

REFERAT Sundheds- og Forebyggelsesudvalget_2018-21 d. 14-01-2019

Mødedato Mandag d. 14. januar 2019 kl. 19:00

Mødested Udvalgsværelse 2

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Beslutningsforslag fra rådmand Mette Bram og kommunalbestyrelsesmedlem Sine Heltberg om be	4
HPV Vaccination i 2019.....	8
Ministerens svar på ansøgning om brug af den udvidede udfordringsret for tandplejens virksomhed	11
Handleplaner 2019 for Sundhedspolitik 2019-2022.....	14

Punkt 2: Meddelelser

00.22.00-P35-333-18

Sagsfremstilling

Formanden redegjorde for meddelelsepunktet.

Forebyggelse og bekæmpelse af ensomhed blandt unge psykisk udsatte og sårbare

Som led i aftale om Frederiksberg Kommunes budget 2019 – 2022 blev der indgået en aftale om en særlig indsats for forebyggelse af ensomhed – ingen skal være alene. Af aftalen fremgår det, at "der oprettes en særlig pulje på 0,5 mio. kr. i 2 år til forebyggelse af ensomhed. Puljen skal anvendes til forebyggelse og bekæmpelse af ensomhed blandt unge, psykisk udsatte og sårbare, herunder forebyggelse af dårligt psykisk og fysisk helbred. Erfaringer fra andre kommuner skal inddrages i arbejdet".

Forvaltningen vil i de næste to måneder kortlægge hvilke tilbud, der findes målrettet unge, der er ensomme eller mistrives, i Frederiksberg Kommune med henblik på at kunne foreslå den fremadrettede relevante indsats. Udvalget vil senest i april 2019 blive forelagt en sag med resultatet af denne kortlægning og en indstilling om anvendelse af puljens midler.

Punkt 3: Beslutningsforslag fra rådmand Mette Bram og kommunalbestyrelsesmedlem Sine Heltberg om bedre hjælp til børn og unge med angst

27.24.00-G01-604-18

Resume

Rådmand Mette Bram og kommunalbestyrelsesmedlem Sine Heltberg har under henvisning til, at antallet af børn og unge med psykiske udfordringer - særligt angst - stiger i disse år, rejst et beslutningsforslag om en styrket indsats overfor denne gruppe. Der redegøres i sagen for Frederiksberg Kommunes aktuelle indsatser overfor børn og unge med angst. Dels hvordan der samarbejdes med de praktiserende læger og også hvordan specifikke projekter retter sig mod målgruppen. Det er dels projekt "Netværk Styrke", som er finansieret af satspuljemidler fra Socialstyrelsen. Dels er det projektet 'STIME' (Styrket Tværsektoriel Indsats for børn og unges mentale sundhed), der tidligere hed 'Styrket tidlig indsats for børn og unge i psykisk mistrivsel', som er finansieret af en bevilling fra Sundhedsstyrelsen. Disse aktiviteter vurderes samlet at modsvare kommunens kommunens aktuelle behov.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

1. tog redegørelsen til efterretning, og
2. udsatte sagen efter drøftelse med henblik på bl.a. at få oplyst de eventuelle økonomiske konsekvenser, såfremt beslutningsforslaget vedtages i nuværende form, og yderligere information fra lægerne og skolerne i forhold til behovet.

Indstilling

Børne- og Ungeområdet indstiller
At redegørelsen tages til efterretning

At beslutningsforslaget ikke imødekommes, idet

1. Frederiksberg Kommunes aktuelle udviklingsprojekter i forhold til målgruppen børn med angst vurderes at imødekomme det aktuelle behov

2. At Børneudvalget forelægges statusrapport ultimo 2019 i forhold til de igangsatte projekters foreløbige effekt

3. At der tages stilling til eventuel varig etablering af tilbud til børn med angst samt videre udviklingsbehov, når evalueringerne fra de aktuelle satspuljeprojekter foreligger

Sagsfremstilling

Rådmand Mette Bram og kommunalbestyrelsesmedlem Sine Heltberg har på baggrund af at antallet af børn og unge med psykiske udfordringer, særligt med angst, stiger i disse år rejst følgende beslutningsforslag om en styrket indsats overfor denne gruppe i kommunalbestyrelsesmøde den 1. oktober 2018:

"Antallet af børn og unge med psykiske udfordringer, særligt med angst, stiger i disse år. Der er derfor behov for øget fokus på at give børn, unge og deres familier hurtig og god hjælp, inden udfordringerne vokser sig for store.

Sundhedsprofilen for region Hovedstaden viser en bekymrende stigning i de unges selvoplevede dårlige mentale helbred fra 14% i 2013 til 20% i 2017. De unges stressniveau er tilsvarende steget. Nu oplever 32% af de unge et højt stressniveau mod tidligere 25%.

De praktiserende læger på Frederiksberg peger da også på, at der er et behov for hjælp, som p.t. er svært at dække. Det foreslås derfor, at Frederiksberg Kommune iværksætter nye handlingsprogrammer i samarbejde med de praktiserende læger (og evt. PPR, skoler og uddannelsesinstitutioner), hvor børn og unge kan få hjælp via anerkendte og evidensbaserede programmer som eksempelvis Cool Kids og Chilled. Det foreslås som udgangspunkt, at man skal visiteres til tilbuddet gennem egen læge.

