



10-11-2009

Sagsnr.
2009-155045

Dokumentnr.
2009-682612

Sagsbehandler
Janni Ammitzbøll

Bilag

Baggrund for –

Forslag til udmøntning af Budget 2010 - Besparelse på Københavns Kommunes tilbud om Sundhedspleje

I det følgende redegøres kort for:

1. Kommunens tilbud om sundhedspleje
2. Det nuværende serviceniveau for området
3. Sundhedsplejens budgetfordelingsmodel
4. Forslag til udmøntning af Budget 2010 – Besparelse og konsekvenser
5. Det fremtidige serviceniveau på baggrund af forslag til udmøntning af budget 2010

1. Kommunens tilbud om sundhedspleje

Den kommunale sundhedspleje, varetager sammen med kommunallægeordningen, det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde med børn og unge i Københavns Kommune fra fødslen til undervisningspligtens ophør.

Lovgivning

Støtte, Rådgivning og Sundhed

Gyldenløvesgade 15, 2.
sal
1502 København V

Telefon
3366 4222

Telefax
3366 7015

E-mail
JA2@buf.kk.dk

EAN nummer
5798009386311

www.kk.dk

Sundhedsplejens formål og opgaver er beskrevet i [Sundhedsloven](#) (kap. 34, 35 og 36)

Ifølge loven er kommunen forpligtet til at yde:

- en generel sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende indsats
- en individorienteret indsats rettet mod alle børn og unge
- en særlig indsats rettet mod de svagest stillede børn og unge.

Læs en mere udførlig beskrivelse af sundhedsplejens ydelser i [Sundhedsloven](#) (kap. 34, 35 og 36). [Sundhedsstyrelsens anbefalinger for forebyggende sundhedsordninger for børn og unge](#) om myndighedernes krav til ydelsernes indhold.

Sundhedsplejen skal ifølge loven medvirke til:

- at børn, unge og familier kan tage vare på egen sundhed
- at opspore risikobørn
- at yde en speciel indsats til børn og unge med særlige behov
- at der er sammenhæng i indsatsen fra barnet bliver født, til det går ud af skolen
- at der er sammenhæng med sundhedsvæsenets øvrige tilbud fra fx jordemødre og praktiserende læger.

Københavns Kommunes servicemålsætning på området lyder:

Alle børn og familier skal modtage den sundhedsplejeydelse, der svarer til deres behov, inden for de politisk og økonomisk udstukne rammer.

2. Det nuværende serviceniveau

Målgruppe for ydelsen

Københavns Kommunes Sundhedspleje har 5 målgrupper:

- Gravide
- Ambulant fødende, hjemmefødende og tidligt udskrevne kvinder og deres børn
- Spæd- og småbørn og deres familier
- Skolebørn
- Personalet i daginstitutioner, dagpleje og skoler

Det generelle tilbud om sundhedspleje

Sundhedsplejens tilbud kan generelt opdeles i 3 slags ydelser:

- Grundydelse
- Behovsydelser

- Supplerende ydelser

Grundydelse

- Alle gravide tilbydes hjemmebesøg før fødslen.
- Alle kvinder, der føder hjemme eller udskrives inden 24 timer efter fødslen, tilbydes 1 barselsbesøg i hjemmet på 3. dagen.
- Alle småbørn tilbydes 3-5 hjemmebesøg i barnets første leveår samt et sundhedsplejetilbud, når barnet er henholdsvis 1½ og 3 år.
- Alle familier tilbydes at deltage i en mødregruppe eller anden forældregruppe.
- Alle småbørn tilbydes BOEL-prøve.
- Alle skolebørn tilbydes sundhedssamtale og funktionsundersøgelse på hvert klassetrin, undtagen i 2., 4. og 9. klasse.
- Alle dagtilbud og skoler i kommunen får tilbudt sundhedsfaglig konsulentbistand.

Behovsydelser¹

Behovsydelser betegner alle ydelser, der ligger ud over grundydelsen. Sundhedsplejen tilbyder som udgangspunkt 25 % af alle børn, unge og familier sådanne ekstra tilbud ved særlige behov.

Supplerende ydelser

Som supplement til de individuelle tilbud, der dækkes under grund- og behovsydelserne, tilbydes forskellige former for kollektiv sundhedspleje. Det kan fx være Åbent Hus - arrangementer, foredrag og konsultationer. Disse tilbud følger lokale behov og ønsker.

