

REFERAT Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2022-25 d. 07-11-2022

Mødedato Mandag d. 07. november 2022 kl. 19:45

Mødested Udvalgsværelse 2

Indholdsfortegnelse

Meddelelser: WHO Healthy Cities Annual Business Meeting.....	3
Beslutning om stillingen som børne- og ungelæge i Frederiksberg Kommune.....	4
Godkendelse af ansøgning til pulje til udvidelse af kapaciteten i den kommunale Børne- og Ungdør	6
Orientering om status på modtagelsen af ukrainske flygtningebørn.....	8

Punkt 37: Meddelelser: WHO Healthy Cities Annual Business Meeting

00.22.00-P35-209-21

Sagsfremstilling

WHO Healthy Cities Annual Business Meeting

Som Sundheds- og Forebyggelsesudvalget blev orienteret ved et meddelelsepunkt den 22. august, finder det årlige ”WHO Business Meeting and Technical Conference” for Healthy Cities-netværket i år sted i FN-byen på Østerbro d. 22.-24. november. På mødet deler byerne erfaringer med sundhed og forebyggelse fra hele den europæiske region.

Den officielle invitation samt program fremgår af bilag 1-3.

Frederiksberg Kommune har fået 5 pladser stillet til rådighed, og kommunens delegation vil kunne bestå af Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets formandskab Nikolaj Bøgh og Lone Loklindt, samt 3 repræsentanter fra administrationen.

Temaet for årets konference er ”Healthy Cities Leading by Example: One Planet, One People, One Health”. Frederiksberg Kommune bidrager i år med to oplæg:

1. Testing Place Standard Tool – life between the houses in a local park
2. Reducing the intake of alcohol and drugs among young people, and postponing the onset of alcohol consumption

Det første oplæg handler om indsatsen i Lindevangsparken. Frederiksberg Kommune har testet en WHO-metode til inddragelse af lokalsamfundet, og resultatet blev, at unge var med til at designe og bygge byrumsmøbler.

Det andet oplæg handler om Frederiksberg Kommunes indsats i forhold til rusansvarlig ungdom.

Bilag

ABM Invitation Letter _Political Lead edited DJB.pdf

Scope and Purpose_2022 ABM.pdf

Provisional Programme_09092022.pdf

Punkt 38: Beslutning om stillingen som børne- og ungelæge i Frederiksberg Kommune

29.12.00-G01-4-22

Resume

Frederiksberg Kommunes børne- og ungelæge har opsagt sin stilling, og der skal derfor tages stilling til, om børne- og ungelægefunktionen skal videreføres, eller om opgaverne fremover skal varetages af sundhedsplejen.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkendte, at børne- og ungelægestillingen ikke genbesættes og børne- og ungelægens opgave overgår til sundhedsplejen.

Indstilling

Børne- og ungeområdet indstiller, at sundheds- og forebyggelsesudvalget godkender, at børne- og ungelægestillingen ikke genbesættes og børne- og ungelægens opgave overgår til sundhedsplejen.

Sagsfremstilling

Frederiksberg Kommunes børne- og ungelæge har opsagt sin stilling, og der skal derfor tages stilling til, om børne- og ungelægefunktionen skal videreføres.

Børne- og ungelægefunktionen har frem til i dag været forankret i kommunens sundhedstjeneste, hvor også kommunens sundhedsplejersker er placeret. Børne- og ungelægens hovedopgave er at gennemføre og afrapportere den lovpligtige årlige udskolingsundersøgelse blandt eleverne på 9. klassetrin på Frederiksberg. Denne opgave fylder 75 pct. af børne- og ungelægens stilling. De resterende 25 pct. går til, at børne- og ungelægen yder løbende rådgivning til forvaltning og decentrale institutioner i sundhedsfaglige spørgsmål, overvåger og formidler nyeste sundhedsfaglige viden om fx Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker til kommunens fagprofessionelle, og deltager i diverse samarbejdsfora på tværs af kommunen og mellemkommunalt. Endelig har børne- og ungelægen ift. covid-19 haft en central konsultativ rolle på hele børne- og ungeområdet.

Det er børne- og ungeområdets vurdering, at børne- og ungelægefunktionen generelt bidrager til at understøtte den sundhedsfaglig kvalitet i opgaveløsningen bredt på børne- og ungeområdet og sætte fokus på børn og unges sundhed på Frederiksberg.

