Administrative

Budgetønsker

KSU

Budget 2026-29

ÆRØ
KOMMUNE

Administrative budgetønsker - KSU

2.1 – Opnormering af Sundhedsplejen på Ærø 1
2.2 – Midler til at styrke, en flerstrenget indsats på misbrugsområdet 5
2.3 – Opgradering af IT-udstyr til dagtilbudsområdet 7
2.4 – Pædagogisk udvikling, herunder implementering af musik, sang og bevægelse i alle Ærøs skoler og dagtilbud 8
2.5 – Opnormering af ledelsestimer i Mopælappen 10
2.6 – Hæve/sænke pusleborde til børnehaven 13
2.7 – Overdækket cykelskur til personalecykler 16
2.8 – Juridisk bistand 18
2.9 – Brugt el-bil til biblioteket 20
2.10 - Frivillig- og fundraisingmedarbejder 21
2.11 – Opnormering af ledelsestimer på plejecentre 23
2.12 – Udviklingspulje til reformarbejde 25
2.13 – Projektmidler til Fælleskommunalt Responscenter 26
2.14 – Elektroniske låse på Marstal Ældrecenter 27
2.15 – Udskiftning af tablets 28
2.16 – Motoriseret børnebus til dagplejer 30
2.17 – Renovering af legeredskab i legestuen 32
2.18 – Udendørs belysning til legestuen 33
2.19 – Midler til at oprette en fælles affaldsgård for Viften, Marstal skole og Ærøhallen 34
Bilag 1: Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge 36

Indsendt af og dato: *Annemette Laursen*, 1. maj 2025
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Børne- og ungeafdelingen*

2.1 – Opnormering af Sundhedsplejen på Ærø

Kort beskrivelse *(Beskriv ønsket kort på ca. tre linjer)*

Opgavemængden for sundhedsplejersken er generelt stigende, hvorfor vi anser det som nødvendigt at opnormere sundhedsplejen på Ærø. Dette for at give familierne og børnene på Ærø den bedste start på livet, skabe mulighed for at arbejde mere forebyggende og skabe et bedre udgangspunkt for en god opvækst for alle børn.

Økonomi

1.000 kr., 2025 p/l	Bevilling	2025	2026	2027	2028	2029
Merudgifter			370	370	370	370
Mindreudgifter	Besparelsen ved at arbejde forebyggende, jf. Heckman					
Mindreindtægter						
Merindtægter						
I alt			**370**	**370**	**370**	**370**

** Ved mindreudgifter og merindtægter, skal der anvendes negativt fortegn*

Baggrund (*Hvad ligger til grund for ønsket? Hvorfor er det opstået?)*

Sundhedsstyrelsen er i gang med at udarbejde en ny vejledning, der bl.a. definerer sundhedsplejens arbejde. Den nye vejledning forventes at komme i maj måned 2025.

Se vedlagte bilag: Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge. Lovbestemte rammer – Høringsudgave.

Formålet med vejledningen er først og fremmest at styrke den tidlige indsats, for herigennem at øge lighed i sundhed hos børn og unge. Vejledningen lægger bl.a. op til et intensiveret fokus på opfølgning af skoleeleverne, samt et større fokus på at yde besøg, når barnet er 1,5 og 3 år. Organisatorisk vil der blive tale om en niveaudeling i de ydelser, familierne har behov for, når barnets udvikling, relationer og tilknytning skal understøttes gennem de forebyggende tilbud. Der er et særligt fokus på at prioritere de sårbare og udsatte børn, unge og deres familier. Herudover lægges der op til et øget tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde hele vejen rundt om barnet og familien. (Fx oprettelse af tværfaglig gruppe med henblik på at tilgodese børn og unge med særlige behov og udpegning af tovholder for gruppen).

Samlet set lægges der i vejledningen op til et generelt større arbejdsmængde i sundhedsplejen for, at der skabes de bedste forudsætninger for trivsel og sund opvækst hos barnet.

Samtidig ser vi på Ærø ind i en stigning i antallet af nyfødte børn. Derudover ses en stigende tendens til børn og unge i mistrivsel, forældre der er meget usikre i forældrerollen og som dermed kræver mere støtte og vejledning fra sundhedsplejersken. Tilsammen giver det en opgavemængde, som det ikke er

Kategorisering (sæt X)	
Administrativt ønske	x
Politisk ønske	
Henvist fra udvalg	

Kategorisering (sæt X)	
Understøttelse af politisk mål	x
For at overholde lovgivning	x
Strategisk mål	
Andet	

Direktionens prioritering	
A = Topprioritet	
B = Ønske til udvikling	
C = Kan vente	

Afdelingens prioritering ift. andre ønsker fra afdelingen
Prioritet nr. ?? ud af ?? ønsker

ÆRØ KOMMUNE

muligt for én sundhedsplejerske at varetage på forsvarlig vis og set i forhold til lovgivningen.

”Tidlig indsats lønner sig”.

Med afsæt i Sundhedsstyrelsens kommende vejledning og med henvisning til Heckmans Kurve https://heckmanequation.org/resource/the-heckman-curve/, der påviser at det betaler sig samfundsøkonomisk at gribe ind tidligt i barnets liv for at modvirke social ulighed, vil vi anbefale, at der skrues op for den forebyggende indsats og dermed for antallet af timer til sundhedsplejen på Ærø.

James Heckman viser i sin forskning, at forældrekompetencer samt en tidlig indsats fra samfundet, er afgørende for barnets chancer for senere i livet at tilegne sig viden, tage en uddannelse og gebærde sig i samfundet til glæde for sig selv – og for samfundet.

Børns sociale kompetencer udvikles helt fra fødslen og derfor er det afgørende, at alle børn vokser op i omgivelser, der kan være med til at støtte barnet i dets opvækst. Jo tidligere vi intervenerer i de forhold omkring barnet, der præger dets sociale opvækst, jo mere effektivt virker indsatsen. Det er for sent først at sætte ind, når barnet når skolealderen, hvor dets sociale og kognitive evner allerede er defineret.

Indsatsen kan ikke kun måles på livskvaliteten for det enkelte barn, men også i samfundsøkonomien.

Øget fokus og en stigning i indsatser i det forebyggende arbejde kræver flere timer, end det lader sig gøre for en enligsiddende sundhedsplejerske på Ærø at varetage. Allerede nu, inden Sundhedsstyrelsens nye vejledning er trådt i kraft med stigende indsatser til følge, er sundhedsplejersken på overarbejde som følge af stigning i antal fødsler, stigende opgavemængde som følge af stigning i mistrivsel blandt børn og unge samt øget tidsforbrug i forbindelse med understøttende tiltag til nybagte forældre, som er usikre i forældrerollen.

Indhold *(Hvad går ønsket konkret ud på?)*

Som det er nu, er der ansat en sundhedsplejerske i en fuldtidsstilling på Ærø til at varetage alle funktioner lige fra første samtale med den gravide, graviditetsbesøg, forebyggende arbejde i alle dagtilbud og skoler, til særlige forløb for fx overvægtige børn i samarbejde med diætist, udviklingstiltag af sundhedsfremmende karakter, intensiveret tværfagligt samarbejde osv.

Bilag: Oversigt over sundhedsplejerskens opgavemængde 2024 og fremadrettet

Vi foreslår at nedsætte timeantallet på nuværende sundhedsplejerske til 32 timer og ansætte endnu en sundhedsplejerske i en 32 timers stilling. Og dermed i alt en opnormering på 27 timer.

Se Bilag 1: Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge

Oversigt over sundhedsplejerskens opgavemængde 2025 og fremadrettet.

Kolonne 1: Det med gult overstregede, er det snævre lovpligtige. De øvrige er ”kan”-opgaver, som sundhedsplejersken også varetager.

