



27-04-2010

Sagsnr.
2010-44697

Dokumentnr.
2010-285629

Sagsbehandler
Helle Svinkløv

Forvaltningens udmøntningsplan for omlægning af den kommunale sundhedstjeneste

Indhold

- Indledning
- Afvikling af kommunallægeordningen
- Sundhedsplejerskernes overtagelse af opgaven
- Kommunikationsstrategi
- Speciallægetilsyn
- Ansvar for Sundhedstjenestens udstyr på skolerne
- Imødegåelse af 2010/2011 som overgangsår for opgavevaretagelse
- Budgetmelding 2011 og fremover
- Kvalitetssikring
- Monitorering af indsatsen
- Status ved udgangen af skoleåret 2010/2011
- Optimering af samarbejdet med de praktiserende læger i København.

Sundhed og Tidlig indsats

Gyldenløvesgade 15
1502 København V

Telefon
3366 4223

Telefax
3366 7041

Mobil
2777 0313

E-mail
HS@buf.kk.dk

EAN nummer
5798009386311

www.kk.dk

- Forventede krav fra DSR til aflønning af ny opgave
- Profilen for lægefaglig konsulent i Sundhed og Tidlig indsats
- Budget 2011. Se bilag 2
- Budget 2012. Se bilag 2
- Skematisk fremstilling af processen. Se bilag 3

Indledning

Forvaltningen redegør i det følgende for, hvordan forvaltningen med en ansvarsfuld omlægning vil sikre, at alle kommunens skolebørn får tilbud om de lovbestemte ind - og udskolingsundersøgelser på baggrund af den truffe beslutning i Børne - og Ungdomsudvalget den 7. april 2010 og i Borgerrepræsentationen den 29. april 2010.

For overskuelighedens skyld se den skematiske fremstilling af processen i det tilhørende bilag 3.

Udfasning af kommunallægeordningen

Afviklingen vil være aktuel for i alt 8 læger og 3 sekretærer, alle overenskomstansatte. Før forvaltningen får indblik i de enkelte personalesager, vil det ikke være muligt at give et helt præcis bud på omkostningerne i forbindelse med opsigelserne. Hvis de ansatte i kommunallægeordningen har været ansat andre steder i kommunen, vil det have indflydelse på den samlede ansættelsestid og dermed på opsigelsesvarslet. Forvaltningen har igangsat en kortlægning af dette. Med forbehold for ovenstående foreligger følgende mulighed ud fra de oplysninger, forvaltningen umiddelbart har adgang til:

- 4 læger vil have mindst 6 mdr. opsigelse og være berettiget til en godtgørelse afhængig af deres præcise ansættelseslængde.
- 4 læger vil have 3 mdr. opsigelse
- De 3 sekretærer vil have 3 mdr. opsigelse

Forvaltningen vil dog foreslå, at den ene af sekretærene først opsiges 1. oktober eller får forlænget sit opsigelsesvarsel, for at kunne varetage den sekretærmæssige bistand, der vil være behov for indtil alle kommunallæger er opsagt og alle opgaver placeret på andre hænder.

Såfremt det er realistisk at give opsigelsesvarsel den 1. juli 2010, vil afviklingen ud fra ovenstående præmisser kunne se således ud:

1.7.2010	1.10. 2010	1.1. 2011 (med forbehold)
----------	------------	---------------------------

Opsigelsesvarsel til 8 læger og 3 sekretærer, hvoraf den ene sekretær får forlænget sin opsigelse med fratrædelse 31.12.2010	4 lægestillinger og 2 sekretærstillinger er afviklet	De sidste 4 lægestillinger og 1 sekretærstilling er afviklet
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------

Det skal her bemærkes at forvaltningen hører personalechefkredsen om muligheden for omplacering af forvaltningens kommunallæger og for sekretærenes vedkommende hørers BUF chefkredsen om en tilsvarende omplacering.