Det er samtidig forvaltningens og sundhedstjenestens erfaring, at stillingen er forbundet med en række udfordringer. På den baggrund forelægges to modeller for en evt. videreførelse af børne- og ungelægefunktionen til sundheds- og forebyggelsesudvalgets drøftelse og beslutning:

Model 1: Børne- og ungelægefunktionen videreføres uændret

I denne model fastholdes børne- og ungelægefunktionen som hidtil. Børne- og ungelægen forankres fortsat i sundhedstjenesten, hvor lægen indgår i det sundhedsfaglige fællesskab med kommunens sundhedsplejersker.

Fordelen ved denne model er, at der fastholdes en lægefaglig kompetence på børne- og ungeområdet på Frederiksberg. Børne- og ungelægen er i dag eneste læge ansat på børne- og ungeområdet. Nedlægges stillingen, vil der således ikke være lægefaglig kompetence til stede i organisationen. Det kan stille kommunen sårbart i konkrete sager, hvor der er behov for sparring til de institutioner, der har børn med meget komplekse behov, eller når der opstår større kriser, som i tilfældet med covid-19, der stiller særlige krav til organisationens evne til at omstille sig til nye sundhedsfaglige retningslinjer.

Modellen har dog også nogle ulemper. For det første har det i praksis vist sig vanskeligt at rekruttere og fastholde kvalificerede speciallæger til stillingen som børne- og ungelæge. Det skyldes ifølge den afgående børne- og ungelæge dels, at udskolingsundersøgelsen, der er børne- og ungelægens primære opgave, er relativt ensidig og lavt specialiseret med bl.a. udskolingssamtaler med årligt 800-900 9. klasses elever. Dels peger børne- og ungelægen på, at fraværet af et egentligt lægefagligt miljø i sundhedstjenesten, hvor børne- og ungelægen kan hente lægefaglig sparring og udvikling i hverdagen, gør det svært at se udviklingsperspektiverne i stillingen. For det andet kan det konstateres, at lønudgiften til børne- og ungelægefunktionen år for år udgør en stigende andel af sundhedstjenestens budget, hvilket giver et afledt øget opgavepres på kommunens sundhedsplejersker. Det er samlet set derfor forvaltningens vurdering, at kommunen ikke høster tilstrækkelige gevinster ved at investere i børne- og ungelægefunktionen.

Model 2: Børne- og ungelægens opgaver omlægges til sundhedsplejen

Med afsæt i de skitserede udfordringer i model 1 foreslår børne- og ungeområdet som alternativ, at børne- og ungelægestillingen ikke genbesættes, men at børne- og ungelægens opgaver i stedet fremover varetages af sundhedsplejen.

Denne model vil have den fordel, at udskolingssamtalerne på 9. klassetrin gennemføres af den sundhedsplejerske, der er tilknyttet den enkelte skole, som ofte har fulgt barnet siden skolestart og som derved vil have bedre forudsætninger for at vurdere den unges udvikling. Det vurderes, at sundhedsplejen, der allerede i dag varetager indskolingsundersøgelsen, har den nødvendige kompetence til også at varetage opgaven med udskolingsundersøgelsen. Det vurderes tilsvarende, at sundhedsplejen i det store hele vil kunne varetage børne- og ungelægens øvrige opgaveportefølje med støtte fra Styrelsen for Patientsikkerhed, som sundhedsplejen allerede i dag konsulterer efter behov.

Ulempen ved modellen er, at børne- og ungeområdet ikke længere vil have adgang til lægefaglig ekspertise i organisationen. Derved kan der være en risiko for, at de af kommunens institutioner, der rummer børn med komplekse udfordringer, ikke får den samme grad af højt specialiseret lægefaglig rådgivning, som tilfældet er i dag. Det vurderes dog, at en sådan rådgivning kun i meget begrænset omfang efterspørges i dag.