Kolonne 2: Yderligere arbejdsopgaver efter Sundhedsstyrelsens nye vejledning

Kolonne 3: Aktuel status i forhold til tendenser på Ærø, som også i høj grad giver sundhedsplejen en stigende opgavemængde

Sundhedsplejens opgaver 2024:	**Opgaver efter ny vejledning**	**Aktuel status**
Graviditetsbesøg til sårbare/alle Barselsbesøg Etableringsbesøg 1 mdr. besøg 2 mdr. besøg 4-6 mdr. 8-11 mdr. 1,5 års besøg 3 års besøg Indskoling Udskoling 1 klasse 4 klasse 6 klasse Sundhedspædagogisk aktiviteter. Konsulentfunktion: Dagtilbud Skole Åbent hus: forældregrupper, fødseslforberedelse Tværfaglige samarbejde til de særligt sårbare: Samarbejde vedr. overvægt. Koordinerende indsatser til familier med særlige behov. Tidlig opsporing i dagtilbud: 4 gange årligt i Kernehuset, dagplejen og mopælappen Onsdagskonference 1 gang om måneden pr skole og 4	Spædbørnsområdet er vi med. Småbørnsområdet: Besøg fra 1-5 år på niveau 3 og 4. Åbent hus Forældregrupper Temaarrangementer Forældreuddannelse Skoleområdet: Indskoling 1 klasse: Højde og vægt 2,3,4 klasse: Trivsel, fam, sociale relationer: I samarbejde med lærerne skal der laves gruppetiltag i klasserne. 4,5,6 klasse: Højde, vægt, trivsel, pubertet 6,7 klasse: Trivsel, syn, pubertet 6,7,8 klasse: Trivsel, digitale medier, søvn og mad 8, 9 klasse: Mental trivsel, seksualitet, udskoling Sundhedspædagogik.	Der er en del gravide og spædbørnsfamilier der er sårbare og udsatte. Det udgør en større arbejdspres i sundhedsplejen. Der er en stigning i tilflyttere fra Tyskland, som er en anderledes kultur med andre sundhedsfaglige tilgange og et andet sprog. Der ses en stigning på landsplan i sårbare og usikre familier der ikke er forankret i forældreskabet. Der er fra 1/7.24-31/6.25 forventet at komme 38 børn. Det er 1/3 mere end de forhenværende år. Af de 38 børn inddeles: 13 i niveau 1, som er det almene tilbud. 19 i niveau 2, som er sundhedspleje med op til 3 ekstra behovsbesøg, 4 i niveau 3, sundhedspleje med behov for tværfaglig indsats fra PPR og/eller

gange om året i dagpleje, kernehus og mopælappen. Fødselsforberedelse Forældregrupper Behovsbesøg Koordinere på tværs af faggrupper og sektorer: jordemødre, læger, fysioterapeut, ergoterapeut, psykolog, socialrådgiver, fam. konsulent SSP, sundhedskoordinator. Dokumentation på besøg, alle besøg. Personalemøder. Erfagrupper. Udvikling. Implementering. Systemadministrator poster: BUL NOVAX Børn-unge politik. Netværk med ø-kommunerne. Netværk med ledere i Syddanmark. Mødrehjælpen – frivillig familieven – koordinere og være tovholder på det. Den gode start. Sygeplejestuderende Sundhedsplejestuderende	Gruppe aktiviteter: Sorggruppe, skilsmisse og overvægt. Hjemmeunderviste børn skal der laves tilbud om indskoling - og udskolingsundersøgelse. Ligeledes til anbragte børn. Åben konsultation/rådgivning: Det skal være et let tilgængeligt tilbud. Hertil er det journalpligt. Tovholder på skolevægring Tovholder på familier med særlige behov på niveau 3 og 4. Implementering af niveau inddeling, med supervision fra ledende eller erfarne sundhedsplejersker. Koordinering af tværfaglig gruppe til at varetage børn med særlige behov.	sagsbehandler, der er underretning på familier/børn. 2 i niveau 4, ovenstående OG udfordringer med vold og misbrug i familierne. Den nye niveau-inddeling understreger vigtigheden i monofaglig sparring blandt sundhedsplejersker og det er derfor argument alene for at der skal opnormeres. Derfor tilbydes der for nuværende IKKE: 1,5 års besøg 3 års besøg

Indsendt af og dato: *Annemette Laursen*, 5. maj 2025
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Børne- og ungeafdelingen*

2.2 – Midler til at styrke, en flerstrenget indsats på misbrugsområdet

Kort beskrivelse *(Beskriv ønsket kort på ca. tre linjer)*

Tiltag til gavn for borgere, der selv har eller kender nogle med et misbrugsproblem

Misbrugsforum og Det rådgivende team arbejder med en flerstrenget indsats på tværs af afdelinger som b.la. indeholder oplæg for unge, deltagelse i diverse dilemmaoplæg i kommunens afdelinger og på private arbejdspladser samt i håndværkerforeningen. Derudover arbejder teamets medarbejdere med oplysning, sparring og rådgivning til kollegaer og ledere i kommunen og samarbejder med sygehuset samt almen praksis om henvisninger.

Misbrugsområdet er et område, der er forbundet med stigmatisering og tabu. Misbrugsforum og Det rådgivende team arbejder med at italesætte udfordringer og finde løsninger, sammen med kollegaer og borgere og det tager tid at få vendt udviklingen. Misbrugsforum har eksisteret siden 2019, og i 2023 kan vi begynde at se en stigning i antallet af henvisninger på især alkoholområdet og RUS.

Økonomi

1.000 kr., 2025 p/l	Bevilling	2025	2026	2027	2028	2029
Merudgifter			48	48	48	48
Mindreudgifter						
Mindreindtægter						
Merindtægter						
I alt			**48**	**48**	**48**	**48**

** Ved mindreudgifter og merindtægter, skal der anvendes negativt fortegn*

Baggrund (*Hvad ligger til grund for ønsket? Hvorfor er det opstået?)*

Misbrugsforum og det rådgivende team har haft succes med at holde oplæg for skolerne omkring alkohol- og misbrugsindsatser. Oplæggene har været med til at skabe fokus, debat og italesættelse af misbrug. Formålet er at aftabuisere, opspore- samt forebygge fremtidigt misbrug.

Derfor ønsker Misbrugsforum, at der afsættes midler i kommende budgetter til at kunne:

- Invitere to oplægsholdere til at holde to årlige oplæg målrettet relevante borgergrupper herunder skoler, uddannelsesinstitutioner og øvrige borgere.
- Betale deltagergebyr for to medarbejdere, fra Det rådgivende team til Den Nationale Alkoholkonference, der afholdes hver januar.
    - Den Nationale Alkoholkonference er et forum, hvor der sættes fokus på den nyeste forskning og erfaringer fra alkoholområdet, og dermed kan deltagerne få den nyeste viden med hjem til videre implementering.

Kategorisering (sæt X)	
Administrativt ønske	x
Politisk ønske	
Henvist fra udvalg	

Kategorisering (sæt X)	
Understøttelse af politisk mål	x
For at overholde lovgivning	
Strategisk mål	
Andet	

Direktionens prioritering	
A = Topprioritet	
B = Ønske til udvikling	
C = Kan vente	

Afdelingens prioritering ift. andre ønsker fra afdelingen
Prioritet nr. ?? ud af ?? ønsker

ÆRØ KOMMUNE

Indsendt af og dato: *Annemette Laursen*, 5. maj 2025
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Børne- og ungeafdelingen*

Indhold *(Hvad går ønsket konkret ud på?)*

Budgetønsket søges, for at kunne understøtte, en flerstrenget indsats på misbrugsområdet, i Ærø Kommune, der kan underbygge Misbrugsforums formål.

Det overordnede formål med Misbrugsforum er at nedbringe antallet af borgere med et skadeligt forbrug af alkohol- og/eller stoffer i Ærø kommune herunder:

- Koordinere individuelle og familierettede indsatser på tværs af organisationen.
- Understøtte at frontmedarbejdere opsporer borgere med alkoholoverforbrug eller andet misbrug og henviser til relevant rådgivning eller behandling
- Udskydelse af tidlig alkoholdebut og forebyggelse af stofbrug
- At flere borgere med et alkohol- eller misbrugsproblem søger hjælp.
- At hjælpe pårørende til storforbrugere af alkohol eller stofmisbrug.

Indsendt af og dato: *Annemette Laursen, 12. maj 2025*
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Børne- og Ungeafdelingen*

2.3 – Opgradering af IT-udstyr til dagtilbudsområdet

Kort beskrivelse *(Beskriv ønsket kort på ca. tre linjer)*

På dagtilbudsområdet – Kernehuset, Mopælappen, Soltoften og dagplejen er der behov for en opgradering af personalets it-udstyr i form af Ipads samt for touchskærme i de tre institutioner, så "Komme-gå-Modulet", der er integreret i Aula kan benyttes af børn, forældre og personale.