De eksisterende tilbud og kommende satspuljeprojekter vedr. angst og/eller depression sætter fokus på de voksne omkring børnene/de unge (forældre, lærere, psykologer).

Der ønskes et tilbud med gruppeforløb, som sætter børnene/de unge i centrum. Hvor børnene og deres forældre introduceres til centrale angsthåndteringsstrategier, og der fokuseres på problemstillinger, som de unge selv bringer op fx

selvværdsproblemer, eksamensangst eller stress.

Tilbuddene skal fokusere på, at børnene/de unge får hjælp til at omsætte og anvende problemløsningsstrategier i forhold til konkrete hverdagssituationer."

Forvaltningen kan bekræfte, at udviklingen i antallet af børn og unge med angst er stigende. Børne- og Ungeområdet har derfor i sin indsats og tilrettelæggelse af tilbud haft et øget fokus på denne målgruppe i de seneste år, herunder samarbejdet med de praktiserende læger i kommunen.

Børne- og Ungeområdets Fællesrådgivning (som består af PPR og Familie- og ungerådgivningen) har aktuelt et højt aktivitetsniveau omkring udvikling og drift af tilbud til børn og unge med angst. Dels inden for rammerne af Fællesrådgivningens ordinære drift, og dels i regi af to aktuelle satspuljeprojekter, som Fællesrådgivningen har fået midler til. Det drejer sig dels om projekt "Netværkets Styrke", som er finansieret af satspuljemidler fra Socialstyrelsen. Dels drejer det sig om projektet 'STIME' (Styrket Tværsektoriel Indsats for børn og unges MEntale sundhed), som er finansieret af en bevilling fra Sundhedsstyrelsen og som har skiftet navn fra 'Styrket tidlig indsats for børn og unge i psykisk mistrivsel'. De to projekter løber til henholdsvis udgangen af 2020 og 2021.

Tilbuddene udmøntes i et tæt samarbejde mellem Fællesrådgivningen, Familieafdelingen, Sundhedstjenesten, skoler og dagtilbud.

Som en del af "Netværkets Styrke" har lægerne i almen praksis i lighed med Børne- og Ungeområdets øvrige intuitioner, skoler og tilbud fået mulighed for at henvise direkte til Fællesrådgivningen med henblik på yderligere afklaring af barnet/den unges trivsels- og udviklingsbehov samt en umiddelbar iværksættelse af relevant indsats i familien og/eller institution/skole eller henvisning til anden indsats. Såfremt barnet lider af angst, tilbydes en indsats efter en individuel konkret vurdering. Det kan være et eller flere af de tilbud, som Fællesrådgivningen kan iværksætte - se venligst nedenstående opstilling over tilbud. I disse tilbud indgår allerede henvisning til Cool Kids og Chilled, som foreslået af de to forslagsstillere.

Med den nuværende organisering kan der visiteres gennem egen læge, men også gennem Familieafdelingen, Sundhedsplejen, folkeskolerne via PPR, Ungecentret, Den åbne anonyme rådgivning m.m. Det anbefales, at bredden i opsporingen fastholdes, og henvisningsmuligheder fastholdes så adgangen til indsatserne gøres så let og hurtig som mulig for alle, der møder børn med særlige behov. Forældre kan ligeledes henvende sig vedr. deres barns udfordringer til Fællesrådgivningen eller Familieafdelingen.

Fællesrådgivningens tilrettelæggelse af indsatsen bygger på en Stepped Care model.

En stepped care tilgang skal ses som en trappestigemodel, der retter sig både mod forebyggelse og behandling, hvor de enkelte trin har forskellige indsatser målrettet angst. Tilgangen anvendes bl.a. i det engelske sundhedsvæsen (NICE, 2011).



Fællesrådgivningens aktuelle tilbud og aktiviteter:

1. Skoleoplæg. Korte psykoedukative oplæg på skolerne med information om angst, herunder fremtrædelsesformer, forebyggelse og behandlingsmuligheder.