En omlægning af børne- og ungelægens opgaveportefølje til sundhedsplejen vil betyde, at der i stedet for en børne- og ungelæge vil skulle ansættes et ekstra sundhedsplejerske-årsværk til at varetage de opgaver, der i dag er placeret hos børne- og ungelægen, herunder særligt udskolingsundersøgelsen. Da gennemsnitslønnen for en sundhedsplejerske er lavere end gennemsnitslønnen for en børne- og ungelæge, vil en sådan omlægning frigive ca. 0,3 mio. kr. til sundhedstjenestens øvrige opgavevaretagelse, hvorved sundhedstjenesten får mulighed for at opretholde sit nuværende serviceniveau i 2023 på trods af den kommende rammebesparelse.

Det bemærkes, at der i bekendtgørelse om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge (BEK nr. 1344 af 03/12/2010) ikke stilles krav om, at der i den kommunale sundhedstjeneste skal indgå en børne- og ungelæge. Det fremgår af bekendtgørelsens § 9, at kommunalbestyrelsen skal tilbyde alle børn og unge i den undervisningspligtige alder to forebyggende helbredsundersøgelser (hhv. ind- og udskolingsundersøgelsen) "ved en læge eller sundhedsplejerske". I de fleste kommuner løftes opgaven med ind- og udskolingsundersøgelsen af kommunens sundhedsplejersker. Sundhedstjenesten har således kun kendskab til en anden kommune i Region Hovedstaden (Rudersdal Kommune), der har ansat en børne- og unge læge.

Børne- og ungeområdet indstiller på ovenstående baggrund, at sundheds- og forebyggelsesudvalget tiltræder model 2, hvorved børne- og ungelægestillingen ikke genbesættes og børne- og ungelægens opgave overgår til sundhedsplejen.

Økonomi

Ingen.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Sundheds- og forebyggelsesudvalget

Punkt 39: Godkendelse af ansøgning til pulje til udvidelse af kapaciteten i den kommunale Børne- og Ungdomstandpleje

29.15.00-P00-1-21

Resume

Med indførelsen af vederlagsfri tandpleje for 18-21-årige har Frederiksberg Kommunes børne- og ungdomstandpleje i de kommende år behov for at udvide klinikkapaciteten i tandplejen. For at støtte kommunerne i udvidelsen af klinikkapaciteten, har Sundhedsministeriet udmeldt en pulje til formålet. Sundheds- og forebyggelsesudvalget forelægges med denne sag Frederiksberg Kommunes ansøgning til godkendelse.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkendte Frederiksberg Kommunes ansøgning til Sundhedsministeriets pulje til udvidelse af kapaciteten i den kommunale børne- og ungdomstandpleje.

Indstilling

Børne- og ungeområdet indstiller, at Frederiksberg Kommunes ansøgning til Sundhedsministeriets pulje til udvidelse af kapaciteten i den kommunale børne- og ungdomstandpleje godkendes.

Sagsfremstilling

Med finanslovsaftalen for 2022 blev det af regeringen, Socialistisk Folkeparti, Radikale Venstre, Enhedslisten, Alternativet og Kristendemokraterne aftalt at indføre vederlagsfri tandpleje for 18-21-årige. Sundheds- og forebyggelsesudvalget blev orienteret om den nye lovgivning, der trådte i kraft 1. juli 2022, på udvalgets møde 15. august 2022, punkt 31.

Som led i aftalen er der afsat 60 mio. kr. årligt i perioden 2022-2025 til en anlægspulje målrettet udvidelse af kapaciteten i den kommunale børne- og ungdomstandpleje. Puljen har til formål at understøtte, at kommunerne har rammerne til at kunne håndtere den gradvise udvidelse af målgruppen. Puljen udmeldes ad to omgange, hhv. i 2022 og 2023. Første ansøgningsrunde, der udmønter de første 120 mio. kr., er nu udmeldt og havde frist 28. oktober 2022.

Frederiksberg Kommunes børne- og ungdomstandpleje er idag fuldt udnyttet, og børne- og ungeområdet har derfor ansøgt om midler fra puljen til at udvide tandplejens klinikkapacitet. Det er et krav for at opnå tilsagn om støtte fra puljen, at ansøgningen er godkendt politisk. Med denne sag forelægges sundheds- og forebyggelsesudvalget Frederiksberg Kommunes ansøgning til udvalgets godkendelse. Ansøgningen er således indsendt med forbehold for politisk godkendelse.