Kategorisering (sæt X)	
Administrativt ønske	x
Politisk ønske	
Henvist fra udvalg	

Økonomi

1.000 kr., 2025 p/l	Bevilling	2025	2026	2027	2028	2029
Merudgifter			210			
Mindreudgifter						
Mindreindtægter						
Merindtægter						
I alt						

** Ved mindreudgifter og merindtægter, skal der anvendes negativt fortegn*

Kategorisering (sæt X)	
Understøttelse af politisk mål	
For at overholde lovgivning	
Strategisk mål	
Andet	x

Baggrund (*Hvad ligger til grund for ønsket? Hvorfor er det opstået?)*

I Coronaperioden blev der lavet en større investering i Ipads til alle medarbejderne på daginstitutionsområdet. Det er ca. 5 år siden. Udstyret er nu ved at være forældet og der er behov for en større udskiftning. Noget af udstyret er skiftet ud hen ad vejen, når der har været økonomi til det. Men på det samlede dagtilbudsområde er der fortsat behov for udskiftning af 30 Ipads med tastatur og cover.

Direktionens prioritering	
A = Topprioritet	
B = Ønske til udvikling	
C = Kan vente	

Afdelingens prioritering ift. andre ønsker fra afdelingen
Prioritet nr. ?? ud af ?? ønsker

Alle medarbejdere på dagtilbud bruger Ipads til dokumentation i deres daglige arbejde, i "Hjernen og Hjertet", til det forebyggende arbejde og trivselssamtalerne, til indstillinger til PPR, til kommunikationen med forældre mv.

Endvidere er der i Aula indlejret et program til registrering af komme-gå-tider – "Komme-gå-modul", som institutionerne endnu ikke har taget i brug, da det kræver touchskærme i de tre institutioner, så børn og forældre selv har mulighed for at registrere deres ankomst og afgang fra institutionen. Modulet generer samtidig vigtig data og viden i forhold til belægningsgrad, spidsbelastede perioder, perioder med megen sygdom osv.

Indhold *(Hvad går ønsket konkret ud på?)*

Priser Hentet fra IT:
- 30 x Apple iPads og Logitech tastatur covers: 200.580 kr.
- 3 x Raspberry Pi enheder ink. Micro SD kort: 1.650 kr.
- 3 x Asus Touchskærme: 5.400 kr.

I alt: 207.630 kr. ekskl. moms
Når vi får priser på de 3 x Lenovo Touchskærme så skal du blot lægge ca. 2.000 - 3.000 kr. ekstra oveni da Lenovo som regel er en smule dyrere pga. den gode kvalitet og holdbarhed,

Indsendt af og dato: *Annemette Laursen* 12. maj 2025
Politisk udvalg: *Kultur- og socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Børne- og Ungeafdelingen*

2.4 – Pædagogisk udvikling, herunder implementering af musik, sang og bevægelse i alle Ærøs skoler og dagtilbud

Kort beskrivelse *(Beskriv ønsket kort på ca. tre linjer)*

Pædagogisk udvikling, herunder implementering af musik, sang og bevægelse i alle Ærøs skoler og dagtilbud

Pædagogisk efteruddannelse af personale med udgangspunkt i praksisnære aktiviteter.

Fokus på inkludering af sårbare børn og unge i nye og allerede eksisterende fællesskaber og læringsmiljøer

Deltagelse i arbejdsgrupper omkring pædagogisk udvikling og børns trivsel

Kategorisering (sæt X)	
Administrativt ønske	x
Politisk ønske	
Henvist fra udvalg	

Kategorisering (sæt X)	
Understøttelse af politisk mål	x
For at overholde lovgivning	
Strategisk mål	
Andet	

Økonomi

1.000 kr., 2025 p/l	Bevilling	2025	2026	2027	2028	2029
Merudgifter			180	180	180	180
Mindreudgifter						
Mindreindtægter						
Merindtægter						
I alt						

** Ved mindreudgifter og merindtægter, skal der anvendes negativt fortegn*

Direktionens prioritering	
A = Topprioritet	
B = Ønske til udvikling	
C = Kan vente	

Afdelingens prioritering ift. andre ønsker fra afdelingen
Prioritet nr. ?? ud af ?? ønsker

Baggrund (*Hvad ligger til grund for ønsket? Hvorfor er det opstået?)*

Konservatorieuddannet musiker og pædagogisk konsulent har fungeret som Artist in Residence i Ærø Kommune i 2024 og 2025, betalt af Statens Kunstfond.

Pågældende har opnået følgende i 2024-2025 som Artist in Residence - udvalgte nedslag.

- **Børn & Ungepolitik**
  Har sammen med Børn- og ungechef og øvrige projektmedarbejdere udarbejdet forslag til en kommende ny børne/ungepolitik, hvor inddragelsen af børn og unge har været i fokus. Min rolle har været at have øje for at børn og unges perspektiver blev inddraget og fremhævet. Til de fælles udviklingsmøder på tværs af faggrupper og organisationer har jeg holdt oplæg om børnesyn og musik og krop.

  Har i samarbejde med børn skrevet en sang om livet på Ærø ud fra børns og unges udsagn i interviews. Sangen er skrevet ud fra de essentielle fund om børnelivet på Ærø.

- **Musik i skoler og dagtilbud**
  Musikalske processer for både børn og voksne i samtlige børnehaver. Udvalgte temaer: naturens lyde, inkluderende fællesskaber/musik og sang

hvor alle kan være med, alle deltagelsesformer er rigtige. Bygge instrumenter af genbrugsmaterialer, som kan spilles på udendørs

Udvikling af musiske forløb på Friskolen og på Marstal skole. Etablering af fælles musikdage på tværs af skolerne for de yngste årgange (Ideen kommer fra børnene, der ønsker et bedre fællesskab mellem skolerne)

Efteruddannelsesforløb for ansatte efter arbejdstid. Deltagerne er fra Kernehuset, Friskolen, Mopælappen og Pippihuset. I maj måned begynder tre af dagplejerne. Vi synger, spiller guitar og trommer og der lægges individuelle planer for udvikling med udgangspunkt i børnemusik, som de spiller og øver ude i institutionerne sammen med børnene. Dette sikrer en implementering af indholdet i efteruddannelsen.

- **Fundraising**
  Har fundraiset 720.000, fra 2023 - marts 2026 til Ærø Kommune

Indhold *(Hvad går ønsket konkret ud på?)*

Hvad kan pågældende tilbyde Ærø Kommune efter 1. marts 2026, når Statens Kunstfonds artist in residence afsluttes?

- Fortsætte arbejdet med pædagogisk udvikling, herunder implementering af musik, sang og bevægelse i alle Ærøs skoler og dagtilbud

- Fortsætte med pædagogisk efteruddannelse af personale med udgangspunkt i praksisnære aktiviteter.

- fortsætte med at have fokus på inkludering af sårbare børn og unge i nye og allerede eksisterende fællesskaber og læringsmiljøer

- fortsat at deltage i arbejdsgrupper omkring pædagogisk udvikling og børns trivsel

- fortsat fundraise midler til Ærø kommune til gavn for alle børn og unge på øen

Indsendt af og dato: *Annemette Laursen*, 12. maj 2025
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Børne- og Ungeafdelingen*

2.5 – Opnormering af ledelsestimer i Mopælappen

– tilførsel af ressourcer til en souscheffunktion

Kategorisering (sæt X)	
Administrativt ønske	x
Politisk ønske	
Henvist fra udvalg	

Kategorisering (sæt X)	
Understøttelse af politisk mål	x
For at overholde lovgivning	
Strategisk mål	
Andet	

Direktionens prioritering	
A = Topprioritet	
B = Ønske til udvikling	
C = Kan vente	

Afdelingens prioritering ift. andre ønsker fra afdelingen
Prioritet nr. 1 ud af 3 ønsker

Kort beskrivelse *(Beskriv ønsket kort på ca. tre linjer)*

Mopælappen er over de seneste to år vokset til en markant størrelse integreret institution. I maj 2025 huser Mopælappen 20 vuggestuebørn og 64 børnehavebørn, i alt 84 børn. På medarbejdersiden er der i alt 32 ansatte. Der er derfor behov for tilførsel af mere ledelse. Vi søger hermed om tilførsel af en souscheffunktion til Mopælappen.

Økonomi

1.000 kr., 2025 p/l	Bevilling	2025	2026	2027	2028	2029
Merudgifter			290	290	290	290
Mindreudgifter						
Mindreindtægter						
Merindtægter						
I alt			**290**	**290**	**290**	**290**

** Ved mindreudgifter og merindtægter, skal der anvendes negativt fortegn*

Baggrund (*Hvad ligger til grund for ønsket? Hvorfor er det opstået?)*

Mopælappen, integreret daginstitution i Marstal har i de senere år været i stor vækst. Børnetallet er steget markant. Vuggestueafdelingen er udvidet fra 14–24 vuggestuebørn og samtidig er antallet af børnehavebørn steget. I maj 2025 huser Mopælappen 20 vuggestuebørn og 64 børnehavebørn, i alt 84 børn. På medarbejdersiden er der i alt 32 ansatte.