2. Rejseholdsmodel. Lærerteams eller ressourcepersoner på skolerne kan få faglig opkvalificering gennem deltagelse i lærings-sessioner om angst.
3. Få Styr på Angst. Forældre til børn med mild til moderat angst undervises af to omgange i, hvordan de kan hjælpe deres barn. Metoden er manualbaseret med inspiration fra Cool Kids og udviklet af Center for Angst, Københavns Universitet i forlængelse af deres arbejde med Hjælp til Selvhjælp. Fællesrådgivningen deltog i afprøvningen og har bidraget til forskning og metodeudvikling. Fællesrådgivningen samarbejder løbende med Københavns Universitet om kvalitetssikring af tilbuddet.
4. Gruppebehandling, metakognitiv terapi samt forløb med Cool Kids og Chilled for børn / unge og familier. Forventet opstart forår 2019 i regi af net satspuljeprojekt Styrket tidlig indsats for børn & unge i psykisk mistrivsel.
5. Individuelt tilpasset angstbehandling. Et tilbud til de børn/unge/familier, der ikke har tilstrækkeligt udbytte af gruppebaseret behandling eller har behov for en højere grad af terapeutstøtte/involvering. Forventet opstart vinter/forår 2019 i regi af satspuljeprojektet Styrket tidlig indsats for børn & unge i psykisk mistrivsel.
6. Familiebehandling. Familiesamtaler, forælderrådgivning samt evt. og afhængigt af barnets alder samtaler alene med barnet/den unge. Fællesrådgivningen bestræber sig på at skræddersy hvert enkelt tilbud til barnet og dets familie, så vi hjælper bedst muligt med lige netop de udfordringer, som barnet står i. Såfremt barnets problematik viser sig i skolen, kan skolen inddrages i behandlingsforløbet.
7. Netværksbehandling - i regi af projekt "Frisk Start": Intensiv behandling og netværksindsats omkring elever, der er svære at fastholde i folkeskolen, har højt fravær, pludseligt opstået fravær, eller elever, der på anden måde er i risiko for at blive segregeret fra almenmiljøet. En del af disse elever har en angstproblematik. Frisk Start er iværksat i regi af satspuljeprojektet Netværkets Styrke og tilbydes aktuelt i pilotform på fire af kommunens skoler. Fællesrådgivningen har gennem deres indsats erfaret, at der er et behov for tilbud til børn med både angst og autisme, hvilket forsøges implementeret indenfor rammerne af det nye satspuljeprojekt, der tidligere hed 'Styrket tidlig indsats for børn og unge i psykisk mistrivsel', men som har skiftet navn og nu hedder 'STIME' (Styrket Tværsektoriel Indsats for børn og unges MEntale sundhed). I dette projekt vil der også være fokus på muligheden af et tilbud til børn i alderen 3-6 år, evt. i form af forebyggelsesprogrammet Cool Little Kids. STIME er for alvor startet op den 1. november 2018, og arbejdet med at udvikle de nye kommunale indsatser er gået i gang. Målgruppen for projektet er børn med begyndende tegn på angst/depression, ADHD, spiseforstyrrelse og selvskade, hvilket er de fire mest almindelige former for psykiske helbredsproblemer blandt børn og unge. Formålet med projektet er at blive bedre til at finde disse børn tidligt samt at tilbyde dem hjælp tæt på deres hverdagsmiljø og udenfor psykiatrien, inden symptomerne udvikler sig til mere behandlingskrævende tilstande, som nødvendiggør en diagnose. Projektets formål er også at udvikle samarbejdsformer og skabe betingelser for en stærk og sammenhængende tværsektoriel indsats for målgruppen. Børn/unge og familier skal opleve en samlet indsats, som er afstemt på tværs af sektorer og barnet/den unge er i centrum. Siden den 1. november 2018 er der nedsat fire arbejdsgrupper i Fællesrådgivningen, én for hvert af de fire indsatsspor der er ved at blive udviklet. Da indsatserne i kommunerne er målrettet en tidlig forebyggende indsats for børn og unge, er der tale om en 'subklinisk målgruppe', dvs. børn og unge der ikke udviser symptomer i en grad, som indikerer behov for hospitalspsykiatrisk udredning. Målgrupperne er derfor, siden projektets opstart blevet nærmere præciseret som børn og unge med: emotionelle problemer, adfærdsproblemer, risikoadfærd ift. spiseforstyrrelse samt selvskadeadfærd. En del af ressourcerne fra projektet tildeles skoler og sundhedsplejen på Frederiksberg. Midlerne på skoleområdet er øremærket AKT. Formålet med ressourcefordelingen er at opkvalificere frontpersonale blandt andet i forhold til tidlig opsporing af børn og unge i psykisk mistrivsel. Dette med henblik på at tilbyde let adgang til lokale indsatser i børn og unges hverdagsmiljø. Der vil i løbet af januar måned 2019 blive udarbejdet en funktionsbeskrivelse for AKT indsatserne i projektet samt etableret et samarbejde med sundhedsplejen med henblik på at målrette samarbejde omkring målgruppen samt styrkelse af den tidlige opsporing her. Opstarts- og udviklingsfasen varer indtil juli 2019. Herefter starter afprøvningsfasen som fortsætter indtil projektet er afsluttet til december 2021. Familieafdelingen og Fællesrådgivningen har udover ovenstående initiativer i et samarbejde med Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Region H, Gentofte Kommune og Gladsaxe Kommune modtaget satspuljemidler fra Sundhedsstyrelsen til projekt Fælles tværsektoriel handleplan og styrket tværsektorielt samarbejde, som løber i årene 2018-2020. Det overordnede formål med projektet er at tilbyde børn og unge med angst/depression, ADHD og spiseforstyrrelser en tidlig, helhedsorienteret og sammenhængende indsats og bedst mulig udredning og behandling med henblik på at forebygge udvikling af manifest, forværret eller kompliceret psykisk sygdom. Målet er en indsats på tværs af sektorerne med henblik på at sikre barnets udvikling og trivsel bedst muligt. Det er således forvaltningens samlede vurdering, at de aktuelle initiativer, som i løbet af 2018 er iværksat og i de kommende år vil være finansieret dels af en 3-årig bevilling fra satspuljen på i alt 11.2 mio. kr., og dels en bevilling fra Sundhedsstyrelsen på i alt 7.2mio. kr. vurderes at kunne imødekomme behovet. Projekterne har til formål at afprøve nye metoder i såvel den opsporende, den visiterende og den behandlende praksis. Der henvises til sag 32, behandlet i Kommunalbestyrelsen den 26. februar 2018 (Bilag 1) og sag 206, behandlet i Kommunalbestyrelsen den 1. oktober 2018 (Bilag 2). Forvaltningen anbefaler at erfaringerne fra disse projekter forelægges Børneudvalget ultimo 2019 med henblik på vurdering af en foreløbig effekt og stilingtagen til eventuelle nye eller varige initiativer.