Sundhedsplejerskernes overtagelse af opgaven

For at sikre continuation og sammenhæng i sundhedsydelsen vil det være den sundhedsplejerske, der i forvejen er tilknyttet den enkelte skole, der skal varetage undersøgelser af børnene ved ind - og udskoling. Der er i samarbejde med de ledende sundhedsplejersker planlagt gennemførelse af den lovpligtige efteruddannelse af kommunens sundhedsplejersker i efteråret 2010 og i januar 2011. Før sundhedsplejerskerne med efteruddannelsen overtager opgaven udarbejder forvaltningen standardiserede retningslinjer for ind - og udskolingsundersøgelserne med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger og lovgrundlaget, herunder retningslinjer for, hvornår sundhedsplejersker inddrager lægefaglig bistand. Dette arbejde er igangsat i samarbejde med de ledende sundhedsplejersker og der vil ske inddragelse af de praktiserende læger til kvalificering af de standardiserede retningslinjer for ind – og udskolingsundersøgelserne. Forvaltningen anbefaler at sundhedsplejen overtager opgaven fra budgetåret 2011, når de aftalte budgetmidler er frigivet og udmeldt til Områderne og et tilstrækkeligt antal sundhedsplejersker har gennemgået den obligatoriske efteruddannelse.

Kommunikationsstrategi

På baggrund af en intern interessentanalyse udarbejdet af Center for Ledelse – Sundhed og Tidlig Indsats vil forvaltningen udarbejde en kommunikationsstrategi i forhold til at informere alle berørte parter om den nye ordning for Den Kommunale Sundhedstjeneste i Københavns Kommune.

Speciallægetilsyn

Kommunallægerne i Københavns Kommune, som alle er speciallæger i pædiatri, har hidtil varetaget et tilsyn med institutioner for børn med fysiske og psykiske handicap. Der er afsat et budget på knap 300.000 kr. om året til opgavevaretagelsen. Tilsynet er ikke omfattet af Lov om

Forebyggende Sundhedsydelse for Børn og Unge og heller ikke anden lovgivning. Forvaltningen vil dog anbefale, at dette tilbud opretholdes, da det giver god mening set i sammenhæng med prioriteringen af ydelser til de svageste børn i kommunen. Forvaltningen foreslår, at ansvaret for opgaven overgives til Specialområdet og driftes i Børnecenter København.

Ansvar for Sundhedstjenestens udstyr på skolerne

Kommunallægeordningen har hidtil haft ansvaret og budgettet til vedligeholdelse af sundhedstjenestens lokaler på folkeskoler og privatskoler i Københavns Kommune.

Skolerne er forpligtiget til at stille egnede lokaler til rådighed med håndvask og adgang til toilet. Lokalerne skal være egnede til opgaven således at der eksempelvis kan gennemføres høre- og synsprøver og fortrolige samtaler. Sundhedstjenesten står selv for udstyret i lokalerne. Det vil sige alle løsøre såsom stole, borde, låsbare skabe, liggebriks, gardiner m.m., det tekniske undersøgelsesudstyr såsom vægte, synstavler, audiometre og endelig kontorhold.

Opgaven og budgettet overgår fra 2011 til Center for Ledelse – Sundhed og Tidlig Indsats. Der har de sidste par år været en del klager fra Områderne over manglende udstyr og ringe standard i lokalerne. Sundhed og Tidlig Indsats vil derfor i løbet af 2011 igangsætte en kortlægning af lokalernes tilstand og udstyr og herefter prioritere en genopretning af udstyr og inventar i sundhedstjenestens lokaler.

Imødegåelse af 2010/2011 som overgangsår for opgavevaretagelse

For at undgå at skoleåret 2010/2011 bliver et overgangsår med mangelfuld målopfyldelse, vil kommunallægerne fra august til december 2010 prioritere udskolingsundersøgelserne.

Kommunallægerne gør status for målopfyldelsen primo december 2010. Sundhedsplejerskerne overtager opgaven primo 2011 og prioriterer indskolingsundersøgelserne, dog således at evt. børn, der ikke har fået udskolingsundersøgelsen i 2010 prioriteres først.

Beslutningen om omlægning af den kommunale sundhedstjeneste vil kunne have den negative effekt, at kommunens kommunallæger vælger at søge over i andre stillinger før effektueringen af deres opsigelse og før sundhedsplejerskerne er uddannet til at varetage opgaven. Denne risiko vil det være svært at imødegå, og den vil kunne have konsekvenser for målopfyldelsen.