Den markante vækst har flere årsager:

- Presset på børnetallet på daginstitutionsområdet, især i gruppen af de mindste børn medvirkede til, at administrationen i efteråret 2023 indstillede til, at KSU ændrede Mopælappens optag af vuggestuebørn fra en normeringstyring på 14 vuggestuebørn til en demografiregulering. Det har resulteret i, at Mopælappens vuggestue er vokset fra 14 til 24 vuggestuebørn.
- Flere fødsler på Ærø i 2023-25 end årene før
- Tilflytning, flere forældre har vuggestuen som førsteprioritet frem for dagpleje
- Den nye barselsorlov med flere barselsuger til fædre, som har resulteret i, at flere af de helt små starter tidligere i vuggestue.

En sådan forøgelse af både børnetal og medarbejderantal lægger alt andet lige et øget pres på lederen i Mopælappen, som i dag står med en både stor og kompleks ledelsesopgave.

Alene personaleledelsen og -ansvaret er kompleks og består af ledelse af 32 personaler inden for mange forskellige faggrupper: pædagoger, medhjælpere, studerende, ungarbejdere, rengøring, kok, pedel og rengøringsassistenter, samt tilkaldevikarer.Herudover har lederen ansvar for den pædagogiske udvikling af institutionen, for mangfoldige og diverse daglige driftsopgaver (arbejdstidsplanlægning, vikarer, indkøb, bygningsvedligehold, HR-opgaver/-indberetninger, ansættelser osv.), for organisering af møder med PPR og andre samarbejdspartner, for implementering og vedligeholdelse af it-programmer og -udstyr, for at være synlig leder i institutionen, for kommunikationen udadtil, for samarbejde og møder på lederniveau og ikke mindst for den specialpædagogiske opgave. På Ærø integrerer vi stort set alle børn i daginstitutioner. Det drejer sig om børn med diagnoser, handicap mv. De fleste andre kommuner har specialpædagogiske institutioner til at varetage den opgave. Herudover deltager lederen i mange tværfaglige projekt- og udviklingsopgaver, som vi ikke har konsulenter til at løse.

Med afsæt i ovenstående og med henvisning til undersøgelser om ledelsesspænd fra BUPL og Ledelseskommissionens anbefalinger (citat og henvisninger herunder), vurderer administrationen, at en institution på størrelse med Mopælappen bør oppebære en fuld lederstilling samt en form for mellemleder/souschef normeret til 20 t./uge.

"Dagtilbudsledere med mellem 12 og 20 medarbejdere under sig har størst mulighed for at bedrive den stærkt motiverende ledelsesform visionsledelse, viser ny forskning"

https://bupl.dk/paedagogik-og-profession/forskningsunivers/forsker-et-mellemstort-ledelsesspaend-er-det-bedste s. 1

19) Offentlige ledere skal være i kontakt med det, de leder. Mange steder er ledelsesspændet alt for stort og skal gøres mindre ved at indsætte flere ledere eller arbejde med organiseringen på andre måder.

20) Offentlige ledere skal være synlige indadtil og udadtil. Indadtil for medarbejdere gennem nærvær og tilstedeværelse. Udadtil for borgere og interessenter ved at være tilgængelige og opsøgende.

https://www.lederweb.dk/ledelseskommissionen-28-anbefalinger-til-bedre-ledelse/

Som sammenligningsgrundlag kan nævnes Daginstitutionen Kastaniegården i Kolding Kommune, Kastaniegården er en aldersintegreret institution i et middelklasseområde af Kolding med en børnehaveafdeling med 48 børn, en vuggestueafdeling med 24 børn, 20 medarbejdere og et ledelsesteam bestående af to ledere – en leder og en souschef. Her har man således to ledere i spidsen for 72 børn og 20 personaler.

Indsendt af og dato: *Annemette Laursen*, 12. maj 2025
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Børne- og Ungeafdelingen*

Mopælappens forældrebestyrelse fremsendte i 2024 et budgetønske til budget 2025, hvor de anmodede om en opnormering af mængden af ledelse. Her beskrev de en meget stor tilfredshed med Mopælappens leder, men samtidig en bekymring for den stigende arbejdsbyrde og det pres, de mærker, lederen udsættes for som eneleder.

Det blev der lyttet til i budgetprocessen 2025, så der på budget 2025 blev tilført ekstra ledelsesressourcer således, at ressourcen for nuværende knapt dækker lønnen til en fultidsleder i Mopælappen.

Den samlede udgift til ledelse (én leder) på Mopælappen udgør aktuelt kr. 642.031 kr.

Mopælappen er tildelt 459 t.kr. til ledelse i 2025.

Indhold *(Hvad går ønsket konkret ud på?)*

Administrationen vurderer, at en institution på størrelse med Mopælappen bør oppebære en fuld lederstilling samt en form for mellemleder/souschef normeret til 20 t./uge, og søger derfor om 20 timers souscheffunktion til Mopælappen.

Indsendt af og dato: *Sheila Lund, 7. maj 2025*
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Mopælappen*

2.6 – Hæve/sænke pusleborde til børnehaven

Kort beskrivelse *(Beskriv ønsket kort på ca. tre linjer)*

Indkøb af et hæve/sænke puslebord med vask og afløb til børnehavedelen.

Økonomi

1.000 kr., 2025 p/l	Bevilling	2025	2026	2027	2028	2029
Merudgifter			42			
Mindreudgifter						
Mindreindtægter						
Merindtægter						
I alt			**42**			

** Ved mindreudgifter og merindtægter, skal der anvendes negativt fortegn*

Baggrund (*Hvad ligger til grund for ønsket? Hvorfor er det opstået?)*

Andelen af børn med ble ved børnehavestart er relativt stort. Lige nu er der hverken nok kapacitet eller rette arbejdsmiljømæssige betingelser til stede, for at kunne udføre denne pædagogiske opgave på en etisk korrekt måde.

Indhold *(Hvad går ønsket konkret ud på?)*

Indkøb og opsætning af et hæve/sænke bord uden vask på badeværelset ved Søhesten og 1 hæve/sænke puslebord med vask på Søstjernens badeværelse. Sidstnævnte vil skulle tilkobles vand og afløb.

Pusleborde: 36 t.kr. ex. moms

Tilbud på installation: 6 t.kr. ex. moms

I alt 42 t.kr. ex. Moms

Kategorisering (sæt X)	
Administrativt ønske	x
Politisk ønske	
Henvist fra udvalg	

Kategorisering (sæt X)	
Understøttelse af politisk mål	x
For at overholde lovgivning	
Strategisk mål	
Andet	

Direktionens prioritering	
A = Topprioritet	
B = Ønske til udvikling	
C = Kan vente	

Afdelingens prioritering ift. andre ønsker fra afdelingen
Prioritet nr. 2 ud af 3 ønsker

ÆRØ KOMMUNE

Indsendt af og dato: *Sheila Lund, 7. maj 2025*
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Mopælappen*

OVERSLAG

AG-TECHNIC

AG-TECHNIC ApS
CVR: 44652307
Reberbanen 59C , 5960 Marstal
+45 24 22 85 55
Email: ag@ag-technic.com
Hjemmeside: ag-technic.com
Bank: 0847 konto: 0000967718

Mopælappen
Halvejen 20,
5960 Marstal

Dato: 28.04.2025

Vi vil gerne takke dig for din henvendelse til AG-TECHNIC ApS. Det glæder os meget, at du har haft os i tankerne, og vi sætter stor pris på muligheden for at samarbejde med dig.
Vi håber at dette overslag imødekommer dine ønsker, skulle der være spørgsmål er du naturligvis velkommen til at henvende dig og vi kan drøfte indhold og forudsætninger.

Hos AG-TECHNIC stræber vi altid efter at yde den bedste service og levere produkter af højeste kvalitet.

Overslag:

- Overslaget er beregnet ud fra dialog med Kurt.

Etablering af strøm
Levering og montering af stikkontakt.

Nr.	Tekst	Antal	Enhed	Pris
-	Stikkontakt 50X70	1	stk.	
-	Underlag samt ramme	1	stk.	
-	Miljø	1	stk.	
-	Kabel 3G1,5	4	m	
-	Plastikkanal	2	m	

Samlet uden moms	1.369,04 kr.
Samlet med moms	**1.711,30 Kr.**

Indsendt af og dato: *Sheila Lund, 7. maj 2025*
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Mopælappen*

OVERSLAG

Etablering af vand og afløb til bord
Levering og montering af vandudtag, samt afløb.