Økonomi

Ingen

Borgmesterpåtegning

Nej

Behandling

Børneudvalget og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, Magistrat og Kommunalbestyrelsen

Bilag

Bilag 1 - Referat fra KB sag 32 Netværkets styrke

Bilag 2 - Referat fra KB sag 206 To satspuljeprojekter

Punkt 4: HPV Vaccination i 2019

29.12.24-G01-3-18

Resume

Kommunalbestyrelsen tiltrådte 27. august 2018 (Sag 183) en styrket indsats, der skal sikre, at flere får HPV-vaccine. I Børneudvalgets møde den 26. november 2018 efterspurgt udvalget en vurdering af, om Frederiksberg Kommune kan tilbyde HPV-vaccination på skolerne svarende til en forsøgsordning i Københavns Kommune i 2018. I sagen redegøres for mulighederne herfor samt de iværksatte tiltag som følge af beslutningen om en styrket indsats ift. at flere får HPV vaccinen.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget tog orienteringen til efterretning.

Indstilling

Børne- og Ungeområdet indstiller, at orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling

Børneudvalget bad i mødet den 26. november 2018 forvaltningen belyse mulighederne for at Frederiksberg Kommune kan tilbyde, at elever vaccineres mod HPV hos Sundhedsplejen på skolerne, med det sigte at øge tilslutningen til HPV-vaccination.

Den 1. januar 2009 indførtes vaccination mod humant papillomavirus (HPV) i det danske børnevaccinationsprogram som et tilbud til piger i 12-års-alderen født i 1996 og senere. Vaccinen kan gives gratis til pigen fylder 18 år.. Endvidere blev piger født i 1993, 1994 og 1995 tilbudt gratis HPV-vaccination i et catch-up-program. Oplysninger om vaccinationer hentes fra Det Danske Vaccinationsregister (DDV). Siden november 2015 har der været pligt til at indberette vaccinationer direkte til DDV. Vaccination kan også indberettes med de ydelseskoder, som de praktiserende læger anvender til afregning med Danske Regioner. Sundhedsstyrelsen oplyser at langt de fleste af vaccinationerne indberettes direkte til DDV. Med aftalen om Finansloven for 2019 indføres gratis vaccination for drenge som fylder 12 år efter 1. juli 2019 (Bilag 1).

Igangsatte tiltag i Frederiksberg Kommune til fremme af vaccinationsdækning

Kommunalbestyrelsen har tiltrådt fire tiltag, der skal styrke vaccinationsdækningen blandt unge i Frederiksberg Kommune inden for den lovfæstede arbejdsdeling, der er mellem Sundhedsstyrelsen, Statens Seruminstitut, Regioner, praksissektoren og kommunerne, som i forhold til vaccination jævnfør Sundhedslovens § 120 alene varetager generelle sundhedsforebyggende opgaver.

Sundhedsplejen udsender i uge 5 i 2019 et brev (Bilag 2) til alle forældre til børn i 6. klasse, hvor Sundhedsplejen opfordrer til, at børnene følger det nationale børnevaccinationsprogram herunder HPV-vaccinen, som påbegyndes, når den unge fylder 12 år. Brevet supplerer det brev som Statens Serum Institut hidtil har sendt til alle piger, som fyldte 12 år. Sundhedsplejen følger op på brevet ved sundhedssamtalen i 7. klasse. I uge 5 og 6 i 2019 køres i tilknytning til brevet en kampagne i kommunens info-standere (Bilag 3 og 4).

Ved udskolingsundersøgelsen som udføres i 9. klasse af Børne- og unge lægen spørges ind til vaccinationsstatus, og de unge som ikke er vaccineret opfordres hertil. Børne- og Ungelægen sender en oplysende mail til forældre herom. Særligt bekymrede forældre tilbydes at kontakte Børne- og Ungelægen for yderligere vejledning.

Sundhedsministeren fremsatte den 13. december 2018 (Lovforslag L 127) forslag om ændring af sundhedsloven så der etableres et bedre digitalt samarbejde i sundhedsvæsenet og påmindelser til forældre vedrørende børnevaccination. Formålet er at understøtte et bedre digitalt samarbejde om patientbehandling på tværs af sundhedsvæsenet. Forslaget skal desuden give et klarere hjemmelsgrundlag for behandling af data fra administrative nationale registre og forbedre tilslutningen til det danske børnevaccinations-program ved at udvide muligheden for at sende påmindelser til forældre om anbefalede børnevaccinationer. Lovforslaget forventes fremsat før årsskiftet. Med lovforslaget skabes mulighed for at oplysninger om faktisk foretagne vaccinationer kan vises i sundhedsplejens system NOVAX og dermed indgå i sundhedsplejens vejledning af børnefamilier.