Budgetudmelding 2011 og fremover

Center for Ledelse - Sundhed og Tidlig Indsats aftaler med Budget og Regnskab, hvordan budgettet til den nye opgave tilpasses budgetfordelingsmodellen for sundhedsplejen.

Kvalitetssikring

Sundhedsplejerskeordningen i Københavns Kommune er en såkaldt kombineret ordning, hvor den enkelte sundhedsplejerske som hovedregel varetager opgaven på hele 0 - 18 års området. Det vil sige at den enkelte sundhedsplejerske både har småbørn og skolebørn i sin varetægt. Forvaltningen vil sammen med de ledende sundhedsplejersker sikre at Skolesundhedsplejen prioriteres trods perioder med høje fødselstal. Kvaliteten i løsning af den nye opgave vil derfor blive sikret på både det organisatoriske – og indholdsmæssige plan.

På det organisatoriske plan sikres kvaliteten ved, at sundhedsplejersker, der arbejder med skolebørn, har så meget af deres samlede arbejdstid på skolerne, så det er muligt at fastholde en maksimal erfaringsdannelse og vidensopsamling på skolebørnsområdet. På det indholdsmæssige plan vil forvaltningen i samarbejde med de ledende sundhedsplejersker udarbejde standardiserede retningslinjer for indholdet i de enkelte sundhedsplejerskeydelser, det gælder også de lovpligtige ind – og udskolingsundersøgelser. Forvaltningen vil sammen med de ledende sundhedsplejersker specifikt følge, hvordan der fra sundhedsplejerskes side følges op på de børn der henvises til egen læge eller speciallæge

Hvordan følger forvaltningen sundhedsplejens nye ydelser?

De lovbestemte ind – og udskolingsundersøgelser er sammen med resten af sundhedstjenestens virksomhed underlagt Sundhedsstyrelsens kontrol. Sundhedsstyrelsen har fremadrettet fastsat nogle få nationale indikatorer med tilhørende standarder, der automatisk bliver hentet via den elektroniske børnejournal til den nationale database om børns sundhed. Planen er, at der over tid udvides med flere indikatorer. Derudover vil den kommende elektroniske børnejournal i Københavns Kommune, rumme langt flere muligheder for at følge kommunens børn og unge i forhold til sundhed og trivsel. Den ny elektroniske børnejournal vil ligeledes give mulighed for langt bedre ledelsesinformation, viden om målopfyldelse, opfølgning på henvisnings – og indsatsmønstre m.m. Endelig vil journalen være et godt ledelsesredskab til at følge opfyldelsen af de politisk vedtagne mål for sundhedsområdet i Københavns Kommune.

Status ved udgangen af skoleåret 2010/2011 og 2011/2012

Ved udgangen af skoleåret 2010/2011 og 2011/2012 vil forvaltningen udarbejde en status på implementeringen af ind – og udskolingsundersøgelsen i Sundhedsplejen til Børne - og Ungdomsudvalget.

Optimering af samarbejdet med de praktiserende læger i København.

For fortsat at sikre et professionelt sundhedsfagligt netværk under kommunens børnefamilier vil Børne - og Ungdomsforvaltningen tage initiativ til at optimere samarbejde med de praktiserende læger.

I både Sundhedsaftalerne og Sundhedsstyrelsens anbefalinger er der øget fokus på samarbejdet mellem kommunen og de praktiserende læger. I den sammenhæng er det væsentligt at pege på at Københavns Praktiserende Læger i deres høringssvar til behandlingen af medlemsforslaget om omlægning af den kommunale sundhedstjeneste har givet udtryk for et ønske om et tættere samarbejde med Børne - og Ungdomsforvaltningen, også hvad angår en mere effektiv elektronisk kommunikation mellem de praktiserende læger og den kommunale sundhedstjeneste.