3. Sundhedsplejens budgetfordelingsmodel

Sundhedsplejens budget til administration, løn, tolkning, gruppeaktiviteter, åben rådgivning og varetagelse af opgaver forbundet med sygeplejestuderende i praktik fordeles til distrikterne efter en model, der er baseret på objektive kriterier. Fordelingen ser således ud:

Parameter	Vægt	Datakilde	Dataårstal
Antal 0-årige	40 %	Københavns Statistiske Kontor	Prognose for året
Antal 1-3-årige	17 %	Københavns Statistiske Kontor	Prognose for året

¹ Må ikke forveksles med betegnelsen behovsbørn/-familier. Behovsbørn/-familier er en faglig betegnelse, som beskriver den tunge målgruppe, der kræver en særlig indsats, og som ikke opgøres i tal. Man kan altså godt modtage behovsydelser uden at være et behovsbarn/-familie.

Antal skoleelever bh-9. klasse	18 %	Børne- og Ungdomsforvaltningen og Kontoret for Støtte, Rådgivning og Sundhed	Igangværende skoleår
Antal institutioner	5 %	Børne- og Ungdomsforvaltningen og Kontor for Kapacitet og Ressourcer	Prognose for året
Antal indvandrere med efterkommere (0-15 år) fra udvalgte tredjelande	10 %	Københavns Statistiske Kontor	Seneste opgørelse
Antal mødre af dansk oprindelse (med 0-18-årige børn) hvis højeste fuldførte uddannelse er grundskolen	10 %	Københavns Statistiske Kontor	Seneste opgørelse

Det betyder, at 40 % af ressourcerne i den samlede budgetramme til sundhedsplejen fordeles mellem distrikterne efter antal 0-årige, 18 % fordeles på baggrund af antal skoleelever osv.

Budgetfordelingsmodellen tager på *forhånd* højde for forskelle i befolkningssammensætningen i distrikterne, og sikrer at områder med særlige problemstillinger og stor ulighed i sundhed tilføres en større andel af det samlede budget.

4. Forslag til udmøntning af Budget 2010 – Besparelse og konsekvenser

Den samlede besparelse på 3,4 mill.kr. forslås udmøntet med udgangspunkt i følgende kriterier:

- Besparelsen skal ramme kommunale *kan* - opgaver og ikke *skal* - opgaver
- Besparelserne skal ramme borgerne mindst muligt

Forvaltningen foreslår at besparelsen hjemtages ved:

1. at reducere Københavns Kommunes generelle tilbud om sundhedspleje til borgerne, således at
 - Tilbud om hjemmebesøg til gravide ophører
 - Tilbud om barselsbesøg til kvinder, der *føder hjemme* eller udskrives *inden 24.timer* efter fødslen ophører
2. at afvikle barselsvagten, således at
 - Tilbud om barselsbesøg i weekend og på helligdage til kvinder, der *føder hjemme* eller udskrives *inden 24.timer* efter fødslen ophører
3. at inddrage budgettet til sygeplejestuderende i praktik
4. at reducere arbejdet med metode- og kvalitetsudvikling af sundhedsområdet

Som en del af udmøntningen foreslår forvaltningen, at Distrikt Vanløse/Brønshøj tilføres midler til en særlig indsats i Tingbjerg.

Konsekvenser af forslaget:

Ad 1. *Graviditetsbesøg*: Ved at afvikle sundhedsplejens tilbud om hjemmebesøg til gravide forsvinder muligheden for at tilbyde den gravide og hendes partner en sundhedsfremmende indsats, og muligheden for at opspore og etablere kontakt med gruppen af sårbare gravide og familier med særlige behov. Det betyder, at grundlaget for en tidlig og tværfaglig indsats forringes.

Barselsbesøg: Alle kvinder, der er udskrevet inden 24. timer efter fødslen har hidtil fået tilbudt besøg af sundhedsplejersken tre dage efter fødslen. Afvikling af det tidlige sundhedsplejerskesbesøg, hvor der er fokus på moderens tilstand efter fødslen og det lille barns tilstand og trivsel, vil kunne medføre at færre børn bliver fuldt ammet, at flere børn ikke får tilstrækkelig næring de første dage efter fødslen med risiko for at flere børn må genindlægges på hospitalet.

I Region Hovedstaden er den sundhedsmæssige omsorg for det nyfødte barn og dets familie reduceret. Det betyder, at gruppen af tidligt udskrevne er stigende, blandt andet tilbydes *alle* 2-gangsfødende nu kun ambulante fødsler og udskrives efter ca. 4 timer, såfremt der ikke er opstået komplikationer indenfor de første 4 timer.

Praksis er, at antallet af henvendelser til Sundhedsplejen fra tidligt udskrevne familier har været stærkt stigende. Jf. Sundhedsstyrelsens 'Anbefalinger for Svangreomsorgen 2009' er det dog entydigt, at fødestedet skal oplyse familien om,

'Hvorledes de kan henvende sig på fødestedet ved behov for akut hjælp eller rådgivning i de første dage efter udskrivelsen, indtil der er etableret kontakt med den kommunale sundhedstjeneste'.

Hvis forslag til udmøntning af besparelsen vedtages, vil det første besøg af sundhedsplejersken være, når barnet er 8-10 dage gammelt.

