

REFERAT Sundheds- og Forebyggelsesudvalget_2018-21 d. 13-08-2018

Møtedato Mandag d. 13. august 2018 kl. 20:15

Møtested Udvalgsværelse 2

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Ny sundhedspolitik for Frederiksberg Kommune 2019-2022.....	4
Forslag til beslutning fra kommunalbestyrelsesmedlemmerne David Munis Zepernick, Sine Heltbe	7
Konsekvenser for tandplejen efter etablering af Styrelsen for Patientsikkerhed.....	10
Handicappolitikens Handleplan 2019.....	13

Punkt 44: Meddelelser

00.22.00-P35-76-18

Sagsfremstilling

1. Fælles drøftelse i SFU og SU den 20. august 2018 - fokus på styrket sundhedsfremme og forebyggelse i den kommende Udsattepolitik 2019-2022

Kommunalbestyrelsen skal i 2018 vedtage en ny Udsattepolitik 2019-2022 samt den afledte Handleplan 2019.

Til trods for at borgerne generelt lever længere, lever borgere i en udsat livssituation i gennemsnit 19 år kortere end den øvrige befolkning og dør af lidelser, der kunne have været forebygget eller behandlet, hvis der var blevet taget hånd om det i tide. Ulighed i sundhed kunne derfor blive et vigtigt tema i den kommende Udsattepolitik.

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget har bl.a. til opgave at styrke sundhedsfremme og forebyggelse bredt i kommunen og har ulighed i sundhed som et særligt indsatsområde. Sundheds- og Forebyggelsesudvalget har derfor inviteret Socialudvalget til et fællesmøde mandag d. 20. august 2018 med henblik på at styrke sundhedsfremme og forebyggelse i den kommende Udsattepolitik.

Endeligt program for mødet vil fremgå af dagsordenen i Prepare/First Agenda.

2. Sundhedsdagene 2018

I år er det sjette gang, der afholdes Sundhedsdage på Frederiksberg. Formålet med Sundhedsdagene er at fremme ligheden i sundhed såvel som at sætte fokus på den generelle sundhed på Frederiksberg. Siden 2016 har Sundhedsdagene desuden fungeret som arena for samskabelse om sund livsstil, hvor frivillige, foreningsliv, erhvervsliv og kommunale samarbejdspartnere går sammen om involverende aktiviteter.

Sundhedsdagene 2018 afholdes i uge 37 fra den 10. til den 16. september. Opbakningen til dagene har været stor, og det foreløbige program for dagene (se bilag 1) rummer 20 aktiviteter fordelt over hele ugen. Aktiviteterne er bredt favnende i forhold til indhold og målgruppe, ligesom de fordeler sig over hele byen. Samtlige aktiviteter er blevet til på baggrund af samskabelse, da to eller flere aktører er gået sammen om at udvikle aktiviteten.

Som led i at kommunikere dagene og gøre borgere opmærksomme på aktiviteter udarbejder Sundhedsdagene en plakat til kommunens 60 infostandere. I år kommer plakaten til at præge byrummet i uge 36 og 37.

3. Temamøde i Kommunalbestyrelsen om ny Sundhedspolitik 2019-2022

Kommunalbestyrelsen skal i efteråret 2018 vedtage en ny sundhedspolitik for de kommende fire år. Som en del af høringsprocessen inviteres Kommunalbestyrelsen den 17. september 2018 kl. 12:30-14:00 til et temamøde om mål og indsatsområder i den nye sundhedspolitik. På mødet vil direktionen præsentere forslag til Sundhedspolitik 2019-2022. Endvidere vil en ekstern oplægsholder – leder af KL's Center for Forebyggelse i Praksis, Tine Curtis – komme med forslag til, hvad Frederiksberg Kommune kan gøre for at give borgerne et længere liv med flere gode leveår.

4. Ny dato for temabesøg

På grund af stor mødeaktivitet flyttes det planlagte temabesøg d. 17. september til mandag d. 29. oktober kl. 10.30-12.00.

Bilag

Bilag 1 - Program Sundhedsdagene 2018 (foreløbigt)

Punkt 45: Ny sundhedspolitik for Frederiksberg Kommune 2019-2022

29.09.04-P22-4-18

Resume

Sagen præsenterer udkast til ny sundhedspolitik, som skal tegne retningen for de næste fire års tværgående forebyggelse og sundhedsfremme i kommunen. Der foreslås desuden sigtelinjer samt plan for implementering på baggrund af nyeste viden og evaluering af nuværende sundhedspolitik.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkendte,

1. Sundhedspolitik 2019-2022 som grundlag for høring med to mindre justeringer i bilag 1,
2. at Sundhedspolitik 2019-2022 sendes i høring i Børneudvalget, Undervisningsudvalget, Socialudvalget, Arbejdsmarkeds- og Uddannelsesudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Omsorgs- og Ældreudvalget samt By- og Miljøudvalget, og
3. at Sundhedspolitik 2019-2022 sendes i høring i Det grønne råd, Frederiksberg Erhvervsråd, Frederiksberg Fælles Elevråd, Handicaprådet, Integrationsrådet, Udsatterrådet, Ungerådet, Ældrerådet samt i Hovedudvalget.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller,

1. at Sundhedspolitik 2019-2022 godkendes som grundlag for høring,
2. at Sundhedspolitik 2019-2022 sendes i høring i Børneudvalget, Undervisningsudvalget, Socialudvalget, Arbejdsmarkeds- og Uddannelsesudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Omsorgs- og Ældreudvalget samt By- og Miljøudvalget
3. at Sundhedspolitik 2019-2022 sendes i høring i Det grønne råd, Frederiksberg Erhvervsråd, Frederiksberg Fælles Elevråd, Handicaprådet, Integrationsrådet, Udsatterrådet, Ungerådet, Ældrerådet samt i Hovedudvalget.

