.

Økonomi

Ingen

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Sundheds- og forebyggelsesudvalget, børneudvalget og undervisningsudvalget

Bilag

Resultater af sundhedsplejens brugertilfredshedsundersøgelse 2019

Punkt 6: Fædre på forkant - Erfaringsopsamling fra tre kommuner

29.12.08-G01-1-18

Resume

Socialt Udviklingscenter (SUS) har i samarbejde med Frederiksberg Kommune, Ringsted Kommune og Thisted Kommune udarbejdet en erfaringsopsamling på projektet "Fædre på forkant" som de tre kommuner har gennemført i 2018 finansieret af Den Obelske Familiefond. Forskningsmæssigt er der belæg for, at en styrket far-barn-relation gavner barnets trivsel og livsmuligheder på både kort og lang sigt. Erfaringsopsamlingen fra projektet i de tre kommuner er ikke i en form, hvor SUS med sikkerhed kan dokumentere, at tilbuddet har en positiv effekt på far-barn-relationen og barnets trivsel. Det vil kræve, at fædre og tilbuddet i sin implementerede udgave følges systematisk over længere tid. Det, SUS kan konstatere efter afprøvningsfasen, er, at fædre selv og arrangørerne, dvs. de ansvarlige fagpersoner rundt om fædre, i interviews og fælles refleksioner beskriver og italesætter, at tilbuddet har den tilsigtede virkning.

Beslutning

Sundheds- og forebyggelsesudvalget tog erfaringsopsamlingen til efterretning.

Indstilling

1. Børne- og Ungeområdet indstiller til børneudvalget, at erfaringsopsamlingen tages til efterretning.
2. Børne- og Ungeområdet indstiller til sundheds- og forebyggelsesudvalget, at erfaringsopsamlingen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen tiltrådte den 11. juni 2018 (Sag 153) afprøvningsfasen af projektet "Fædre på forkant" finansieret af Den Obelske Familiefond med 390.000,- kroner fordelt på 2018 og 2019. Projektet afprøves udover Frederiksberg Kommune i Ringsted og Thisted kommuner. Socialt Udviklingscenter (SUS) har, finansieret af Den Obelske Familiefond fulgt projekterne og udarbejdet en erfaringsopsamling.

Fædre på forkant

I Frederiksberg Kommune har "Fædre på forkant" haft fire sundhedsplejersker tilknyttet samt en mandlig psykolog, der fungerede som gruppeleder. Gruppetilbuddet kørte af to runder med plads til ti fædre i hver runde. Pladserne blev hurtigt fyldt gennem rekruttering via sundhedsplejen, og der måtte oprettes venteliste til gruppen. Den første runde førte nogle justeringer med sig, og i sidste ende blev tilbuddet organiseret om 11 uger med møde hver torsdag i tidsrummet 16-18.

Hver anden uge stod den mandlige gruppeleder for sessionen. Fædre kom alene og havde tid til at snakke om forskellige emner, bl.a. om sviger- og bedsteforældre, parforholdet efter barn, erfaringer fra egen opvækst m.m. De øvrige mødegange blev faciliteret af to sundhedsplejersker. Fædre kom med deres børn til aktiviteter som musik- og sanglege, og mødet sluttede med fællesspisning. På disse mødegange tog sundhedsplejerskerne også fat i det emne, som fædre havde snakket med gruppelederen om ugen før, for at kunne svare på sundhedsplejefaglige spørgsmål i relation til emnet. Alle møder blev holdt i sundhedsplejen, der ligger centralt på Frederiksberg med puslefaciliteter, høje stole og legetøj til børnene.

Erfaringsopsamlingen

SUS erfaringsopsamling blev præsenteret ved et møde på Københavns Professionshøjskole den 12. november 2019 og samtidig udgivet som publikation der er tilgængelig på centrets hjemmeside.

Erfaringsopsamling fra de tre kommuner peger overordnet på, at et gruppetilbud til fædre i sårbare livssituationer falder på et sted med høj efterspørgsel. Det giver værdi for fædre at få lov til at mødes med ligesindede, drøfte og få støtte til de udfordringer, de møder i og omkring faderskabet. Samtalerne i gruppen har styrket kommunikationen med partneren, mens de konkrete omsorgserfaringer opnået gennem aktiviteter med børnene har styrket far-barn-relationen og givet ny selvtillid hos fædre. De ansvarlige i kommunerne observerer, at det på bare få mødegange er muligt at se positive ændringer i fædrenes adfærd og indstilling over for deres børn og til deres rolle som far.

På det specialiserede socialområde arbejdes med begrebet 'lovende praksis' om indsatser, der med stor sandsynlighed har god virkning, men hvor viden ikke kan betegnes som sikker. Mange af de elementer og kendetegn, som understøtter en lovende praksis, er til stede omkring fædregruppe-tilbuddene i de tre kommuner.

SUS peger på, at fædregruppetilbuddene kan være kommunale eller civilsamfundsåbne med fædregrupper og håber samtidig at få mulighed for større og systematiske studier af effekten og skabe grundlag for klar evidens for, at

fædregrupper styrker den vigtige tidlige far-barnrelation. Tilbuddet i alle tre kommuner har været kommunalt organiseret.