Nr.	Tekst	Antal	Enhed	Pris
-	Kobberrør 12 mm	10	m	
-	Diverse bæringer	1	stk.	
-	Diverse fittings	1	stk.	
-	Afløbsrør 32 mm (HVID)	3,5	m	
-	Montage materialer	1	stk.	

Samlet uden moms	4.376,55 kr.
Samlet med moms	**5.470,68 Kr.**

Total DKK inkl. moms:	**7.181,98 kr.**

Eventuel udbedring af fejl og mangler i installationen er ikke indeholdt i overslag.

Overslaget er gældende i 30 dage

Vi er dedikeret til at imødekomme dine ønsker og sikre, at du får den løsning du ønsker, du skal derfor ikke tøve med at give os et ring, hvis du har spørgsmål til det fremsendte overslag. Endnu engang tak for din interesse. Vi ser frem til at høre fra dig og til et eventuelt fremtidigt samarbejde.

Med venlig hilsen
AG-TECHNIC ApS

AG-TECHNIC ApS – Marstalsvejen 38 – 5960 Marstal - CVR-nr.: 44652307
Tlf.: +45 24 22 85 55 – Email: ag@ag-technic.com – Hjemmeside: ag-technic.com
Bank: 0847 Kontonr: 0000967718

ÆRØ KOMMUNE

Indsendt af og dato: *Sheila Lund, 7. maj 2025*
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Mopælappen*

2.7 – Overdækket cykelskur til personalecykler

Kort beskrivelse *(Beskriv ønsket kort på ca. tre linjer)*

Vi ønsker at inddrage nuværende cykelparkering under halvtag til pædagogisk læringsrum og flytte cykelparkering uden for hegnet.

Økonomi

1.000 kr., 2025 p/l	Bevilling	2025	2026	2027	2028	2029
Merudgifter			64			
Mindreudgifter						
Mindreindtægter						
Merindtægter						
I alt						

** Ved mindreudgifter og merindtægter, skal der anvendes negativt fortegn*

Baggrund (*Hvad ligger til grund for ønsket? Hvorfor er det opstået?)*

Vi vil gerne inddrage det overdækkede areal til fordybelsesrum på forreste legeplads. Da vi har fokus på at også denne del af legepladsen har forskellige tilbud til børnene.

Indhold *(Hvad går ønsket konkret ud på?)*

Opsætning af halvtag på 10 m2 til venstre for indgangen til Mopælappen.

Indhentet tilbud maj 2025: **64 t.kr. ekskl. Moms**

Kategorisering (sæt X)	
Administrativt ønske	x
Politisk ønske	
Henvist fra udvalg	

Kategorisering (sæt X)	
Understøttelse af politisk mål	x
For at overholde lovgivning	
Strategisk mål	
Andet	

Direktionens prioritering	
A = Topprioritet	
B = Ønske til udvikling	
C = Kan vente	

Afdelingens prioritering ift. andre ønsker fra afdelingen
Prioritet nr. 3 ud af 3 ønsker

Indsendt af og dato: *Sheila Lund, 7. maj 2025*
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Mopælappen*

5960 Marstal

Hermed fremsendes overslagspris på levering og opsætning af cykelskur/parkering.

Arbejdet omfatter:

Lægning af fliser under skur, ca. 12 m2.

Montering af punktfundamenter.

Deponering af jord ikke medregnet.

Opsætning af færdiglavet skur i galvaniseret stål.

Mål på skur ca. længde 4,3 m bredde 2,3 m højde 2,35 m

Overslagspris excl. moms kr. 64.260,-

Med venlig hilsen

Snedkermester

Erik K. Boye

Industrivej 1

5960 Marstal

Tlf. 30342999

Mail: eboye@mail.dk

ÆRØ KOMMUNE

Indsendt af og dato: *Morten Kastberg Beck, 9. maj 2025*
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Job- og Voksencentret, Ældre og Sundhed og Børn og Unge*

2.8 – Juridisk bistand

Kort beskrivelse *(Beskriv ønsket kort på ca. tre linjer)*

Budgetønske ift. at understøtte myndighedsarbejdet på ÆS, B&U samt J&V med juridisk bistand i komplekse myndighedssager.

Økonomi

1.000 kr., 2025 p/l	Bevilling	2025	2026	2027	2028
Merudgifter		350	350	350	350
Mindreudgifter					
Mindreindtægter					
Merindtægter					
I alt		**350**	**350**	**350**	**350**

** Ved mindreudgifter og merindtægter, skal der anvendes negativt fortegn*

Vi ved fra tidligere brug af juridiskbistand, at prisen ligger på omkring 1.000 kr. for en time (kan variere kraftigt). Erfaringsmæssigt anvender vi mellem 3-5 timer pr. sag (3.000-5.000 kr.). Med et budget på 350.000 kr. vil vi få et gns. på 87 årlige bistandskonsultationer. Disse skal deles mellem de tre områder efter behov og ud fra en udefineret fordelingsmodel.

Baggrund (*Hvad ligger til grund for ønsket? Hvorfor er behovet opstået?)*

De tre omtalte områder sidder med nogle af de mest komplekse lovgivningsområder og er ikke understøttet af nogen form for juridisk bistand. Bl.a. på beskæftigelsesområdet fylder lovgivningen omkring 23.000 sider. Hertil er der x-antal tusinde sider med bekendtgørelser, vejledninger, principafgørelser mv. Det samme gør sig ligeledes gældende på de andre myndighedsområder.

Området har som nævnt ingen juridisk bistand i kommunen, eller budget til at indkøbe dette.

Indhold *(Uddyb hvad ønsket konkret går ud på?)*

Et budget til juridisk bistand vil understøtte sagsbehandlingen på tværs af de tre områder, hvilket samtidigt vil betyde en større direkte eller indirekte understøtning af, at borgerne får den støtte/ydelse, som loven foreskriver.

Alle områder har en høj faglighed og sætter en stor ære i at behandle sagerne korrekt. Derudover har vi en god sparring med vores netværk og samarbejdsaftaler med andre kommuner ift. lovgivningen og mindre komplekse sager. Det er dog ressourcekrævende at anvende netværket og det belaster også dem ressourcemæssigt. Ved komplekse sager kan vi således ikke være sikre på, at vi kan få den eksterne hjælp vi har brug for.

Kategorisering (sæt X)	
Administrativt ønske	X
Politisk ønske	
Henvist fra udvalg	

Kategorisering (sæt X)	
Understøttelse af politisk mål	X
For at overholde lovgivning	X
Strategisk mål	
Andet	

Direktionens prioritering	
A = Topprioritet	
B = Ønske til udvikling	
C = Kan vente	

Afdelingens prioritering ift. andre ønsker fra afdelingen
Prioritet nr. 1 ud af 1 ønsker

Indsendt af og dato: *Morten Kastberg Beck*, 9*. maj 2025*
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Job- og Voksencentret, Ældre og Sundhed og Børn og Unge*

Behovet for indkøbte eksterne juridiske vurderinger, vil således kun opstå ved komplekse sager, for at sikre korrekt sagsbehandling i tvivlstilfælde. Det kan f.eks. være:

- Juridisk sagssparring ved særligt komplekse personsager og ”gråzone” sager ift. målgruppevurderinger.
- Afgørelser, hvor der skal gives afslag – f.eks. på BPA området; Sel. § 95 og boligændringer Sel. § 116
- Juridisk bistand i forbindelse med revurderinger og evt. videresendelse af afgørelser til behandling i Ankestyrelsen/hjemvisninger fra Ankestyrelsen
- Et andet fælles felt er hele refusionsområdet. Her har de mellemkommunale refusionssager ofte en juridisk tyngde. At styrke fagområdet her med en fælles juridisk tænkning - og praktisk tilgang - kunne måske endda ligefrem være en god økonomisk ”case”.

Med vurdering i de kommende reformer, må det også formodes at lovgivningerne i højere grad sigter mod at samtænke disse på tværs af områderne. Derfor vil behovet fremadrettet, for juridisk bistand, opstå i borgersager, hvor vi skal samtænke foranstaltningsniveau på tværs af områder - og sikre helhedsorienterede myndighedsafgørelser.

