



Klaus Mygind (F)

Spørgsmål om udviklingen i skolesundhedsplejen

09-12-2021

Kære Klaus

Sagsnummer I F2
2021 - 9235

Du har den 30. november 2021 stillet følgende spørgsmål til forvaltningen om udviklingen i skolesundhedsplejen:

Dokumentnummer i F2
659448

*I budgetaftalen for 2021 bliver der vedtaget en besparelse på sundhedsplejerskeområdet - bilag er vedhæftet.
Sidste del af besparelsen skal nu implementeres i 2022.
Det forlyder, at den samlede besparelse på skolesundhedsplejen vil være en aktivitetsnedgang på 41% som følge af budgetaftalen.*

Sagsnummer i eDoc
2021-0385731

- 1. Kan forvaltningen bekræfte dette?*
- 2. Kan forvaltningen udarbejde en opgørelse over, hvilke ændringer, der er gennemført?*
- 3. Er der overensstemmelse mellem de gennemførte ændringer og de i budgetnotatet beskrevne ændringer. Hvis ikke hvad er så begrundelsen?*
- 4. Har forvaltningen pt. en vurdering af konsekvenserne for skolesundhedsplejens kvalitet?*

Besvarelse

Ad 1

Ja, det er korrekt. Sundhedsplejens bevilling til skoleområdet var i 2019 23 mio. kr., og den samlede effektivisering på skoleområdet er 9,2 mio. kr., hvilket svarer til 40% af den samlede bevilling.

Ad 2

Effektiviseringen på sundhedsplejen indeholder tre hovedelementer:

- Reduktion af konsulentbistand til skoler (2021)
- Reduktion af sundhedspædagogiske aktiviteter (2022)
- Nedlæggelse af sundhedssamtale i 1. klasse (2023)

Årstillene i parentes angiver, hvornår effektiviseringen gennemføres. Dvs. at der øjeblikkeligt er sket en reduktion i konsulentbistanden til skoler, og næste år følger en reduktion i de sundhedspædagogiske aktiviteter.

Center for Politik og HR
Ledelsessekretariatet
Rådhuspladsen 1 1550
København V

EAN-nummer
5798009382160

Konsulentbistanden til skoler omhandler den faglige support til skolerne, hvor sundhedsplejen tilbyder vejledning og rådgivning af personale, børn og forældre. Sundhedsplejen deltog før effektiviseringen gennemsnitligt på 10 møder i skolernes ressourcecenter pr. år. Deltagelsen er reduceret til 5 møder fra 2021.

Ad 3

Der har været overensstemmelse mellem de beskrevne ændringer og de gennemførte ændringer, men det skal noteres, at der differentieres i sundhedsplejens konsulentbistand til skolerne, da områdeforvaltningerne løbende vurderer, hvilke skoler og børn, som har størst behov for understøttelse. Reduktionen fra 10 til 5 møder i det tværfaglige arbejde i ressourcecenteret er derfor kun vejledende, da det oplevede behov vil være afgørende for, hvordan ressourcerne fordeles til skolerne.

Derudover skal det noteres, at der planlægges mindre ændringer til reduktionen af de sundhedspædagogiske aktiviteter, som gennemføres i 2022. I budgetnotatet holdes sundhedsundervisningen på 3., 6. og 9. klassetrin. Det er efterfølgende blevet besluttet, at det er mere hensigtsmæssigt at afholde samtalerne på 2., 4. og 7. klassetrin. Ændringen er sket med baggrund i emnerne, som skal drøftes, der vil passe bedre til aldersgruppen på de nye klassetrin.

Ad 4

Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at konkludere noget endegyldigt om effektiviseringens konsekvenser, da den ikke er fuldt implementeret endnu. Sundhedsplejen er stadig i gang med at gennemgå og prioritere skolearbejdet, så det sikres, at skoler, elever og deres familier modtager den bedst mulige sundhedsfaglige vejledning og understøttelse efter omlægningen.