Med ansøgningen søges om i alt 10,8 mio. kr. til etablering af yderligere to klinikenheder (tandlægestole) i børne- og ungdomstandplejen, der etableres i forbindelse med allerede eksisterende klinikker:

- Udvidelse af tandklinikken på Skolen på Nyelandsvej med yderligere én klinikenhed
- Udvidelse af tandklinikken på Skolen ved Nordens Plads med yderligere én klinikenhed

En uddybende beskrivelse af de to udvidelser samt begrundelserne for valget af dem indgår i selve puljeansøgningen, der er vedlagt som bilag til denne sag. Såfremt der ikke opnås tilsagn om det fulde ansøgte beløb, vil der være behov for at foretage tilpasning af de beskrevne udvidelser.

Det bemærkes, at den nuværende puljeansøgning ikke dækker Frederiksberg Kommunes samlede behov for at udbygge børne- og ungdomstandplejens klinikkapacitet. Som udvalget tidligere er orienteret om, er det forventningen, at børne- og ungdomstandplejen frem mod 2025 vil have behov for at udvide sin klinikkapacitet med op til 5-6 nye klinikenheder for at kunne leve op til lovgivningens krav til den vederlag tandpleje til hele målgruppen af de 18-21-årige. Der vil derfor blive ansøgt om midler til etablering af yderligere klinikker i forbindelse med Sundhedsministeriets næste ansøgningsrunde til puljen, der forventes udmeldt i 2023.

Økonomi

Ingen

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Sundheds- og forebyggelsesudvalget

Bilag

Ansøgningsskema Pulje til udvidelse af kapaciteten i den kommunale Børne- og Ungdomstandpleje

Bilag - Projektbeskrivelse - Frederiksberg Kommune

Bilag - Budget - Frederiksberg Kommune

Bilag- Tidsplan- Frederiksberg Kommune

Skolen på Nyelandsvej stueplan eksisterende forhold

Skolen på Nyelandsvej stueplan fremtidige forhold

Skolen på Nyelandsvej 1.sal eksisterende forhold

Skolen på Nyelandsvej 1.sal fremtidige forhold

Skolen på Nordens Plads Eksisterende forhold

Skolen på Nordens Plads fremtidige forhold

Punkt 40: Orientering om status på modtagelsen af ukrainske flygtningebørn

17.15.00-A00-1-22

Resume

Med denne sag gives en orientering og status på modtagelsen af ukrainske børn i Frederiksberg Kommunes sundhedspleje og tandpleje.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget tog orienteringen til efterretning.

Indstilling

Børne- og Ungeområdet indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Frederiksberg har pr. 4. oktober 2022 taget imod 466 fordrevne ukrainere, der har fået ophold efter særloven. Heraf er der 149 børn og unge under 18 år. Udviklingen i antallet af nye ukrainske flygtninge, der kommer til Frederiksberg, er på nuværende tidspunkt stagneret. En mindre del af de ankomne er taget hjem igen, eller er rejst videre.

På sundhedsområdet er børn og unge fra Ukraine omfattet af sundhedsloven på lige fod med danske børn. Det betyder, at Frederiksberg Kommunes sundhedstjeneste skal tilbyde en forebyggende og sundhedsfremmende indsats til ukrainske børn indtil undervisningspligtens ophør samt vederlagsfri tandpleje til børn og unge, indtil de fylder 22 år.

Sundhedstjenestens indsats for børn og unge fra Ukraine omfatter ud over sundhedsplejens generelle tilbud et første sundhedstjek, der omfatter gennemgang af vaccinationsstatus, helbredsstatus herunder med fokus på kronisk sygdom, risikoadfærd, kostvaner, undersøgelse af højde, vægt, syn, hørelse og evt. motorik. Derudover informeres om det danske sundhedsvæsen og de forebyggende børneundersøgelser ved den praktiserende læge. For børn under 6 år tilbydes sundhedstjekket ved, at en af kommunens to kulturmødesundhedsplejesker kommer på besøg i hjemmet. For børn i skolealderen gennemføres sundhedstjekket på barnets skole og varetages af den sundhedsplejerske, der er tilknyttet skolen. For unge der har afsluttet grundskolen planlægges sundhedstjekket i samarbejde med ungecentret. Her er aftalen er, at sundhedsplejen tilbyder undervisning og sundhedstjek i ungecenteret.