Sagsfremstilling

Frederiksberg Kommunes nuværende Sundhedspolitik (2015-2018) blev vedtaget af Kommunalbestyrelsen den 20. april 2015 (sag nr. 104). Den 19. februar 2018 (sag nr. 16) behandlede Sundheds- og Forebyggelsesudvalget evaluering af Sundhedspolitik 2015-2018. Evalueringen gav blandt andet indblik i graden af implementering af den nuværende sundhedspolitik på tværs af fagudvalg og forvaltningsområder og i sammenhængen mellem sundhedspolitikens indsatser og faglige anbefalinger for forebyggelse. I forbindelse med evalueringen blev også vedtaget proces for udvikling af kommunens næste sundhedspolitik.

Borgernes sundhed har for den enkelte betydning for, hvordan han eller hun lever og trives. For kommunen har borgernes sundhed også betydning. Ikke kun fordi kommunen ønsker sig borgere, der trives, men også fordi borgernes sundhed har indflydelse på omkostningerne til kommunal medfinansiering af sygehusudgifter, til pleje og omsorg, til overførselsindkomster som følge af påvirkning af arbejdsevnen og til støttende tilbud, for eksempel hjælp til børn, unge og familier. Forebyggelse kan betale sig, både menneskeligt og samfundsøkonomisk, og den borgerrettede forebyggelse bør derfor prioriteres i alle kommunens forvaltningsområder.

I denne sag præsenteres første udkast til Sundhedspolitik 2019-2022 og vejen dertil. Dernæst beskrives opfølgning på sigtelinjer for Sundhedspolitik 2015-2018, inklusiv den nyeste viden om frederiksbergborgernes sundhed baseret på Region Hovedstadens Sundhedsprofil 2017. Opfølgningen tjener som afsæt for forslag til nye sigtelinjer. Endelig foreslås plan for implementering af Sundhedspolitik 2019-2022.

Vejen hen mod Sundhedspolitik 2019-2022

I procesplanen for udvikling af en ny sundhedspolitik besluttede Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, at politikken skulle udvikles på baggrund af evalueringens anbefalinger og inkludere perspektiver fra kommunens civilsamfund. Den nyeste viden om sundhedstilstanden på Frederiksberg og om effektive metoder til forebyggelse skulle danne grundlag for Sundhedspolitikken.

I løbet af forårets proces er indsatsområder i en kommende politik blevet justeret, nuanceret og konkretiseret. Først af ledere og medarbejdere fra alle forvaltningsområder i kommunen. Siden gennem inddragelse af råd og andre repræsentanter for borgere og civilsamfund.

Mål og indsatsområder i den ny politik

Resultatet af processen er en sundhedspolitik, der er en opdateret udgave af den nuværende sundhedspolitik (se bilag 1). I tråd med evalueringen er de brede indsatsområder fastholdt, idet de var en gevinst for den tværgående implementering af sundhedspolitikken i den foregående periode. Overskrifterne på indsatsområder er nu:

Sundt byliv, som sætter fokus på, hvordan vi kan skabe sunde rammer i Nordeuropas tættest befolkede kommune. Gennem udformningen af alt fra natur, grønne åndehuller, faciliteter, kultur- og fritidsliv, infrastruktur, byudvikling, miljø og klimatilpasning skabes muligheder for menneskene i byen. Vi vil gøre det nemmere at dyrke idræt og motion i hverdagen, mødes med andre og leve uden usunde miljøpåvirkninger.

Sundhed for alle, som sætter fokus på, at alle skal have mulighed for at leve et sundt liv. Den sociale ulighed i sundhed er blevet endnu større de sidste fire år, og er en af de helt store sundhedsudfordringer i Danmark. For at sikre sundhed for alle fokuserer vi på lige adgang til sundhedstilbud, på at tænke sundhed ind i sociale indsatser og beskæftigelsesindsatser, og på at arbejde med sunde rammer, information og tilbud, så flere for eksempel vælger et røgfrit liv og et liv med lidt mindre alkohol.

Børns og unges sundhed, som sætter fokus på at skabe sunde og trygge rammer for børnene på Frederiksberg. Vores barndom og ungdom er afgørende for vores sundhed senere i livet. Når de fagprofessionelle omkring barnet, den unge og familien vurderer, at livskvaliteten er truet, vil vi handle. Tidlig hjælp er afgørende. Fokus på Sundhed og forebyggelse skal være en naturlig del af daginstitutioner, skoler, fritidstilbud og ungdomsuddannelsers kerneydelse.