Hertil kommer at en række centrale tiltag, blandt andet kampagnen "StopHPV" som Sundhedsstyrelsen, Lægeforeningen, Kræftens Bekæmpelse og en lang række andre samarbejdspartnere står bag, begynder at have effekt på vaccinationsdækningen. Af bemærkningerne til Lovforslag L 127 fremgår (Punkt 3.2) at tilslutningen til

vaccinationsprogrammet har været stigende de senere år, og resultatet af et forskningsprojekt på Statens Serum Institut har vist, at de påmindelsesbreve som siden 2014 er udsendt, har medvirket hertil. Med vedtagelsen af Lovforslag 127 vil Statens Serum Institut få mulighed for udsendelse af yderligere påmindelsesbreve, også for vaccination skal foretages baseret på oplysninger i Det Danske Vaccinationsregister (DDV).

Forsøg med at lade Sundhedsplejen foretage vaccination

Københavns Kommune gennemførte i 2018 et forsøg, hvor læger fra Danske Lægers Vaccinations Service (DLVS) på Tingbjerg Skole, Kirkebjerg Skole, Husum Skole og Brønshøj Skole tilbød vaccination. Sundhedsplejen udsendte brev med information om muligheden for vaccination. Københavns Kommune oplyser at I alt 18 børn er blevet vaccineret (Bilag 5).

I den lovfæstede arbejdsdeling varetages vaccination af familiens praktiserende læge efter aftale med regionen, der afholder udgiften. Med Lovforslag 127 præciseres denne arbejdsdeling, således at regionernes betalinger til praktiserende læger for udførte vaccinationer gøres betinget af, at lægen opdaterer Det Danske Vaccinationsregister fyldestgørende. Arbejdsdelingen indebærer den fordel, at det giver den praktiserende læge mulighed for at drøfte andre sundhedsmæssige spørgsmål, og derigennem bidrage til den tidlige opsporende indsats med et lægefagligt afsæt. Samtidig kræver Sundhedsstyrelsen, at vaccinationer gives af en læge, eller ved delegation fra en læge. Det er et krav, fordi der ved vaccination er risiko for allergiske reaktioner som er sjældne, men kan være alvorlige. De mest alvorlige reaktioner kommer som regel hurtigt; åndedrætsbesvær, blodtryksfald og anafylaktisk shock, der kræver hurtig indsats fra en læge med injektion af medicin som f.eks. adrenalin. Familiens praktiserende læge kan på baggrund af adgangen til patientjournaler vurdere risikoen for mulige alvorlige reaktioner.

Frederiksberg Kommune vil kunne indgå aftale med DLVS om vaccination, baseret på den model der kendes fra det afsluttede forsøg i Københavns Kommune. Modellen indebærer, at DLVS har en træffetid på skolerne og modtager et særskilt honorar herfor. Herudover får DLVS betaling for hver enkelt vaccination fra Regionen via deres ydernummer. Københavns Kommune har med budget 2019 afsat "1,5 mio. kroner i 2019-2020 til skolebesøg, projektledelse, kompetenceudvikling og administration. Udmøntningen Parterne er enige om, at såfremt Folketinget beslutter at udvide det nationale tilbud om HPV-vaccination til også at omfatte drenge, vil drenge også skulle tilbydes vaccinen i skoletiden. Den øgede aktivitet kan afholdes inden for den økonomiske ramme". Forvaltningen kan ikke, på baggrund af erfaringerne fra København anbefale, at kommunen skal indgå aftale med DLVS eller tilsvarende og påtage sig udgifterne til HPV-vaccination, da effekten heraf i Københavns Kommune var meget beskeden.

Som alternativ til en aftale med DLVS kunne sundhedsplejen uddanne særlige behandlende sundhedsplejersker, som på delegation fra Børne- og Ungelægen, blev uddannet til at give vaccinen og håndtere eventuelle alvorlige reaktioner på vaccinen. Sundhedsstyrelsen fastlægger i Vejledning 115 af 11. december 2009 rammerne for delegation. Sundhedsplejen vil ikke, som familiens praktiserende læge, have adgang til den unges patientjournal. Sundhedsplejen vil derfor ikke på samme måde som den praktiserende læge, kunne være forberedt på eventuelle reaktioner. Kommunens Børne- og Ungelæge har en lægeautorisation, men ikke et ydernummer og vil derfor ikke umiddelbart kunne opkræve ydelsen for vaccinationen hos regionen. Forvaltningen kan ikke anbefale denne model, da den indebærer et brud med den lovfæstede arbejdsdeling, hvor sundhedsplejen ikke udfører behandlinger men løser generelle sundhedsforebyggende opgaver, jævnfør Sundhedslovens § 120. Det er Børne- og Ungelægens vurdering, at opgaven udføres billigst og sikrest hos den praktiserende læge.