Indsendt af og dato: *Lasse Wilsdahl, 09. maj 2025*
Politisk udvalg: *Kultur – og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Ærø Folkebibliotek*

2.9 – Brugt el-bil til biblioteket

Kort beskrivelse *(Beskriv ønsket kort på ca. tre linjer)*

Vi indsender hermed budgetønske om at få finansieret restværdien af en brugt el-bil til biblioteket.

Økonomi

1.000 kr., 2025 p/l	Bevilling	2025	2026	2027	2028	2029
Merudgifter			50			
Mindreudgifter						
Mindreindtægter						
Merindtægter						
I alt			**50**			

** Ved mindreudgifter og merindtægter, skal der anvendes negativt fortegn*

Baggrund (*Hvad ligger til grund for ønsket? Hvorfor er det opstået?)*

Bibliotekets varebil gennem 28 år, brød sammen i september 2024. Det kunne ikke længere betale sig at få den repareret, da den var for medtaget. Vi bruger bil hver dag, når vi kører mellem de to biblioteker med bøger og andet materiel. Vi bruger ligeledes bilen når vi kører ud med bøger til de borgere, som ikke selv har mulighed for at komme på biblioteket. Det er primært til ældre borgere. En bil er derfor en nødvendighed for at kunne opretholde vores service.
Da vi ikke længere havde en bil og personalet brugte deres egen, mod kørselsgodtgørelse, tilbød Teknisk afdeling, at vi kunne låne deres el-varebil i en periode, med henblik på en overtagelse på sigt. For at vi kan være med til at leve op til kommunens vedtagne Klimaplan, om at Ærø skal være fossilfri og at kommunens vognpark skal udskiftes til el-biler inden 2030, fremsendes hermed budgetønske.

Indhold *(Hvad går ønsket konkret ud på?)*

Teknisk afdeling fik i juni 2024, værdifastansat deres el-varebil, med henblik på et videresalg, til en værdi af 110 tkr. Ærø Folkebibliotek havde et overskud fra regnskabsåret 2024, på 35 tkr. Heraf blev de 30 tkr. overført til Teknisk afdeling som en delafbetaling. Den faktiske restværdi er dermed på 75 tkr. Dog har Teknisk afdeling tilbudt os el-bilen til en restværdi på 50 tkr. Bibliotekets overskud de næste par år forventes ikke særligt højt og dermed ansøger vi om 50 tkr. som budgetønske, til at få betalt restværdien af den brugte el-bil.

Kategorisering (sæt X)	
Administrativt ønske	x
Politisk ønske	
Henvist fra udvalg	

Kategorisering (sæt X)	
Understøttelse af politisk mål	x
For at overholde lovgivning	
Strategisk mål	
Andet	

Direktionens prioritering	
A = Topprioritet	
B = Ønske til udvikling	
C = Kan vente	

Afdelingens prioritering ift. andre ønsker fra afdelingen
Prioritet nr. 1 ud af 1 ønsker

ÆRØ KOMMUNE

Indsendt af og dato: *Jill Raarup Hellesen, 12. maj, 2025*
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Kulturområdet*

2.10 - Frivillig- og fundraisingmedarbejder

Kort beskrivelse *(Beskriv ønsket kort på ca. tre linjer)*

Der er behov for at styrke samarbejdet mellem kommunen og det frivillige foreningsliv. Samtidig oplever foreningerne et stigende pres fra bureaukratiske krav, som gør de administrative opgaver mere komplekse og tidskrævende. For at imødekomme disse udfordringer foreslår administrationen at oprette en kombineret stilling som frivillig- og udviklingsmedarbejder. Stillingen skal både understøtte udviklingen af foreningsområdet og bidrage til kommunens øvrige udviklingsprojekter – eksempelvis gennem fundraising, projektledelse og anden relevant støtte.

Økonomi

1.000 kr., 2025 p/l	Bevilling	2025	2026	2027	2028	2029
Merudgifter			800	800	800	800
Mindreudgifter						
Mindreindtægter						
Merindtægter						
I alt			**800**	**800**	**800**	**800**

** Ved mindreudgifter og merindtægter, skal der anvendes negativt fortegn*

Budgetønsket indeholder et ønske om 800 t.kr. om året, hvoraf de 600 t.kr. afsættes til løn, mens de 200 t.kr. afsættes til igangsætning af initiativer.

Baggrund (*Hvad ligger til grund for ønsket? Hvorfor er det opstået?)*

Det er et politisk mål, at samarbejdet med borgere, frivillige og civilsamfundet skal styrkes i forhold til at skabe og fastholde et attraktivt helårssamfund. Det er desuden et krav i Ældrelovens §7, at samarbejdet med frivillige organisationer styrkes.

Det skal blandt andet ske gennem borgermøder, udarbejdelse af frivillighedsstrategi og nye initiativer på området.

Samtidig er forenings- og frivilligområdet presset på flere områder:

- GDPR og hvidvaskningslovgivningen har medført massive bureaukratiske udfordringer, der besværliggør de administrative foreningsopgaver.
- Mange foreninger har en stram økonomi, og har ikke ressourcer og kompetencer til at søge ekstra midler fra fonde m.m.
- For mange foreninger er det en udfordring af rekruttere frivillige til bestyrelsesarbejdet samtidig med, at der er 'generationsskifter' på vej i foreningslivet

Hvis der skal sikres en reel udvikling af samarbejdet mellem kommune og civilsamfund og vi skal fastholde og understøtte et fortsat aktivt foreningsliv på Ærø kræver det en langsigtet strategisk OG praktisk indsats, hvor der også tilføres

Kategorisering (sæt X)	
Administrativt ønske	x
Politisk ønske	x
Henvist fra udvalg	

Kategorisering (sæt X)	
Understøttelse af politisk mål	x
For at overholde lovgivning	
Strategisk mål	
Andet	

Direktionens prioritering	
A = Topprioritet	
B = Ønske til udvikling	
C = Kan vente	

Afdelingens prioritering ift. andre ønsker fra afdelingen
Prioritet nr. ud af ønsker

ressourcer til rådgivning og støtte til forenings- og frivilligarbejdet. Inden for den nærmeste fremtid skal der desuden udarbejdes en ny kultur- og fritidspolitik for Ærø Kommune.

Tilsammen er det en ressourcetung opgave, som ikke kan løftes inden for den nuværende ressourceramme, hvor der reelt kun er afsat ¼ + 1/3 årsværk til opgaven.

Administrationen foreslår derfor, at der oprettes en frivillig- og fundraisermedarbejderstilling som kan understøtte samt finde finansiering til udvikling på området OG finde ekstra finansiering i forhold til kommunens øvrige udviklingsprojekter.

Indhold *(Hvad går ønsket konkret ud på?)*

Administrationen foreslår, at der oprettes en frivillig- og fundraisermedarbejderstilling, som kan løfte følgende opgaver:

- Planlægge og gennemføre dialog, borgermøder m.m. med civilsamfundet
- Udarbejde strategi for området i forhold til samarbejde og fremtidig rekruttering. I forhold til udmøntning af strategien vil der være en række praktiske opgaver der skal løses: markedsføring, fortælling, events m.m. som kan skabe synlighed og interesse om området
- Understøtte arbejdet med en ny kultur- og fritidspolitik.
- Give reel og praktisk støtte til foreningsarbejdet: Det kan fx være i form af fundraisingworkhops, rådgivning ift. bureakratiske udfordringer, hjælp til fondsansøgninger m.m.
- Styrke dialogen med lokalrådene
- Inspirationsarbejde til frivillig- og foreningsarbejdet generelt.
- En del af medarbejderens opgave vil desuden være fundraising af midler til kommunens og institutioners øvrige udviklingsindsatser.

Målet er at stillingen på sigt kan 'tjene sig ind' via de fondsmidler medarbejderen kan rejse.

(Fundats, som er et uafhængigt journalistisk netmedie om fonde, oplyser, at hver tredje kommune går systematisk efter fondsmidler og at flere og flere kommuner har ansat fundraisere for at understøtte strategisk udvikling og sikre, at de kan gennemføre større projekter, som bidrager til kommunens overordnede mål.