Robuste fællesskaber og mental sundhed, som sætter særligt fokus på, hvordan der på Frederiksberg kan skabes en socialt bæredygtig by, hvor alle har mulighed for at deltage i robuste fællesskaber. Menneskers fysiske og mentale sundhed hænger sammen. Vi vil arbejde for, at byens fællesskaber bliver gode til at tage imod og inkludere flere. En forandring i forhold til den nuværende politik er, at afsnittet 'Hvor vil vi hen?' er erstattet af afsnittet 'Vi når vores mål ved, at...' i alle fire indsatsområder. Med inspiration fra Frederiksbergstrategien er der hermed en tydeligere handlingsdimension knyttet til hvert af de fire indsatsområder. Afsnittene er formuleret med udgangspunkt i den bedst tilgængelige viden om, hvilke metoder og tilgange til forebyggelse, der er effektive, fra KL's forebyggelsesudspil, fra Sundhedsstyrelsens reviderede forebyggelsespakker, fra FN's verdensmål samt fra WHO's *European Healthy City Network*.

Sigtelinjer som guide for ny sundhedspolitik

En opfølgning på sigtelinjer for Sundhedspolitik 2015-2018 fremgår af bilag 2. I de forløbne år er der sket en positiv udvikling på mange sigtelinjer. På den positive side er der eksempelvis færre unge, der har prøvet hash, og færre unge, der drikker alkohol meget og tidligt, både blandt de helt unge og blandt de yngre voksne. Her er det værd at bemærke, at nogle sigtelinjer ikke er indfriet, fordi de var meget ambitiøse. Eksempelvis er andelen af elever i 9. klasse, der har prøvet at være fulde, faldet fra 61% i skoleåret 2012/2013 til 45% i 2016/2017. Målet var imidlertid, at andelen skulle reduceres til 40%, hvorfor sigtelinjen ikke er indfriet, den positive udvikling til trods.

På andre områder er udviklingen stagneret eller negativ. Andelen af dagligrygere er stagneret, mens der er kommet flere dagligrygere blandt unge. Andelen af storforbrugere af alkohol er stagneret, og Frederiksberg ligger stadig signifikant over regionsgennemsnittet, når det gælder brug af alkohol. Flere spiser usundt, og andelen der er svært overvægtige er steget. Indenfor mental sundhed går udviklingen også den forkerte vej: Der er en signifikant stigning i andelen af borgere, der har søvnproblemer og stress.

Det skal bemærkes, at udviklingen på Frederiksberg i vid udstrækning afspejler udviklingen på landsplan. Udviklingen skal således ikke tages som udtryk for, at implementeringen af Sundhedspolitik 2015-2018 er slået fejl. Men det er udtryk for, at forebyggelsen skal prioriteres stærkere over hele landet, og også på Frederiksberg, for at imødegå vilkår og påvirkninger i vores samfund, der skaber usunde byer og er en trussel mod borgernes sundhed og trivsel.

I forslaget til sigtelinjer for Sundhedspolitik 2019-2022 er der i vid udstrækning taget udgangspunkt i den nuværende politiks sigtelinjer, med henblik på at kunne følge udviklingen over tid. Hvor målene i sundhedspolitikken er ændret, ændres sigtelinjerne dog tilsvarende. I de tilfælde, hvor sigtelinjen er indfriet, sættes nye, ambitiøse sigtelinjer. I de tilfælde, hvor udviklingen er stagneret eller negativ, fastholdes sigtelinjen eller reduceres.

Plan for implementering af Sundhedspolitik 2019-2022

I tråd med evalueringens resultater anbefales det, at den ny sundhedspolitik i lighed med den nuværende implementeres med en fast organisering på tværs af den kommunale organisation. Det anbefales endvidere, at hvert fagudvalg fortsat vedtager egne handleplaner med henblik på klar forankring af indsatserne.

Evalueringen viste, at der var høj grad af overensstemmelse mellem de i alt 115 indsatser i handleplanerne for Sundhedspolitik 2015-2018 og faglige anbefalinger for borgerrettet forebyggelse. Samtidig konkluderede evalueringen

dog, at der i implementeringen af en ny sundhedspolitik skulle beskrives færre indsatser i fagudvalgenes handleplaner. Formålet med de færre indsatser er at sikre større fokus i implementeringen og bedre overblik over de prioriterede indsatser. Da Sundhedspolitik 2019-2022 samtidig har et tydeligere handlingsaspekt indenfor hvert enkelt indsatsområde, er der lagt op til en snævrere ramme for, hvilke indsatser, der især prioriteres i handleplanerne. Det er hermed blevet tydeliggjort, at alle fagudvalg har en tydelig rolle at spille og et ansvar for at nå sundhedspolitikens mål.

Som led i efterårets høringsproces inviteres Kommunalbestyrelsen til et temamøde om mål og indsatsområder i den nye Sundhedspolitik. På mødet vil Direktionen præsentere forslag til Sundhedspolitik 2019-2022 og en ekstern oplægsholder vil fortælle om, hvad vi kan gøre for at give borgerne på Frederiksberg et længere liv med flere gode leveår.