De indledende erfaringer viser dog, at corona har medført et ekstra behov for sundhedsfaglig støtte, hvilket har givet udfordringer på nogle skoler. Under nedlukningen havde skolerne naturligt et mindre behov, men efter genåbningen har både skoler og elever haft et større behov for støtte med fokus på de udsatte elever. Det er sammenfaldet med en reduktion i konsulentbistanden og derfor følger forvaltningen løbende med i udviklingen, så skoler og elever får den nødvendige sundhedsfaglige support.

EFFEKTIVISERINGSFORSLAG

Forslagets titel: Reduktion af sundhedsplejens skoletilbud

Kort resumé: Det foreslås at reducere i sundhedsplejens sundhedspædagogiske aktiviteter på skoler, samt omfanget af konsulentbistand og tværfaglig support. Derudover foreslås det at nedlægge sundhedssamtalen i 1. klasse.

Fremstillende forvaltning: Børne- og Ungdomsforvaltningen

Berørte forvaltninger:

☐ Økonomiforvaltningen	☐ Socialforvaltningen
☐ Kultur- og Fritidsforvaltningen	☐ Teknik- og Miljøforvaltningen
☒ Børne- og Ungdomsforvaltningen	☐ Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
☐ Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	

1.1 FORSLAGETS SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

1.000 kr. 2020 p/l	Styrings område	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Varige ændringer							
Reduktion af konsulentbistand til skoler	Service			-3.800	-3.800	-3.800	-3.800
Reduktion af sundhedspædagogiske aktiviteter	Service				-3.800	-3.800	-3.800
Nedlæggelse af sundhedssamtale i 1. klasse	Service					-1.600	-1.600
Samlet varig ændring				-3.800	-7.600	-9.200	-9.200

Note til alle tabeller: Alle *besparelser* er angivet med negativt (-) fortegn.

1.2 BAGGRUND OG FORMÅL

Børne- og ungdomsforvaltningen er i gang med en større udvikling af den måde forvaltningen organiserer og yder den faglige understøttelse til dagtilbud og skoler. Fokus i udviklingen er, at forvaltningens faglige understøttelse skal give mest mulig kvalitet i børnehøjde. Samtidigt skal den være enkelt at gøre brug af for institutionerne og løses effektivt med færrest mulige transaktionsomkostninger. I forlængelse af ovenstående udviklingsarbejde har forvaltningen undersøgt kommunens organisering af de 5 områder i forvaltningen og vurderet, at denne er meget kompleks og kan være svær at navigere i for klynger og skoler, og at der samtidig er for stor variation i børn og unges udbytte af vores tilbud.

Det er forvaltningens vurdering, at flere af indsatserne kan leveres med et større fagligt fokus, mere effektivt for det enkelte barn og med færre transaktionsomkostninger, end hvad der er tilfældet i dag. Det drejer sig blandt andet om sundhedsplejeindsatsen, støttepædagogindsatsen, sprogindsatsen, psykologernes arbejde samt organiseringen af ledelsen.

I nedenstående beskrives del 3 af forvaltningens effektiviseringsforslag angående sundhedsplejen.

1.3 FORSLAGETS INDHOLD

Forslaget omhandler sundhedsplejens indsats på skoleområdet, hvor det foreslås at reducere i omfanget af sundhedsplejens tilbud.

Sundhedsplejens tilbud på skoleområdet er opdelt i tre områder; sundhedssamtaler, sundhedspædagogiske aktiviteter og en konsulentfunktion, som bl.a. omfatter løbende rådgivning og vejledning af børn, forældre og personale, samt deltagelse i det tværfaglige samarbejde.

Sundhedsplejen tilbyder i dag fire individuelle sundhedssamtaler i løbet af et barns skolegang. Sundhedssamtalerne bliver foretaget i 0., 1., 5., og 8. klasse. Heraf er indskolings- og udskolingsamtalerne i 0. og 8. klasse lovpligtige jf. § 9 i bekendtgørelsen om forebyggende sundhedsydelse for børn og unge og skal derfor tilbydes, mens sundhedssamtalerne i 1. og 5. klasse ikke er lovpligtige.