I følge nyhedsmediet Danske Fonde blev der i 2016 delt over 16 milliarder kroner i fondsmidler)

Indsendt af og dato: *Marianne Leegaard Møller*, 12. maj 2025
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Ældre & Sundhed*

2.11 – Opnormering af ledelsestimer på plejecentre

– tilførsel af ressourcer til en stedfortræderfunktion

Kategorisering (sæt X)	
Administrativt ønske	X
Politisk ønske	
Henvist fra udvalg	

Kategorisering (sæt X)	
Understøttelse af politisk mål	
For at overholde lovgivning	
Strategisk mål	X
Andet	

Direktionens prioritering	
A = Topprioritet	
B = Ønske til udvikling	
C = Kan vente	

Afdelingens prioritering ift. andre ønsker fra afdelingen
Prioritet nr. 1 ud af 4 ønsker

Kort beskrivelse *(Beskriv ønsket kort på ca. tre linjer)*

Plejecentre

Lederne af plejecentrene har et ledelsesspænd på 45 – 55 medarbejdere. På Marstal Ældrecentre er der 44 boliger og på Søkilden er der 32 boliger. Til begge plejecentre er der et tilhørende dagcenter.

Vi søger hermed om tilførsel af en stedfortræderfunktion til Søkilden Plejecenter og Marstal Ældrecenter.

Økonomi

1.000 kr., 2025 p/l	Bevilling	2025	2026	2027	2028	2029
Merudgifter			460	460	460	460
Mindreudgifter						
Mindreindtægter						
Merindtægter						
I alt			**460**	**460**	**460**	**460**

** Ved mindreudgifter og merindtægter, skal der anvendes negativt fortegn*

Baggrund (*Hvad ligger til grund for ønsket? Hvorfor er det opstået?)*

Ledelsesopgaven på plejecentrene er vokset i takt med at beboerne på plejecentre generelt er blevet ældre og har flere kroniske sygdomme samt multisygdomme, hvilket KL's rapport om plejehjemsbeboere (2024) konstaterer. Dette resulterer i omfattende og komplekse problemstillinger og øget samarbejde med pårørende.

Plejecentrene står endvidere over for rekrutteringsudfordringer, og her der er krav til lederen om at skabe en attraktiv arbejdsplads. Ydermere er der behov for synlig ledelse samt sikring af kompetenceudvikling til medarbejderne, for at sikre en succesfuld omstillingsproces med den nye ældrelov og kommende sundhedsreform. Generelt kræver det en større indsats at få hverdagen til at fungere på plejecentrene end tidligere.

Indenrigs- og sundhedsministeriets rapport fra februar 2025, "Ledere på det kommunale ældreområde", angiver, at på landsplan er det gennemsnitlige antal medarbejdere pr. leder 22 på plejecentre. Rapporten bemærker også, at antallet af ledere på ældreområdet er steget fra 2018 til 2023.

På Ærø har lederne på plejecentre ansvar for dobbelt så mange medarbejdere som landsgennemsnittet og antallet af ledere er ikke steget som ses i andre kommuner.

Indsendt af og dato: *Marianne Leegaard Møller*, 12. maj 2025
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Ældre & Sundhed*

Indhold *(Hvad går ønsket konkret ud på?)*

Administrationen vurderer, at plejecentrene har behov for tilførsel af ressourcer til ledelsestimer til en stedfortræder på 20 timer / uge.

Det ansøgte beløb fordeles ligeligt til Marstal Ældrecenter og Søkilden.

Indsendt af og dato: *Marianne Leegaard Møller*, 12. maj 2025
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Job- og Voksencentret, Ældre og Sundhed og Børn og Unge*

2.12 – Udviklingspulje til reformarbejde

Kategorisering (sæt X)	
Administrativt ønske	X
Politisk ønske	
Henvist fra udvalg	

Kategorisering (sæt X)	
Understøttelse af politisk mål	
For at overholde lovgivning	X
Strategisk mål	
Andet	

Direktionens prioritering	
A = Topprioritet	
B = Ønske til udvikling	
C = Kan vente	

Afdelingens prioritering ift. andre ønsker fra afdelingen
Prioritet nr. 2 ud af 4 ønsker

Kort beskrivelse *(Beskriv ønsket kort på ca. tre linjer)*

Central pulje til udvikling og implementering af nye indsatser der kommer i forbindelse med reformerne.

Økonomi

1.000 kr., 2025 pl	Bevilling	2025	2026	2027	2028	2029
Merudgifter			1.000	1.000	1.000	1.000
Mindreudgifter						
Mindreindtægter						
Merindtægter						
I alt			**1.000**	**1.000**	**1.000**	**1.000**

** Ved mindreudgifter og merindtægter, skal der anvendes negativt fortegn*

Baggrund (*Hvad ligger til grund for ønsket? Hvorfor er det opstået?)*

Der er planlagt flere reformer inden for velfærdsområdet, som skal implementeres i de kommende år. Disse omfatter bl.a. Ældreloven, Sundhedsreformen, Beskæftigelsesreformen, reformen "folkeskolens kvalitetsprogram", samt reformer af ungdoms- og professionsuddannelserne på Børn- og Ungeområdet.

Alle reformer indebærer betydelige ændringer på velfærdsområderne, herunder ny organisering af arbejdsopgaver og afdelinger, udvikling og afprøvning af forskellige nye initiativer i forbindelse med implementeringen af reformerne. Eksempler på nye initiativer kunne være afprøvning af nye arbejdsgange, reorganisering eller introduktion af ny velfærdsteknologi. Alle disse tiltag og ændringer kræver ekstra ressourcer inden for velfærdsområdet, især hvad angår ledelse/projektledelse og kompetenceudvikling af medarbejdere.

Der er ikke afsat frie budgetmidler til de forskelligartede udviklingsopgaver, som de kommende reformer vil medføre for velfærdsområderne. Der ansøges derfor om oprettelsen af en udviklingspulje, der skal sikre, at velfærdsområderne kan implementere de nye reformer og dermed imødekomme de krav, som reformerne indebærer.

Indhold *(Hvad går ønsket konkret ud på?)*

Der ønskes en central udviklingspulje som administreres af velfærdsdirektøren.

Indsendt af og dato: *Marianne Leegaard Møller*, 12. maj 2025
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Ældre & Sundhed*

2.13 – Projektmidler til Fælleskommunalt Responscenter

Kort beskrivelse *(Beskriv ønsket kort på ca. tre linjer)*

Midler til udvikling og etablering af fælleskommunalt responscenter

Økonomi

1.000 kr., 2025 p/l	Bevilling	2025	2026	2027	2028	2029
Merudgifter			250	250		
Mindreudgifter						
Mindreindtægter						
Merindtægter						
I alt			**250**	**250**		

** Ved mindreudgifter og merindtægter, skal der anvendes negativt fortegn*

Baggrund (*Hvad ligger til grund for ønsket? Hvorfor er det opstået?)*

Samarbejde med 3 andre kommuner og Co-Pi om udvikling af et fælles responscenter. Co-Pi har hidtil drevet og betalt projektet, men overdrager fra 2026 projektledelsen og den fortsatte udvikling og etablering til de deltagende kommuner.

De deltagende kommuner ønsker at oprette en forening med følgende formål:

Foreningen har til formål at sikre driften af og videreudvikle en tværkommunal responsfunktion (kerneopgaven), der for medlemskommunerne varetager opgaver forbundet med levering af visse syge- og hjemmeplejeydelser. Medlemskommunerne bevarer ansvaret for visitation til disse ydelser.

Foreningen skal fungere som en fleksibel organisatorisk ramme for løbende udvikling og implementering af innovative løsninger, herunder digitale og organisatoriske tiltag, med henblik på at styrke kvaliteten og effektiviteten i den kommunale service.

Foreningen må alene udføre opgaver, som medlemskommunerne lovligt selv ville kunne varetage – enten med hjemmel i den skrevne lovgivning eller med hjemmel i de ulovfæstede retsgrundsætninger om kommunalfuldmagten. Foreningen må som udgangspunkt ikke udføre opgaver for ikke-medlemmer.

Foreningen har ikke til formål at opnå økonomisk overskud, og eventuelle overskud skal anvendes til at opfylde foreningens formål.

Indhold *(Hvad går ønsket konkret ud på?)*

Der søges om midler til Ærø Kommunes andel af projektledelse i 2 år.

Kategorisering (sæt X)	
Administrativt ønske	X
Politisk ønske	
Henvist fra udvalg	

Kategorisering (sæt X)	
Understøttelse af politisk mål	
For at overholde lovgivning	
Strategisk mål	X
Andet	

Direktionens prioritering	
A = Topprioritet	
B = Ønske til udvikling	
C = Kan vente	

Afdelingens prioritering ift. andre ønsker fra afdelingen
Prioritet nr. 3 ud af 4 ønsker

ÆRØ KOMMUNE

Indsendt af og dato: *Marianne Leegaard Møller*, 12. maj 2025
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalg*
Ansvarlig enhed: *Ældre & Sundhed*

2.14 – Elektroniske låse på Marstal Ældrecenter

Plejecenter- sikring af beboere

På Marstal Ældrecenter er der behov for at få et system, der kan sørge for at beboerne ikke får uventet besøg af andre demente beboere, hvilket gør flere utrygge.