Tidsplan

13. august 2018	Første udkast til ny sundhedspolitik behandles af SFU
17. september 2018	Udkast til ny sundhedspolitik præsenteres for Kommunalbestyrelsen på et temamøde med henblik på at debattere mål, indsatsområder og strategi for at styrke sundhedsfremme og forebyggelse på tværs i kommunen
September 2018	Høring om ny sundhedspolitik i råd og øvrige fagudvalg samt i Hovedudvalget
Oktober-november 2018	Revideret sundhedspolitik inklusiv plan for implementering behandles af SFU, Magistraten og Kommunalbestyrelsen
Oktober-november 2018	Udvikling af handleplaner udvikles i alle forvaltningsområder med udgangspunkt i tværgående organisering
Ultimo 2018	Afhængig af plan for implementering behandles handleplaner for ny sundhedspolitik i alle fagudvalg

Økonomi

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Ingen

Behandling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 13. august 2018.

Bilag

Bilag 1 Sundhedspolitik 2019-2022 SFU

Bilag 2 Opfølgning på sigtelinjer Sundhedspolitik 2015-2018_SFU

Bilag 3 Sigtelinjer for Sundhedspolitik 2019-2022

Punkt 46: Forslag til beslutning fra kommunalbestyrelsesmedlemmerne David Munis Zepernick, Sine Heltberg og Anja Camilla Jensen om en kommunal HPV-oplysningskampagne

29.12.24-G01-1-18

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget indstiller, at forslaget tiltrædes, og opfordrer til fokus på, at målgruppen også får foretaget den opfølgende nr. to vaccination.

Indstilling

Børne- og Ungeområdet indstiller, at forslaget imødekommes med den beskrevne styrkede indsats.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsesmedlemmerne David Munis Zepernick, Sine Heltberg og Anja Camilla Jensen stillede i Kommunalbestyrelsens møde den 14. maj 2018 (Sag 112) forslag om :

"Som supplement til den eksisterende vejledningsindsats i 9. klasse bør Frederiksberg Kommune igangsætte en massiv oplysningskampagne med det formål at få løftet vidensniveauet hos de frederiksbergske forældre og hæve HPV-vaccinationsdækningen for piger. Derudover skal kampagnen også oplyse om muligheden for selvbetalt og meningsfuld vaccination af også drengebørn, samt oplyse drenge i risikogruppen om den lovændring, som betyder, at bi- og homoseksuelle drenge og unge mænd i alderen 15-20 år siden 1. februar 2018 har fået mulighed for at få HPV-vaccinen tilbudt.

Oplysningskampagnen bør være bredt funderet og foregå både i det offentlige rum, eksempelvis på Frederiksberg-standerne og på hjemmesiden, men også i en direkte approach til forældre og unge."

Vores forslag til sidstnævnte er konkret, at sundhedsplejersken skal inddrages, og at dette blandt andet skal inkludere en direkte henvendelse til forældrene, eventuelt med afsæt i uge 6/Uge Sex xt-decoration: underline;"><https://www.emu.dk/modul/uge-sex-0>

Vi er af den opfattelse, at problemet med den lave vaccinationsfrekvens på Frederiksberg i høj grad har sit udspring i manglende viden, eller endda misforståelser, og vi ønsker med dette forslag at sparke en reel dialog og oplysning i gang.

Sundhedsplejersken er uddannet i børnevaccinationsprogrammet og besvarer i forvejen spørgsmål om sundhed og trivsel. Hun nyder stor respekt og tillid fra forældrene og kan italesætte og informere både om virkning og bivirkning af vaccinen ud fra evidens på en måde, der kan gøre det forståeligt for familierne.

Måske kunne sundhedsplejersken få adgang til et forældremøde på mellemtrinnet, hvor de i forvejen taler om pubertet, alkohol og trivsel, og her tale om fordele og ulemper ved vaccinen - oplysning om hvad HPV-virus er, med en professionel til stede."

Udvikling i HPV-vaccinerede

Se bilag.

Arbejdsdelingen mellem myndighederne omkring vaccination

Den lovfæstede arbejdsdeling mellem Sundhedsstyrelsen, Statens Seruminstitut, Regionen og praksissektoren betyder, at kommunerne alene har generelle sundhedsforebyggende opgaver, der falder ind under Sundhedslovens § 120, som fastlægger, at "Kommunalbestyrelsen bidrager til at sikre børn og unge en sund opvækst og skabe gode forudsætninger for en sund voksertilværelse". Statens Serum Institut har i henhold til sundhedslovens § 157a hjemmel til at udsende påmindelser til borgere ved manglende vaccinationer, som indgår i det danske børnevaccinationsprogram. Regionsrådet yder vederlagsfri vaccination mod visse sygdomme jvf. sundhedslovens § 158 herunder børnevaccinationsprogrammet.

Nationale tiltag for at sikre høj vaccinationsdækning

Statens Serum Institut sender påmindelse til forældrene, når deres datter er fyldt 14 år, hvis datteren mangler mindst én af de vaccinationer, der anbefales i børnevaccinationsprogrammet herunder HPV.