Til alle sundhedssamtaler bliver emner relaterende til barnets fysiske og psykiske trivsel og udvikling drøftet og undersøgt. Det kan f.eks. være barnets trivsel, motoriske udvikling, vægtproblematikker eller emner som rygning og brug af rusmidler i de ældre klasser. I tillæg til dette bliver der også kontinuerligt fulgt med i alle børns højde, vægt, syn og hørelse.

I 0., 1. og 5. klasse vil forældre også være inviteret med. Derfor er det i denne sammenhæng også sundhedsplejerskens opgave at koordinere mødetidspunkter med forældrene til samtalerne. Forældrene deltager dog typisk ikke til samtalen i 5. klasse.

Samtaler	Varighed	Form	Antal børn (2017)
Indskolingsundersøgelse	60 min.	Individuel m. forældre	6.200
1. klasses samtale	60 min.	Individuel m. forældre	5.000
5. klasses samtale	45 min.	Individuel m. forældre	4.500
Udskolingsundersøgelse	45 min.	Individuel uden forældre	4.000

Det foreslås, at samtalen i 1. klasse afskaffes, da der på nuværende tidspunkt ligger 2 sundhedssamtaler ved skolestart. Derudover er der også en undersøgelse hos den praktiserende læge i 5-årsalderen. Der er således 3 sundhedssamtaler indenfor meget kort tid i denne periode. Derfor vurderes det, at sundhedssamtalen i 1. klasse kan nedlægges.

På baggrund af dialog med DSR foreslås det dog, at der stadig bibeholdes mulighed for en opfølgende sundhedssamtale for omkring 20% af børnene i 1. klasse. Dette sker med henblik på at sikre opfølgning på fund ved indskolingsundersøgelsen for de børn, der har behov for dette, samt for at styrke indsatsen for børn med en senere vækstudvikling.

Med indregning af mulighed for ekstra sundhedssamtale, vil dette stadig betyde en effektivisering på ca. 4.000 sundhedssamtaler om året.

Dette vil medføre en effektivisering på 1.6 mio. kr.

Sundhedsplejens sundhedspædagogiske aktiviteter foregår fra 2. til og med 9. klasse, hvor sundhedsplejen typisk har fokus på emner som hygiejne, venskab, pubertet, seksuel sundhed, mad, rygning, alkohol mv. De sundhedspædagogiske aktiviteter foregår som en sammenhængende lektion, hvor relevante emner relaterende til børnenes udvikling bliver berørt. De sundhedspædagogiske aktiviteter vil typisk være spredt ud over børnenes skolegang med undervisning i 2., 3., 4., 6., 7. og 9. klasse. Med forberedelse er der afsat 2½ time pr. undervisningsgang.

De sundhedspædagogiske aktiviteter er lovpligtige, men omfang og regelmæssighed er ikke lovbestemt.

Det foreslås, at sundhedsundervisningen fremover kun foretages på 3., 6. og 9. klassetrin, da der i forvejen er afsat tid til sundhedssamtaler i 0., 5. og 8. klasse. Hver klasse vil på baggrund af denne effektivisering samlet set modtage 3 lektioner mindre sundhedsundervisning over deres samlede skolegang.

Dette vil medføre en effektivisering på 3.8 mio. kr.

Et sidste element af effektiviseringen på skoleområdet knytter sig til den faglige support til skolerne. Her er sundhedsplejen organiseret omkring en model, hvor de deltager i 10 møder om året i ressourcecenteret. I praksis vil dette dog ikke kun være opgjort af mødeaktivitet, da tiden som er afsat til møder i ressourcecenteret, også vil blive brugt til rådgivning og vejledning af personale og forældre. Den specifikke vægtning vil variere efter behov på skolerne.