Sundhedsplejen vurderer, at gruppetilbuddet, der er rettet mod sårbare fædre, er med til at bryde gentagelsen af mønstre fra egen opvækst, hvor fædre ofte ikke har været tilstede eller været tilstede i en u hensigtsmæssig rolle. En far udtaler således *"Det, jeg synes er rigtig godt, er, at man bare sidder fædre til fædre og snakker om nogle emner, som vi alle sammen kan relatere til. Om det så er parforhold, eller om det er, at vi hver især havde nogle meget forskellige udfordringer og forskellige årsager til at være der. Bare det at sidde og høre, hvad andres refleksioner er omkring tingene, hvad andre går med af tanker. - Far, Frederiksberg"* (Erfaringsopsamlingen, side 17) og en gruppeleder udtaler *"Fædrene sagde selv, at det kunne være interessant at se, hvor mange skilsmisser, der kunne blive forebygget, hvis man lavede de her grupper. For jeg tror, det virker mere på den måde, end det virker som om, det skiller parrene ad. - Gruppeleder"* (Erfaringsopsamlingen, side 10).

Sundhedsplejens vurdering

I Frederiksberg Kommune blev deltagerne til fædre på forkant fundet, dels gennem den frivillige screening for efterfødselsreaktioner (Edingburg/Gotland screeningerne) ved 2-måneders besøgene og ved at sundhedsplejerskerne gennem dialog i mor-barn gruppen blev opmærksomme på behov. Efter sundhedsplejens visitation havde fædrene en samtale med den deltagende psykolog, der foretog den endelige visitation. Tilbagemeldingerne fra deltagerne i Frederiksberg Kommune til sundhedsplejen var meget positive. I familier hvor fædrene har deltaget i "Fædre på forkant" har sundhedsplejen set en positiv udvikling i relationen mellem forældrene omkring barnet som på lang sigt forventes at gøre en positiv forskel for barnet. Sundhedsplejens vurdering understøttes af forskningen som Socialt Udviklings Center har formidlet i temahæftet "Bedre inddragelse af fædre i sårbare småbørnsfamilier" Side 8-9).

Det fremadrettede behov er vanskeligt at vurdere. Dels viser sundhedsplejens tal, at stadig flere både fædre og mødre tager imod det frivillige tilbud om en screening for efterfødselsreaktioner. Det må antages at hyppigheden for at finde fædre der kunne have fordel af et tilbud dermed stiger. Endvidere iværksættes fra årsskiftet 2019/20 en systematisk indberetning fra fødestederne til kommunerne, som kan danne grundlag for at den nuværende andel af førstegangsfødende der modtager en graviditetsbesøg på knap 50 procent, stiger markant. Ved graviditetsbesøget vil sundhedsplejersken også finde fædre som kan drage fordel af tilbuddet. Endelig har sundhedsplejen medio 2019 udpeget to "Far-ambassadører" som er sundhedsplejersker der internt i forhold til kollegerne står i spidsen for bedre dialog med og støtte til fædrene. I dag har halvdelen af alle danske kommuner udnævnt en far-ambassadør. Samlet set kan den stigende screening, flere graviditetsbesøg og "far-ambassadørerne" betyde at flere fædre opdages, og skal visiteres til et tilbud eller til egen læge. .

For at imødekomme behovet har sundhedsplejen i 2020, finansieret af overførte midler og i samarbejde med Fællesrådgivningen for børn og unge, der stiller psykologen til rådighed, oprettet to hold, der vurderes at dække behovet i 2020.

En eventuel finansiering af tilbuddet efter 2020 gennem intern omprioritering i sundhedsplejen vil være vanskelig, da sundhedsplejen med vedtagelsen af budget 2020 har reduceret mødregruppetilbuddet således at det kun omfatter førstegangsfødende og sundhedsplejersken fremadrettet kun medvirker i opstartsmødet. Derfor er omlægning af mødregrupper til fædregrupper næppe realistisk. Uden et tilbud i sundhedsplejen henvises fædre, som det også skete for forsøgsprojektet "Fædre på forkant" til den praktiserende læge.

Beslutningsforslaget og Budget 2020

Magistraten blev den 12. august 2019 (Sag 292), ved behandlingen af forslag til beslutning fra kommunalbestyrelsesmedlem Gunvor Wibroe om at øge indsatsen for at forebygge og afhjælpe efterfødselsreaktioner hos fædre, orienteret om, at en videreførelse af gruppetilbuddet "Fædre på forkant" anslås at koste 70.000,- kroner pr. forløb. Til et gruppeforløb medgår 30 timer for en sundhedsplejerske og 30 timer for en psykolog fra Fællesrådgivningen for børn og unge med en samlet udgift på 70.000,- kroner. Finansieringen fra den Obelske Familiefond ophørte 1. juni 2019. Sundhedsplejen og Fællesrådgivningen for Børn og Unge medio 2019 har oprettet yderligere ét hold finansieret af midler overført fra 2018.

Magistraten oversendte beslutningsforslaget i sin helhed til budgetdrøftelserne. Der blev ikke afsat midler i budgettet til en videreførelse. Dermed er beslutningsforslaget endeligt behandlet.

Videre proces

Børneudvalget udsatte i mødet den 3. juni 2019 (sag 88), behandlingen af forslag til beslutning fra Gunvor Wibroe og besluttede at *"behandling af forslaget genoptages når evalueringen foreligger"*. Det sker med denne sag.

Økonomi

Der er ikke afsat midler i budget 2020 til en videreførelse af tilbuddet fædre på forkant.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Børneudvalget, sundheds- og forebyggelsesudvalget

Bilag

Fædre på forkant - erfaringsopsamling

Bedre inddragelse af fædre i sårbare småbørnsfamilier