I foråret 2017 lancerede Sundhedsstyrelsen i et partnerskab med Kræftens Bekæmpelse og Lægeforeningen en større informationsindsats om livmoderhalskræft og HPV-vaccination. Indsatsen bakkes op af en lang række

sygdomsbekæmpende organisationer, faglige selskaber og myndigheder, herunder Statens Serum Institut og Lægemiddelstyrelsen. Udover hovedmålgruppen, som er forældre til 12-årige piger, henvender informationsindsatsen sig også til sundhedsprofessionelle. Midtvejsevalueringen viser, at informationsindsatsen er effektiv, og at tilstedeværelsen på de sociale medier er afgørende.

Kommunale tiltag for at sikre høj vaccinationsdækning

En række kommuner har suppleret de nationale tiltag med kommunale indsatser. Som den ledende sundhedsplejerske i Odense Kommune beskrev i et længere indslag i Danmarks Radio den 23. maj 2018, er det jo kommunen, der har den personlige dialog med både de unge og forældrene. De kommunale indsatser rækker fra informationstiltag, hvor sundhedsplejen udleverer information til forældrene (Herlev Kommune), til orienteringsmøder i 5. og 6. klasse samt information til forældrene via skoleintra (Odense Kommune) til tilbud om vaccination i skoletiden (Københavns Kommune). Herning Kommune har sat fokus på de praktiserende lægers rolle gennem systematiske samarbejds-møder omkring vaccination. I Odense Kommune tilbydes særligt bekymrede forældre rådgivning hos kommunens Børne- og Ungelæge.

Fælles for tiltagene er, at kommunerne bruger relationen mellem de unge, forældrene og sundhedsplejen, som bygger på småbørnssundhedsplejen og indskolingssamtalerne mellem forældre og sundhedspleje til at understøtte nationale tiltag.

Tiltag i Frederiksberg Kommune

Alle piger i Frederiksberg Kommune modtager fra Statens Seruminstitut et brev med opfordring til at gå til egen læge og få gratis HPV vaccination, når de fylder 12 år. HPV vaccination for piger sker i overensstemmelse med den opgavefordeling, der fremgår af loven, helt overvejende hos de alment praktiserende læger. Det sker inden for rammerne af profylakseaftalen, som godkendes i regionens Praksisplanudvalg. Hvis de praktiserende læger generelt skal vaccinere drenge vil det kræve, at der kan indgås en lokal aftale med lægerne, der godkendes i Praksisplanudvalget.

Sundhedsplejen gennemfører individuelle sundhedssamtaler med eleverne i 4. og 7. klasse og står til rådighed for klasseundervisning på 5., 6. og 8. klassetrin, hvor de efter aftale med klasselæreren kan tilbyde undervisning i sundhedsrelaterede emner herunder betydningen af HPV-vaccination. Børne- og Ungelægen drøfter spørgsmålet om HPV-vaccine med eleverne i 9. klasse som en del af udskolingsundersøgelsen.

Forslag til styrket indsats i Frederiksberg Kommune

Fra skoleåret 2018/19 vil Sundhedsplejen, for at styrke vaccinationsdækningen, tilskrive alle forældre til elever i 6. klasse om betydningen af at forebygge livmoderhalskræft gennem HPV-vaccine. Henvendelsen følges op ved den individuelle sundhedssamtale i 7. klasse, hvor sundhedsplejen udleverer information målrettet eleverne om forebyggelse af livmoderhalskræft gennem HPV-vaccination. Samtidig tilbydes særligt bekymrede forældre mulighed for at kontakte Børne- og Ungelægen for afklaring af eventuelle bekymringer og oplysning om den seneste forskning. Børne- og Ungelægen drøfter fortsat status for HPV-vaccination med eleverne i 9. klasse. Skolesundhedsplejersken eller børne- og Ungelægen kan desuden efter aftale deltage i forældremøder.

Sundhedsplejens muligheder for målrettet opfølgning søges forbedret ved, at data fra Det Danske Vaccinationsregister gøres tilgængelige i Sundhedsplejens journalsystem NOVAX. Leverandøren oplyser, at de arbejder på dette, men at en løsning tidligst kan være i drift engang i 2019. Når løsningen er i drift, kan Sundhedsplejen se barnet/den unges vaccinationsstatus i deres journalsystem.

Det sikres, at Sundhedsstyrelsens kampagnemateriale indgår i dialiogen mellem skole og hjem gennem formidling på SkoleIntra og samtidig formidles på inforstandere i Borgerservicecentret.

Gennem praksiskoordinatorerne sættes fokus på den praktiserende læges rolle, og muligheden for dialog med Børne- og Ungelægen.

Den bredt funderede oplysningskampagne som Sundhedsstyrelsen i et partnerskab med Kræftens Bekæmpelse og Lægeforeningen lancerede i 2017 afspejler den lovfæstede opgavefordeling. Børne- og Ungeområdet foreslår, at Frederiksberg Kommune understøtter denne, eventuelt gennem at tilbyde ledig plads på kommunens inforstandere. Forvaltningen har tentativt reserveret infostanderne i uge 5-6 i 2019 til formålet men foreslår ikke, at der iværksættes parallelle kampagner.