Som på dagtilbudsområdet foreslås det at nedjustere sundhedsplejens aktiviteter i det tværfaglige samarbejde, således at der stadig vil være et grundniveau af tilbud, men at ressourcerne i højere grad målrettes efter behov og ønsker. Dette vil betyde at sundhedsplejens deltagelse på ressourcecentermøder vil blive nedjusteret fra 10 til 5 årlige møder.

I praksis vil dette betyde en reduktion i sundhedsplejens deltagelse i det tværfaglige samarbejde, samt deres rådgivende og vejledende funktion på skolerne. Dette vil have betydning for personale og forældres mulighed for at modtage sundhedsfaglig sparring og vejledning på skolerne.

Dette vil medføre en effektivisering på 3.8 mio. kr.

Samlet forventes forslaget at skabe en reduktion på 19,2 årsværk, svarende til 9,2 mio. kr.

1.4 FORSLAGETS ØKONOMI

Det samlede forslag resulterer i følgende effektiviseringer

- Reduktion af sundhedspædagogiske aktiviteter svarende til 3.8 mio. kr.
- Reduktion i konsulentbistand svarende til 3.8 mio. kr.
- Nedlæggelse af sundhedssamtale i 1. klasse svarende til 1.6 mio. kr.

Samlet: 9.2 mio. kr.

Tabel X. Varige ændringer, service

	1.000 kr. 2020 p/l					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Reduktion af konsulentbistand til skoler			-3.800	-3.800	-3.800	-3.800
Reduktion af sundhedspædagogiske aktiviteter				-3.800	-3.800	-3.800
Nedlæggelse af sundhedssamtale i 1. klasse					-1.600	-1.600
Samlet varig ændring			-3.800	-7.600	-9.200	-9.200

1.5 EFFEKTIVISERING PÅ ADMINISTRATION

Der forventes ikke nogen effektivisering på administration, da sundhedsplejens aktiviteter ikke ligger på den administrative ramme.

1.6 FORDELING PÅ UDVALG

Forslaget vedrører alene Børne- og ungdomsudvalget.

1.7 IMPLEMENTERING AF FORSLAGET

Implementeringen af forslaget vil foregå fra 2021 og med fuld effekt fra 2023.

1.8 INDDRAGELSE AF SAMARBEJDSPARTNERE

Den konkrete udvikling og implementering af løsningerne sker i tæt samspil med sundhedsplejen og skoler.

FORSLAGETS EFFEKT

- Sundhedsplejens deltagelse i det tværfaglige samarbejde omkring skoler nedjusteres
- Omfanget af sundhedsplejens sundhedspædagogiske aktiviteter reduceres
- Sundhedssamtalen i 1. klasse nedlægges

1.9 OPFØLGNING

	Hvordan måles succeskriteriet?	Hvem er ansvarlig for opfølgning?	Hvornår gennemføres opfølgningen?
	Reduktion i omfanget af sundhedsplejens tilbud til skoler	Områderne og FAC	Løbende, samt via fagsystem

1.10 RISIKOVURDERING

Forslaget medfører nedlæggelse af sundhedssamtalen i 1. klasse, derfor vil det være centralt at der fremadrettet er øget fokus på at opspore børn i udsatte og sårbare situationer ved sundhedssamtalen i 0. klasse.

1.11 HVEM ER HØRT?

	Ja/Nej/Ikke relevant	Hvis ja, skriv kort konklusionen. Skal være afsluttet inden udvalgsgodkendelse.
HR-kredsen	Ikke relevant	Alle effektiviseringsforslag, som indeholder effektiviseringer på arbejdsgiverområdet, skal have været i høring i HR-kredsen inden Center for Økonomi kan lave en endelig godkendelse af effektiviseringsforslaget. Dette gælder <u>både</u> de tværgående forslag og de forvaltningsspecifikke.
IT-kredsen	Ikke relevant	Digitaliseringsprojekter skal i høring i IT-kredsen.