Sundhedsplejen vil fortsat have fokus på tilslutningen til vaccinationsprogrammet herunder HPV, og forventes med vedtagelsen af Lovforslag 127 at få direkte afgang til Det Danske Vaccinationsregister (DDV), som grundlag for yderligere at styrke indsatsen overfor børn og unge som ikke er færdigvaccinerede efter børnevaccinationsprogrammet. Det forventes at denne indsats vil yderligere vil styrke tilslutningen til børnevaccinationsprogrammet.

Økonomi

Ingen

Borgmesterpåtegning

Ingen

Behandling

Børneudvalget, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Bilag

Bilag 1 Aftale om finansloven for 2019 (Uddrag)

Bilag 2 Forældrebrev

Bilag 3 Plakat - close up

Bilag 4 Plakat - i gadebillede

Bilag 4 Berlingske Tidende 25. juni 2018

Punkt 5: Ministerens svar på ansøgning om brug af den udvidede udfordringsret for tandplejens virksomhed

29.15.00-G01-4-18

Resume

Frederiksberg Kommune har, med afsæt i Kommunalbestyrelsen beslutning den 11. juni 2018 (Sag 135) ansøgt Sundheds- og Ældreministeriet om brug af den udvidede udfordringsret i forhold til Frederiksberg Kommunale Tandpleje med henblik på at opretholde en effektiv drift. Sundheds- og Ældreministeren har i brev af 26. november 2018 svaret Frederiksberg Kommune. I sagen redegøres for på hvilke områder, den ansøgte udfordringsret er imødekommet og hvor Frederiksberg Kommune står i forhold til en fortsat effektiv drift af Frederiksberg Kommunale Tandpleje.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget tog orienteringen til efterretning.

Indstilling

Børne- og Ungeområdet indstiller, at orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling

Frederiksberg Kommune ansøgte med brev af 14. juni 2018 om dispensation for fire bestemmelser i lovbekendtgørelser og vejledninger med henblik på at kunne fastholde det "henteprincip" der har været gældende i en årrække i forbindelse med undersøgelser. Tandplejen har tidligere kunne hente børn til undersøgelser og de fleste typer af tandbehandling jf. Sundhedsstyrelsens notat fra 1998.

Konkret søgte Frederiksberg Kommune dispensation fra fire bestemmelser, hvor indhold og ministerens svar gengives nedenfor:

Bestemmelse	Indhold	Ministerens svar
§ 3 i bekendtgørelse 562	Tilladelse til at optage røntgenbilleder og foretage fluorbehandling i tilknytning til undersøgelser, uden forudgående konkret samtykke fra forældre til dette, med henblik på at undgå genindkaldelse	Sundheds- og Ældreministeriet fastholder, at der kun kan foretages fluorbehandling og optagelse af røntgenbilleder såfremt, der foreligger generelt udtrykkeligt samtykke til dette af forældremyndighedsindehaver eller ved at indhente samtykke fra forældremyndighedsindehaver i den konkrete situation. Styrelsen for Patientsikkerhed har hidtil ikke trods flere henvendelser, forholdt sig til mulighederne for at indhente generelt udtrykkeligt samtykke. Forvaltningen vil fremadrettet lægge ministerens fortolkning til grund for praksis.
§ 4 stk. 3 i bekendtgørelse 562	Fravigelse af bekendtgørelsens krav om, at forældrene skal kende tid og sted for undersøgelser og behandling.	Det er ministerens fortolkning, at der kan indhentes generelt udtrykkeligt samtykke hertil. Styrelsen for Patientsikkerhed har hidtil ikke, trods flere henvendelser, forholdt sig til mulighederne for fravige kravet om at forældrene skal kende tid og sted,

eksempelvis gennem indhentelse af samtykke.

Forvaltningen vil fremadrettet lægge ministerens fortolkning til grund for praksis.

§ 49 i lovbekendtgørelse 990	Tilladelse til at tandplejere, der har gennemført relevant uddannelse, må udføre flourbehandling og fissurforsøgling	Sundheds- og Ældreministeriet tilkendegiver, at Styrelsen for Patientsikkerhed i øjeblikket sammen med relevante parter drøfter, hvordan der patientsikkerheds-mæssigt forsvarligt vil kunne åbnes op for en ændring af reglerne. Arbejdet forventes afsluttet omkring årsskiftet. Ministeren afventer resultatet af denne drøftelse og vender herefter tilbage.
Punkt 3.2.3 i vejledningen	Tilladelse til at identifikation af patienten kan ske ved tandlæge, tandplejer, klinikassistent og eventuelt lærer	Ministeren forholder sig ikke til spørgsmålet.

Ministerens svar indebærer, at Frederiksberg Kommune kan opretholde "henteprikket" for omkring halvdelen af tandplejens virksomhed der vedrører undersøgelser og dertil knyttede røntgenoptagelser og fluorpensling forudsat majoriteten af forældrene giver generelt samtykke, at resultatet af arbejdet i Styrelsen for Patientsikkerhed bliver, at tandplejere kan udføre flourbehandling og fissurforsøgling, at tilretningen af tandplejens IT-systemer inden for rammen på 500.000,- kroner gennemføres og dialogen med Styrelsen for Patientikkerhed om at erstatte et mundligt informeret samtykke med et skriftligt informeret samtykke opfyldes.