Økonomi

Udgifterne afholdes inden for det vedtagne budget.

Borgmesterpåtegning

Ingen

Behandling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget og Undervisningsudvalget 13. august 2018. Kommunalbestyrelsen 27. august 2018.

Bilag

Pkt_46_Udvikling_HPВ_vacinerede

Punkt 47: Konsekvenser for tandplejen efter etablering af Styrelsen for Patientsikkerhed

29.15.00-G01-1-18

Resume

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget efterlyste i mødet den 7. maj 2018 en beskrivelse af alternativer til hel eller delvis udbygning af tandplejen med henblik på at opretholde det nuværende indkaldelsesinterval på 14 måneder. I sagen var beskrevet en udbygning med 3 behandlingspladser (units). Herudover har sagen sammenhæng med sag 35 på udvalgets møde 28. maj 2018 om brug af den udvidede udfordringsret. I denne sag beskrives alternativer til udbygning af tandplejen med tre behandlingspladser der kan fastholde et indkaldelsesinterval på 14 måneder.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget besluttede

1. at indstille, at temaet vedr. iværksættelse af et udviklingsprojekt i Tandplejen, som tager nye og alternative medier og platforme i brug i kommunikationen med brugerne, dvs. børn, unge og forældre, oversendes til budget, og
2. at der til den videre behandling af temaet fremskaffes oplysninger om, hvordan andre kommuner organisatorisk har optimeret børnetandplejen, og hvilke intervaller for undersøgelse der arbejdes med.

Indstilling

Børne- og Ungeområdet indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget anmodede i mødet den 7. maj 2018 (Sag 30) om alternativer til en fuld udbygning af tandplejen med 3 behandlingspladser (units) for at fastholde et indkaldelsesinterval på 14 måneder. Frederiksberg Kommune har efterfølgende, med afsæt i Kommunalbestyrelsens beslutning den 11. juni 2018 (Sag 135) fremsendt ansøgning om brug af den udvidede udfordringsret til at fastholde arbejdsgange m.v. der ligger til grund for den høje brugertilfredshed og produktivitet som kendetegner Frederiksberg Kommunes tandpleje. Ministeriets tilbagemelding på denne ansøgning foreligger ikke.

I denne sag forelægges beskrivelse af tre scenarier med udbygning af tandplejen med henholdsvis en, to eller tre behandlingspladser.

	Ingen udbygning	Udbygning med én behandlingsplads	Udbygning med to behandlingspladser	Udbygning med tre behandlingspladser
Undersøgelsesinterval	18 måneder	17 måneder	15,5 måneder	14 måneder (Aktuelt niveau)
Anlægsudgift (t. kroner)	0	3.090	6.180	9.270
Afledt drift (Helårsvirkning, t. kroner)	0	967	1.934	2.901

Anlægsskemaer på de tre scenarier vedlægges, såfremt sagen måtte oversendes til budgetdrøftelserne.

Alternativt til øgede bevillinger på grundlag af krav om nye arbejdsgange kan det prioriteres at iværksætte udviklingsprojekt i Tandplejen, som tager nye og alternative medier og platforme i brug i kommunikationen med brugerne dvs. børn, unge og forældre. Projektet vil kunne afklare om der kan udvikles alternative og nye arbejdsgange, som på den ene side efterlever de nye procedurekrav og på den anden side opretholder Tandplejens nuværende høje effektivitet. Et udviklingsprojekt vurderes at kunne finansieres inden for en ramme på 500 t. kr. Der knytter sig dog fortsat en betydelig usikkerhed til, i hvilket omfang ændringer i arbejdsgange og de underliggende it-systemer vil kunne fastholde det nuværende høje fremmøde.

Nedenfor er anført den oprindelige sagsfremstilling fra 7. maj 2018.

*

Et bredt flertal i Folketinget besluttede i 2015 at styrke tilsynet med sundhedsvæsenet gennem oprettelse af Styrelsen for patientsikkerhed, oktober 2015. Styrelsen udøver sin virksomhed gennem, offentliggørelse af målepunkter for tilsynet, der følges op af tilsynsbesøg. De første målepunkter for tandklinikker blev offentliggjort i juli 2017 vedrørende tilsynsåret 2017 og december 2017 vedrørende tilsynsåret 2018. Fælles for målepunkterne er, at de omfatter såvel tilsyn med overholdelse af bekendtgørelser og cirkulærer, men også en række vejledninger som ikke tidligere har haft samme bindende karakter som bekendtgørelser, der udstedes af ministeren med hjemmel i lovgivningen.

For tandplejen på Frederiksberg vil de nye regler konkret medføre en udgiftsstigning samt en mindre effektiv drift (lavere produktivitet) som følge af at det nuværende "Hentepincip" indtil videre er afløst af en "Indkaldelses princip". Herunder længere tid mellem kontrol af børnenes tandsundhed samt længere ventetid på behandling.