Ved at optimere samarbejdet med de praktiserende læger i Københavns Kommune, vil forvaltningen sikre, at den ganske lille restgruppe af børn, der ikke tidligere er blevet diagnosticeret hos den praktiserende læge, findes og henvises til udredning hos egen læge eller speciallæge.

Udvikling af et tættere samarbejde igangsættes af forvaltningen efter sommerferien. De praktiserende læger vil ligeledes blive inddraget i forbindelse med udarbejdelse af standardiserede retningslinjer for de lovbestemte ind - og udskolingsundersøgelserne med henblik på den tidlige opsporing af syge børn og børn i mistrivsel.

Forventede krav fra DSR til aflønning af ny opgave

Det kan forventes at Dansk Sygeplejeråd vil bede om forhandling om løntillæg, når sundhedsplejerskerne i Københavns Kommune overtager de lovpligtige ind - og udskolingsundersøgelser. Fra andre kommuner, hvor sundhedsplejerskerne har overtaget disse undersøgelser er der forhandlet funktions og / eller kvalifikationstillæg på op til 15.000 kr. om året. Der er dog også set tillæg på mindre beløb.

Forvaltningens holdning er at eventuelle krav prioriteres indenfor midler, der er afsat til forhåndsftaler.

Profilen for lægefaglig konsulent i Sundhed og Tidlig Indsats

Forvaltningen skal også efter omlægningen have lægefaglig bistand. Den lægefaglige bistand skal især være med til at sikre den forebyggende og sundhedsfremmende indsats, der skal varetages i institutioner og skoler, når det gælder forebyggelse af smitsomme sygdomme og indeklima. Ved at opprioritere fokus og indsats på dette område kan vi både sikre flere raske børn (og voksne) i institutioner og skoler, sikre lægefagligt samarbejde med embedslægeinstitutionen og samtidig leve op til Sundhedsstyrelsens nye anbefalinger, hvor området er blevet opprioriteret.

Den lægefaglige bistand vil samtidig bidrage til at forvaltningen er dækket ind i forhold til fortsat at sikre kvaliteten i kommunens sundhedstilbud til børn og unge.

Den lægefaglig konsulent tilknyttes Center for Ledelse - Sundhed og Tidlig Indsats og indgår i medarbejderteamet til løsning af kontorets opgavevaretagelse, hvor de lægefaglige kompetencer er væsentlige at

få i spil.

For at leve op til de lovmæssige krav og en væsentlig øget vægtning i Sundhedsstyrelsens anbefalinger af forebyggelse i dagtilbud og skoler, hvad angår miljøets betydning for børns sundhed og sygelighed, vil den lægefaglige konsulent skulle besidde kompetencer indenfor det samfundsmedicinske, hygiejne – og miljømedicinske og folkesundhedsvidenskabelige felt.

I Center for Ledelse – Sundhed og Tidlig Indsats kan lægekonsulenten på det overordnede niveau i tæt samarbejde med de sundhedsfaglige konsulenter bl.a. være ansvarlig for udvikling af samarbejdet med de praktiserende læger og embedslægeinstitutionen.

I forhold til **bistand til institutioner og skoler**, drejer det sig især om lægefaglige kompetencer, som beskrevet i Sundhedsstyrelsens anbefalinger, med henblik på at varetage opgaver, der ligger inden for:

- Hygiejne herunder udvikling af kvalitets standarder, instrukser og manualer. I forhold til indeklima at foretage systematisk gennemgang af indeklimaet, som indarbejdes i børnemiljøvurdering
- I forhold til fugt og skimmel. Rådgivning og vejledning. Vurdering af evt. tekniske undersøgelser og forslag. Udarbejde informationsmateriale og deltage i møder for forældre, personale mv.
- I forhold til sygdom og sygelighed. Yde rådgivning og vejledning. Indsamling af sygelighedsdata. Vurdering af sygelighedsdata.
- Forebyggelse af ulykker herunder at indarbejde området i børnemiljøvurderingen

For alle fire temaer ovenfor gælder at lægekonsulenten har ansvaret for at kortlægge og beskrive konkrete problemstillinger, foretage risikovurderinger, uarbejde forslag til og medvirke ved implementering af interventioner og at monitorere og følge op på indsatsen.