Ad 2. *Barselsbesøg i weekend og helligdage*: Som under Ad 1 barselsbesøg.

Ad 3. Børne- og Ungdomsforvaltningens distrikter modtager kompensation for at have sygeplejestuderende i observationspraktik. Besparelsen vil medføre, at kompensationen bortfalder, og at aftalen med Professionshøjskolen Metropol om de studerendes praktik afvikles. Det får betydning for antallet af sygeplejersker, der vælger at videreudanne sig til sundhedsplejersker, og kan på sigt give problemer

med rekruttering af medarbejdere til området.

Ad 4. Reduktion af budget til metode- og kvalitetsudvikling for sundhedsområdet, vil få betydning for planlagte udviklings-, og efteruddannelsesaktiviteter i Distrikterne. Her er blandt andet tale om uddannelse af faglige supervisorer, efteruddannelse af alle sundhedsplejersker, implementering af Sundhedspolitikker i dagtilbud og implementering af resultaterne af et større udviklingsarbejde på skolesundhedsområdet.

Tilførsel af midler til Tingbjerg

En tilførsel af midler til Distrikt Vanløse/Brønshøj vil åbne mulighed for at styrke den sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende indsats til områdets sårbare familier, familier med særlige behov og den store gruppe af familier med anden etnisk baggrund end dansk. Derudover vil det være muligt at styrke det tværfaglige samarbejde og udvikle særlige sundhedsfremmende indsatser.

5. Det fremtidige serviceniveau fra 2010

Det fremtidige serviceniveau på baggrund af forslag til udmøntning af budget 2010 – Besparelse på Københavns Kommunes tilbud om Sundhedspleje, eDoc Dokumentnr. 2009-677515

Målgruppe for den fremtidige ydelse

Københavns Kommunes Sundhedspleje har 5 målgrupper:

- Spæd- og småbørn og deres familier
- Skolebørn
- Personalet i daginstitutioner, dagpleje og skoler

Det generelle tilbud om sundhedspleje

Sundhedsplejens tilbud vil fortsat være opdelt i 3 slags ydelser:

- Grundydelse
- Behovsydelser
- Supplerende ydelser

Grundydelse

- Alle småbørn tilbydes 3-5 hjemmebesøg i barnets første leveår samt et sundhedsplejetilbud, når barnet er henholdsvis 1½ og 3 år.
- Alle familier tilbydes at deltage i en mødregruppe eller anden forældregruppe.
- Alle småbørn tilbydes BOEL-prøve.
- Alle skolebørn tilbydes sundhedssamtale og

funktionsundersøgelse på hvert klassetrin, undtagen i 2., 4. og 9. klasse.

- Alle dagtilbud og skoler i kommunen får tilbudt sundhedsfaglig konsulentbistand.

Behovsydelser

Behovsydelser betegner alle ydelser, der ligger ud over grundydelsen. Sundhedsplejen tilbyder som udgangspunkt 25 % af alle børn, unge og familier sådanne ekstra tilbud ved særlige behov.

Supplerende ydelser

Som supplement til de individuelle tilbud, der dækkes under grund- og behovsydelserne, tilbydes forskellige former for kollektiv sundhedspleje. Det kan fx være Åbent Hus - arrangementer, foredrag og konsultationer. Disse tilbud følger lokale behov og ønsker.

For overblikket skyld ser serviceniveauet før og efter 2010 således ud:

Alle gravide tilbydes hjemmebesøg før fødslen.	
Alle kvinder, der føder hjemme eller udskrives inden 24 timer efter fødslen, tilbydes 1 barselsbesøg i hjemmet på 3. dagen.	
Alle småbørn tilbydes 3-5 hjemmebesøg i barnets første leveår samt et sundhedsplejetilbud, når barnet er henholdsvis 1½ og 3 år.	Alle småbørn tilbydes 3-5 hjemmebesøg i barnets første leveår samt et sundhedsplejetilbud, når barnet er henholdsvis 1½ og 3 år.
Alle familier tilbydes at deltage i en mødregruppe eller anden forældregruppe.	Alle familier tilbydes at deltage i en mødregruppe eller anden forældregruppe.
Alle småbørn tilbydes BOEL-prøve.	Alle småbørn tilbydes BOEL-prøve.
Alle skolebørn tilbydes sundhedssamtale og funktionsundersøgelse på hvert klassetrin, undtagen i 2., 4. og 9. klasse.	Alle skolebørn tilbydes sundhedssamtale og funktionsundersøgelse på hvert klassetrin, undtagen i 2., 4. og 9. klasse.
Alle dagtilbud og skoler i kommunen får tilbudt sundhedsfaglig konsulentbistand.	Alle dagtilbud og skoler i kommunen får tilbudt sundhedsfaglig konsulentbistand.