"Hentepincip" vs. "Indkaldelsesprincip"

Frederiksberg Kommune har gennem mange år, anvendt det såkaldte "Hentepincip" på de 10 tandklinikker der ligger på skolerne, som tre dage om ugen er bemandet af en tandlæge og en klinikassistent, og to dage om ugen bemandet af en tandplejer og en klinikassistent. De har hentet børn og unge i klasserne, baseret på gældende indkaldelsesintervaller, til "statusundersøgelser" aktuelt hver 14. måned, og eventuelle "fokuserede undersøgelser" der foretages efter behov ved f.eks. tandgennembrud, begyndende caries m.v. Det betyder, at tandplejen har meget lidt spildtid, fordi der i tilfælde af sygdom, klasser der er på tur, tests og eksamen m.v. blot kan hente andre børn istedet.

Styrelsen for patientsikkerhed lægger til grund, at alene en "Indkaldelsesprincip", hvor forældrene og den unge på forhånd kender tidspunkt og sted for undersøgelser og behandling, anvendes. Tandplejen har på den baggrund indtil videre iværksat et "indkaldelsesprincip" hvor forældrene/den unge indkaldes to dage før undersøgelse eller behandling.

Erfaringer fra kommuner der anvender "Indkaldelsesprincippet" viser, at antallet af udeblivelser vokser fra 4 procent til omkring 16 procent. "Indkaldelsesprincippet" anvendes typisk af kommuner der har organiseret sig med én centralklinik, hvor alle kommunens unge undersøges og behandles. Frederiksberg Kommune anvender også "Indkaldelsesprincippet" på centralklinikken på Finsensvej.

Skærpede faglige fortolkninger

Styrelsen for patientsikkerhed har anlagt skærpede fortolkninger i forhold til delegation mellem sundhedspersonale, indretning af klinikker og aerosolzoner, steril pakning, informeret patientsamtykke m.v. De ændrede fortolkninger er beskrevet i vedhæftede bilag.

Dialog med Styrelsen for Patientsikkerhed

Kommunerne er gennem Kommunernes Landsforening (KL) fremkommet med generelle bemærkninger og det samme har Ansatte Tandlægers Organisation (ATO), som organiserer kommunetandlægerne. Der er således rejst en lang række mere faglige spørgsmål overfor Styrelsen for patientsikkerhed og over for Sundheds- og ældreministeriet. Der udestår stadig svar på væsentlige fortolknings spørgsmål. Herunder i hvilket omfang de vil kræve ændringer i bekendtgørelser.

Økonomi og handlemuligheder

Der knytter sig nogen usikkerhed til konsekvenserne, da kommunerne fortsat, som nævnt ovenfor, afventer svar på væsentlige spørgsmål fra Sundheds- og ældreministeriet og fra Styrelsen for patientsikkerhed.

Tandplejen har iværksat et "hentepincip med kendt tid og sted" hvor forældrene og den unge to dage forud for undersøgelse modtager besked om tid og sted. I forbindelse med behandlinger, har Tandplejen iværksat et "indkaldelsesprincip".

Styrelsens nye fortolkninger vil have de mest vidtrækkende konsekvenser for de ti klinikker med i alt 14 behandlingspladser (Units) som ligger på skolerne. Her hentes børnene i dag som beskrevet til statusundersøgelser, fokuserede undersøgelser og behandlinger. Ved overgang fra "hentepricippet" til "indkaldelsesprincippet" vil driften af tandplejen blive mindre effektiv grundet et større antal udeblivelser. Da udebliveren skal behandles på et andet tidspunkt, vil det på årsbasis betyde en merbelastning i en størrelsesorden svarende til 1,5 tandlæge og 1 tandplejer og 2 klinikassistenter.

Yderligere vil tid til pakning og rengøring som følge af skærpede krav til bl.a. aerosolzoner mm. nedsætte effektiviteten i forhold til Tandplejens 26 units. Omregnet svarer rengøringen alene til 39 timer om ugen og det større tidsforbrug til pakning af instrumenter, skønnes at udgøre 13 timer om ugen.

I dag indkaldes børnene til statusundersøgelser med 14 måneders interval. Ved begyndende caries, forventet tandfrembrud eller andre forhold som kræver kortere interval, indkaldes børnene til fokuserede undersøgelser. Det skønnes med nogen usikkerhed, at Styrelsens nye fortolkninger vil betyde at intervallet mellem statusundersøgelserne øges fra de nuværende 14 til omkring 18 måneder. Det vil betyde, at statusundersøgelserne bliver mere omfattende, f.eks. at der skal tages flere røntgenbilleder, og det samtidig bliver nødvendigt med flere fokuserede undersøgelser.

Hvis det nuværende indkaldelsesinterval på 14 måneder på statusundersøgelser skal opretholdes, skønnes det, at yderligere to-tre behandlingspladser (units) vil være nødvendige med det nuværende børnetal. Dvs. anlæg af to-tre yderligere klinikpladser. Det er, bl.a. begrundet i overenskomstsforhold, ikke organisatorisk muligt, at udvide åbningstiden på de eksisterende behandlingspladser, som alternativ til udvidelse med yderligere behandlingspladser.

Økonomi

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Ingen.

Behandling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 13. august, Undervisningsudvalget den 13. august (til orientering) og Magistraten den 20. august 2018.