Sundhedstjenesten tilstræber, at sundhedstjekket gennemføres inden for den første måned efter ankomsten til Frederiksberg Kommune, så familier og børn hurtigt får taget hånd om sundhedsmæssige behov, som fx manglende vaccinationer eller ubehandlet sygdom, samt at familierne bliver introduceret til det danske sundhedsvæsen.

Der er indtil videre foretaget sundhedstjek på 40 ukrainske børn under 6 år og 99 børn over 6 år. Enkelte sundhedstjek af ukrainske børn udestår, men sundhedsplejen er i gang og arbejder efter en tilrettelagt plan.

Det er sundhedstjenestens oplevelse, at de ukrainske børn har forskellige behov, men at der generelt er en højere grad af sammenlignelighed med danske børns sundhedstilstand, end det var tilfældet med eksempelvis de syriske flygtninge, og der vurderes ikke at være specifikke sundhedsproblematikker blandt de ukrainske børn. I forhold til ukrainernes vaccinationsstatus opleves en varierende vaccinetilslutning og en større vaccineskepsis, end det er tilfældet i Danmark. Dog har et flertal af de ukrainske flygtning taget i mod vaccinationstilbud i hjemlandet. Sundhedsplejen henviser de ukrainske flygtninge til at drøfte evt. manglende vacciner med egen læge.

Det er også erfaringen, at enkelte familier har behov for en særlig indsats fra sundhedsplejen i forlængelse af sundhedstjekket, særligt i familier med børn under et år. Indsatsen har primært været rettet mod, at det både for det enkelte barn og for forældre/værge er en stor kulturel omvæltning at komme til Danmark, hvorfor der har været behov for fokuseret vejledning og hjælp til at forstå og følge de danske anbefalinger til eksempelvis søvn, amning, kost og børns motoriske og mentale udvikling. Denne vejledning tager tid, blandt andet på grund af behovet for tolkebistand. Sundhedsplejen oplever, at ukrainerne er imødekommende og de enkelte kulturmødesundhedsplejesker bliver taget godt imod, når de kommer på besøg i hjemmet.

De fleste ukrainere bor tæt og ofte flere i samme lejlighed eller lejlighedskompleks. Det er sundhedsplejens oplevelse, at særligt børnene er glade for at bo, hvor der er mange at lege med. Men de tætte relationer blandt ukrainerne har betydet, at der har været flere tilfælde med virusinfektioner. Det er dog ikke tale om omfattende eller alvorlig sygdom.

Børne- og ungdomstandplejen har indtil videre været i kontakt med 114 børn og unge fra Ukraine. Der gennemført 85 tandlægebesøg, herunder både almindelige tandeftersyn og større behandlinger, mens yderligere 50 tandlægebesøg er planlagt.

De foreløbige erfaringer med de ukrainske børn og unge er, at børnene generelt har et større behandlingsbehov med flere og mere komplekse tilstande hos den enkelte, end det er billedet hos danske børn og unge. Eksempelvis har de ukrainske børn grundlæggende flere huller (3-4 stk. pr. barn), knækkede tænder og tænder med så store og dybe huller, at de må fjernes. Desuden har nogle børn brug for rodbehandling. Ca. 20 ukrainske børn har et markant større behandlingsbehov, hvor det enkelte barn eksempelvis har 5-10 huller, knækkede tænder og så markante tandskader, at tænder må fjernes, eller at der er behov for gentagne rodbehandlinger.

For større børn og unge, der normalt tilbydes tandregulering, søger børne- og ungdomstandplejen løbende at tilpasse sin behandlingsstrategi til de behov og vilkår, der knytter sig til de ukrainske børn og unges ophold på Frederiksberg. Der er særligt fokus på muligheden for at kunne gennemføre hele behandlingen enten i Danmark eller tilbage i Ukraine eller tredjeland. Skønnes behandlingen ikke at kunne gennemføres, igangsættes den ikke, med mindre den er kritisk og strengt nødvendig. Dette for ikke at gøre mere skade end gavn.

Overordnet oplever børne- og ungeområdet et godt samarbejde med familierne fra Ukraine, der er taknemmelige for den hjælp og den behandling, de får. Der er fortsat stort fokus på at prioritere og hjælpe ukrainerne med at indgå i det danske samfund og samtidig sikre, at det enkelte barn får en god og tryk start på livet i Frederiksberg Kommune.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 31. oktober 2022.