Forvaltningen har, i overensstemmelse med Sundheds- og Ældreministereist fortolkning udarbejdet forslag til indhentelse af generelt samtykke til, at "henteprikket" kan opretholdes og røntgen- og flourpensling skal ske i tilknytning til undersøgelser.

For den del af tandplejens virksomhed der omfatter behandlinger, som kræver mundtligt informeret samtykke, er forældre fortsat nødsaget til følge deres børn. Kommunens jurist er i dialog med Styrelsen for Patientsikkerhed om mulighederne forat erstatte forældrenes tilstedeværelse med et på forhånd indhentet skriftligt informeret samtykke for de mest almindeligt forekommende behandlinger,

I forbindelse med Aftale om Frederiksberg Kommunes budget 2019-2022 er Frederiksberg Kommunale Tandpleje tilført 500.000,- kroner i 2019 som anvendes til tilretning af IT-systemer m.v. der understøtter indhentelse af generelle samtykker og sikker identifikation af patienten.

Herefter udestår en afklaring af, i hvilket omfang tandplejere må udføre flourbehandling og fissurforsøgling, som efter det anførte vil foreligge primo 2019.

Det er tandplejens vurdering, at den fleksibilitet og effektivitet der hidtil har kendetegnet Frederiksberg Kommune Tandpleje stort set kan opretholdes, forudsat majoriteten af forældrene giver generelt samtykke, at resultatet af arbejdet i Styrelsen for Patientsikkerhed bliver, at tandplejere kan udføre flourbehandling og fissurforsøgling og tilretningen af tandplejens IT-systemer inden for rammen på 500.000,- kroner gennemføres og dialogen mellem kommunens jurist og Styrelsen for Patientsikkerhed om mulighederne forat erstatte forældrenes tilstedeværelse med et på forhånd indhentet skriftligt informeret samtykke for de mest almindeligt forekommende behandlinger. Der foreligger ikke en endelig afklaring heraf.

Økonomi

Der er ikke, selvstændigt begrundet i de nye regler, behov for at udvide behandlingskapaciteten i Frederiksberg Kommunale Tandpleje, hvis de beskrevne tiltag og forudsætninger opfyldes. Udnyttelsen af den eksisterende klinikkapacitet ligger meget tæt på 100 procent. Såfremt erfaringerne viser, at én eller flere forudsætninger ikke holder, så det ikke er muligt at fastholde et indkaldelsesinterval på 14 måneder, vil forvaltningen fremlægge en sag der handlemuligheder og den dertil knyttede økonomi.

Borgmesterpåtegning

Ingen

Behandling

Undervisningsudvalget, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Bilag

Svar fra Sundhedsministeren på udfordringsretten

Punkt 6: Handleplaner 2019 for Sundhedspolitik 2019-2022

29.09.04-P22-4-18

Resume

Den 26. november vedtog fagudvalgene handleplaner 2019 til implementering af Sundhedspolitik 2019-2022. I sagen forelægges indsatserne i alle handleplaner til drøftelse, og sagen giver hermed overblik over fokus for det første år af implementeringen af sundhedspolitikken.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøftede handleplaner 2019 for alle fagudvalg.

Udvalget ser positivt på de mange indsatser på sundheds- og forebyggelsesområdet, som de forskellige fagudvalg vil prioritere som led i implementeringen af den tværgående Sundhedspolitik. Udvalget ser frem til at følge arbejdet, og de resultater, som indsatserne medfører for den relevante målgruppe af Frederiksbergs borgere.

Forvaltningen noterede de fremkomne forslag til, hvordan oversigten over indsatser fremadrettet kan gøres mere læsevenlig.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsområdet indstiller, at handleplan 2019 for alle fagudvalg drøftes.

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 af Sundhedspolitik 2019-2022 beskrev organiseringen med Direktionen som styregruppe og en tværgående "Sundhedspolitikgruppe," som faciliterer implementeringen i alle forvaltningsområder (Kommunalbestyrelsen, 12. november 2018, sag nr. 256). Implementeringsplanen beskrev endvidere, at hvert fagudvalg vedtager en årlig handleplan for, hvordan politikken skal implementeres. Alle fagudvalg behandlede deres respektive handleplaner den 26. november 2018 (SU sag nr. 127; BU sag nr. 159; UU sag nr. 211; BMU sag nr. 417; KFU sag nr. 126; AUU sag nr. 82; ÆOU sag nr. 112; samt SFU sag nr. 76). I denne sag forelægges fagudvalgenes handleplaner for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget til drøftelse. En oversigt over alle indsatser i alle handleplaner fremgår af bilag 1.

Målene i Sundhedspolitik 2019-2022 er i tråd med Frederiksbergstrategien og støttes i mange tilfælde af kommunens drift – i alt fra plejecentre over vedligeholdelse af veje til vuggestuer. Handleplanerne bliver derfor 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.