Bilag

NY Udbygning af tandplejen alternativ 1

NY Udbygning af tandplejen alternativ 2

NY Udbygning af tandplejen alternativ 3

Punkt 48: Handicappolitikkens Handleplan 2019

27.00.00-P22-1-18

Resume

Udkast til Handicappolitikkens Handleplan 2019 fremlægges med høringssvar fra relevante fagudvalg: Arbejdsmarkeds- og Uddannelsesudvalg, By- og Miljøudvalget, Børneudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget samt Handicaprådet. Der er i høringsprocessen ikke indkommet bemærkninger til handleplan fra de relevante fagudvalg. Handicaprådet har indgivet høringssvar, som bliver gennemgået med forvaltningens kommentarer. Høringssvaret har givet anledning til, at der er udarbejdet et nyt udkast til Handicappolitikkens Handleplan 2019, der forelægges med henblik på drøftelse og endelig godkendelse i Socialudvalget den 29. oktober 2018.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøftede det reviderede udkast til Handicappolitikkens Handleplan 2019 med henblik på endelig godkendelse i Socialudvalget den 29. oktober 2018.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at det reviderede udkast til Handicappolitikkens Handleplan 2019 drøftes med henblik på endelig godkendelse i Socialudvalget den 29. oktober 2018.

Sagsfremstilling

Socialudvalget besluttede den 28. maj 2018 (pkt. 67) at sende udkast til Handleplan for Handicappolitik 2019 i høring i Handicaprådet samt Arbejdsmarkeds- og Uddannelsesudvalg, By- og Miljøudvalget, Børneudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget. Sagen er behandlet i de relevante fagudvalg den 4. juni 2018. Der er ikke indkommet bemærkninger fra de relevante fagudvalg. Handicaprådet har afgivet høringssvar, der er vedlagt som bilag 1.

I tabellen nedenfor er Handicaprådets høringssvar som vedrører Handicappolitikkens Handleplan 2019 og forvaltningens kommentarer til de konkrete forslag fremstillet.

Handicaprådets høringssvar d. 20. juni 2018

[Følgende er uddrag af høringssvar, som vedrører Handicappolitikkens Handleplan 2019. Det fulde høringssvar findes i bilag 1]

"Brugerrepræsentanterne kunne derfor godt tænke sig en beskrivelse af særlige tilbud for borgere med handicap fra f. eks. F86, beskæftigelse på særlige vilkår på Peter Bangs Vej eller Sundhedscentret på Stockfletsvej. Dette som forslag udover de endnu mere konkrete forslag, der ligger i udkast til "Handicappolitikkens Handleplan 2019"

Handicappolitikken kunne også medtage tilgængelighed på det kulturelle område med angivelse af navnet på den /de kultur – og fritidsinstitutioner, hvor man i den kommende periode vil gøre en særlig indsats.

Forvaltningens kommentarer

For så vidt angår ønsket om en beskrivelse af særlige tilbud for borgere med handicap, anser forvaltningen at dette perspektiv omhandler den konkrete udmøntning af Handicappolitikken, som bl.a. sker i forbindelse den årlige Handleplan for Handicappolitikken 2019.

Forvaltningen foreslår, at uddybe den eksisterende beskrivelse af tilbud for borgere med handicap, som findes i Handicappolitikkens Handleplan 2019 i afsnittet "Indledning til handicaphandleplan 2019". Her beskrives hvordan handicappolitikken udmøntes i det daglige arbejde og understøttes af øvrige politikker. Dette gælder også i forhold til at sikre tilgængelighed til flest mulige faciliteter for alle grupper.

Forvaltningen har, som det fremgår af ovenstående tabel, indarbejdet justeringer i Handicappolitikken Handleplan 2019 i henhold til bemærkningerne i Handicaprådets høringssvar. Revideret Handicaphandleplan 2019 er vedlagt som bilag 2. Som besluttet på Socialudvalgets møde den 28. maj 2018 (pkt. 67) forlægges høringssvar til Handicaphandleplan 2019 for Arbejdsmarkeds- og Uddannelsesudvalget, By- og Miljøudvalget, Børneudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 13. august 2018. Socialudvalget godkender endeligt Handicappolitikken Handleplan 2019 den 29. oktober 2018.

Revideret udkast til Handicappolitikken 2019- 2022 behandles i særskilt sag pkt. 80 på Socialudvalgets møde den 13. august 2018.

Økonomi

Sagen har ikke nogen bevillingsmæssige konsekvenser

Borgmesterpåtegning

Ingen

Behandling

Arbejdsmarkeds- og Uddannelsesudvalget den 13. august 2018,
Børneudvalget den 13. august 2018,
By- og Miljøudvalget den 13. august 2018,
Kultur- og Fritidsudvalget den 13. august,
Socialudvalget den 13. august 2018,
Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 13. august 2018 samt
Socialudvalget den 29. oktober 2018 (endelig godkendelse)

Bilag

Bilag 1 Høring vedr. Handicappolitik i Frederiksberg Kommune 2019 til 2022

Bilag 2 Handicappolitikken Handleplan 2019 revideret