Alle indsatser under projekt Bevæg dig for livet har eksempelvis potentiale til at støtte op om sundhedspolitikken. Enkelte indsatser er også beskrevet i handleplanerne, f.eks. Undervisningsudvalgets og Børneudvalgets indsats for, at flere børn og unge skal være fysisk aktive. Flere andre Bevæg dig for livet-indsatser kunne potentielt ligge i de sundhedspolitiske handleplaner, men er ikke inkluderet, da de i stedet beskrives, når alle fagudvalg behandler Bevæg Dig For Livet-indsatser hvert år inden sommerferien.

Samlet set inkluderer fagudvalgenes handleplaner 28 indsatser. Som følge af konklusionen på evalueringen af Sundhedspolitik 2015-2018 (Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, 19. februar 2018, sag nr. 16), er der beskrevet færre indsatser i handleplanerne, end det var tilfældet for den forrige sundhedspolitik. Hensigten er at opnå mere fokuserede og højt prioriterede indsatser i implementeringen af den nye sundhedspolitik. Evalueringen af Sundhedspolitik 2015-2018 viste, at implementeringen omfattede 115 indsatser i tre års handleplaner. Der var stor overensstemmelse mellem indsatserne og faglige anbefalinger, og indsatserne fordelte sig på alle typer eller metoder til forebyggelse – om end kommunen med fordel kunne styrke arbejdet med sunde rammer. Evalueringen viste imidlertid også, at ikke alle de 115 indsatser var nye eller forbedrede sammenlignet med udgangspunktet i 2015. Handleplanerne rummede især i det første år mange indsatser, som allerede var en del af kommunens drift eller var sat i værk på grund af andre anledninger. Her blev sundhedspolitikken snarere en lejlighed til at synliggøre sundhedsperspektivet i allerede eksisterende indsatser. I evalueringen blev det vurderet, at udviklingen hen imod færre indsatser med fokus på udviklingsprojekter eller indsatser på tværs giver større fokus på implementeringen og mulighed for strategisk at sætte ind, hvor der vil være størst effekt af styrket forebyggelsesindsats.

Implementeringsplanen for Sundhedspolitik 2019-2022 lagde vægt på, at det i implementeringen skulle tilstræbes, at indsatserne i handleplanerne skulle anvende evidensbaserede metoder eller best practice, samt at alle prioriterede handlinger i sundhedspolitikken (fra afsnittene ”Vi når vores mål ved at...”) skulle resultere i en eller flere indsatser i en eller flere handleplaner i perioden 2019-2022.

Årets handleplaner viser, at alle indsatser kan kobles til faglige anbefalinger – i høj grad fra Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker. Endvidere støtter indsatserne i handleplanerne samlet set op om 18 af de 26 prioriterede handlinger i Sundhedspolitik 2019-2022 (se bilag 1). Indsatserne fordeler sig således på indsatsområder og prioriterede handlinger:

- 5 indsatser fordelt på 4 prioriterede handlinger i indsatsområdet ”Sundt byliv”
- 9 indsatser fordelt på 5 prioriterede handlinger i indsatsområdet ”Sundhed for alle”
- 9 indsatser fordelt på 6 prioriterede handlinger i indsatsområdet ”Børn og unges sundhed”
- 5 indsatser fordelt på 3 prioriterede handlinger i indsatsområdet ”Robuste fællesskaber og mental sundhed.”

Evalueringsplanen af de konkrete forebyggelsesindsatser i handleplanerne vil finde sted én gang årligt ved udgangen af året. Evalueringen af indsatserne vil have fokus på, om succeskriterierne for hver enkelt indsats er blevet nået. I det omfang effektmåling er en del af indsatserne, vil der blive fulgt op på effekter af indsatserne.

Monitorering og opfølgning på sigtelinjerne i Sundhedspolitik 2019-2022 vil finde sted én gang årligt ved udgangen af året, dog med forbehold for, at en del af sigtelinjerne er baseret på Region Hovedstadens Sundhedsprofil, som udkommer næste gang i 2022.

I øvrigt følges der særskilt op, i mange tilfælde med effektmåling, på forebyggelsesindsatser inden for Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets ressortområde i ”Status på forebyggelsesindsatsen 2018 samt fokusindsatser for 2019” som forelægges udvalget foråret 2019.

Tabel 1: Tidsplan 2019

November 2019	Evalueringsplan af Handleplaner for 2019 samt nye handleplaner for 2020 behandles i alle fagudvalg
Ultimo 2019 / primo 2020	Årlig status på implementering af Sundhedspolitik 2019-2022, herunder opfølgning på sigtelinjer, samt alle fagudvalgs handleplaner forelægges SFU

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgmesterpåtegning

Ingen

Behandling

Sundheds- og Omsorgsudvalget den 21. januar 2019

Historik

Den 12. november 2018 vedtog Kommunalbestyrelsen Frederiksberg Kommunes Sundhedspolitik 2019-2022 (Kommunalbestyrelsen, 12. november, sag nr. 256), herunder plan for implementering af sundhedspolitikken.

Bilag

Bilag 1 Oversigt over indsatser i handleplaner 2019