Økonomi

1.000 kr., 2025 pl	Bevilling	2025	2026	2027	2028	2029
Merudgifter			460			
Mindreudgifter						
Mindreindtægter						
Merindtægter						
I alt			**460**			

** Ved mindreudgifter og merindtægter, skal der anvendes negativt fortegn*

Baggrund (*Hvad ligger til grund for ønsket? Hvorfor er det opstået?*)

Flere demente på plejecentret medfører nye udfordringer, heriblandt utryghed for de andre beboere, som oplever flere uventede besøg i deres egen bolig, fra beboere, som kommer til at gå forkert og ikke altid helt forstår, at de er gået forkert.

Indhold *(Hvad går ønsket konkret ud på?)*

Ældre og Sundhed har fået et tilbud fra leverandøren af vores nødkald på elektroniske låse. Det er en engangsudgift, som overskrider vores budgetramme.

Kategorisering (sæt X)	
Administrativt ønske	X
Politisk ønske	
Henvist fra udvalg	

Kategorisering (sæt X)	
Understøttelse af politisk mål	
For at overholde lovgivning	
Strategisk mål	
Andet	X

Direktionens prioritering	
A = Topprioritet	
B = Ønske til udvikling	
C = Kan vente	

Afdelingens prioritering ift. andre ønsker fra afdelingen
Prioritet nr. 4 ud af 4 ønsker

Indsendt af og dato: *Jørgen Knudsen,* 8. maj, 2025
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Handicap & Psykiatri*

2.15 – Udskiftning af tablets

Kort beskrivelse *(Beskriv ønsket kort på ca. tre linjer)*

Socialpsykiatrien bruger i dagligdagen tablets under besøg hos borgerne i kontakten til offentlige myndigheder. Disse tablets er klar til udskiftning dels på grund af alder men primært fordi de ikke længere påfylder de behov der er digitalt i samarbejdet med borgerne. Det må anses som et nødvendigt arbejdsredskab.

Økonomi

1.000 kr., 2025 p/l	Bevilling	2025	2026	2027	2028	2029
Merudgifter			100			
Mindreudgifter						
Mindreindtægter						
Merindtægter						
I alt			**100**			

** Ved mindreudgifter og merindtægter, skal der anvendes negativt fortegn*

Baggrund (*Hvad ligger til grund for ønsket? Hvorfor er det opstået?)*

I Socialpsykiatrien der en udekørende indsats hos borgere i eget hjem som er udfordret psykisk, hjerneskade, misbrug mv. er der ofte behov for at medarbejderen sammen med borgeren tilgår fx banken, Skat eller andre offentlige myndigheder via bla. MitId. Det kan dreje sig om ansøgning af enkelt ydelser, flytning af adresse, indberetning til Skat, ansøgning om boligstøtte og lign. En typisk udfordring med tablets er fx at man ikke altid kan skrive direkte ind i skemaer på hjemmesider og fremsende. Derved skal personale fx efter besøg hos borgeren printe skemaet ud og derefter udfylde skemaet med borger efterfølgende for derefter indscanne og videresende fra kontoret. Dette er en uhensigtsmæssig og en tidskrævende arbejdsgang.

Hvis borgeren ikke får mulighed for at blive støttet i hjemmet vil der som oftest ikke ske noget fra borgerens side, da borgerne ofte ikke er flytbare grundet deres psykiske habitus eller ikke er digitale. Derfor er der behov for at medarbejderne i Socialpsykiatrien får bedre mulighed for at samarbejde med borgerene i eget hjem uden at skulle bruge unødig tid og ressourcer.

Nuværende tablets er med den udvikling der er sket siden dette indkøb, ikke længere tilstrækkeligt til at kunne arbejde digitalt i borgerens eget hjem. Ikke alle programmer kan understøttes tilstrækkeligt af en tablets, som derved gør at arbejdsopgaver ikke kan gennemføres hos borgeren.

Derfor er der behov for at nuværende tablets udskiftes til en bærbar PC som vil kunne opfylde de behov der er fremadrettet.

Kategorisering (sæt X)	
Administrativt ønske	X
Politisk ønske	
Henvist fra udvalg	

Kategorisering (sæt X)	
Understøttelse af politisk mål	X
For at overholde lovgivning	
Strategisk mål	
Andet	

Direktionens prioritering	
A = Topprioritet	
B = Ønske til udvikling	
C = Kan vente	

Afdelingens prioritering ift. andre ønsker fra afdelingen
Prioritet nr. 1 ud af 1 ønske

ÆRØ KOMMUNE

Indsendt af og dato: *Jørgen Knudsen,* 8. maj, 2025
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Handicap & Psykiatri*

Indhold *(Hvad går ønsket konkret ud på?)*

Ønsket går ud på at få udskiftet medarbejdernes tablets i Socialpsykiatrien til en bærbar PC. Der skal udskiftes 10 stk.

Indsendt af og dato: *Lene Ibsgaard Andersen, 12.maj 2025*
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: Dagplejen

2.16 – Motoriseret børnebus til dagplejer

Kort beskrivelse *(Beskriv ønsket kort på ca. tre linjer)*

Indkøb af motoriseret "Børnebus" til dagplejer

Økonomi

1.000 kr., 2025 p/l	Bevilling	2025	2026	2027	2028	2029
Merudgifter			39			
Mindreudgifter						
Mindreindtægter						
Merindtægter						
I alt						

** Ved mindreudgifter og merindtægter, skal der anvendes negativt fortegn*

Baggrund (*Hvad ligger til grund for ønsket? Hvorfor er det opstået?)*

I forbindelse med den nye styrkede læreplan i dagplejen skal børnene møde aktører i lokalsamfundet. Det er forskelligt, hvordan den enkelte dagplejer arbejder med dette, da mulighederne herfor afhænger af, hvor den enkelte dagplejer bor. Vi har tidligere selv investeret i el ladcykler til andre dagplejere, med samme udfordringer, men denne dagplejer oplever sig ikke tryg på en ladcykel. Vi kan se, at denne dagplejer bor sådan at muligheden for at komme rundt i nærområdet og give børnene mange varierede oplevelser, vil kunne styrkes markant ved, at hun har en motoriseret børnebus.

I læreplanen er det ligeledes beskrevet, hvordan naturen er et rum, hvor børn kan eksperimentere og gøre sig de første erfaringer med naturvidenskabelige tænke- og analysemåder. Men naturen er også grundlag for arbejdet med bæredygtighed og samspillet mellem menneske, samfund og natur. Dagplejen er certificeret Grønne Spirer og vi arbejder både målrettet og spontant med dette. Børnene er i forvejen uden for hver dag. Ved at børnene kan komme ud til varierende naturoplevelser, så vil de i højere grad kunne inddrages i den mangfoldighed, vi naturligt har til rådighed og er lige midt i her på Ærø.

I forbindelse med naturstyrelsens "Grønne spirer" arbejder dagplejeren med at inddrage naturens materialer i de kreative aktiviteter sammen med børnene, og disse ting vil blive en del mere varieret ved ikke kun at kommer fra hendes have. Hvis børnene færdes ved skov, strand og rundt i lokalmiljøet, vil de kunne få flere sproglige konkreter og oplevelser om, hvorfor vi skal huske at tage vores affald med hjem eller putte det i en skraldespand. Når vi går ved stranden kan vi ligeledes samle affald og tale om, hvordan det kan være kommet der. eks, ved vandet kommer det tit fra skibene. Da vi på Ærø er tæt på landbruget, vil børnene kunne lære om at køerne på marken giver mælken, og at deres kød bliver til aftensmad. Vi har mange små hobby og økologiske landbrug som vi kan besøge.

Kategorisering (sæt X)	
Administrativt ønske	X
Politisk ønske	
Henvist fra udvalg	

Kategorisering (sæt X)	
Understøttelse af politisk mål	
For at overholde lovgivning	
Strategisk mål	
Andet	X

Direktionens prioritering	
A = Topprioritet	
B = Ønske til udvikling	
C = Kan vente	

Afdelingens prioritering ift. andre ønsker fra afdelingen
Prioritet nr. 1 ud af 3 ønsker

ÆRØ KOMMUNE

Indsendt af og dato: *Lene Ibsgaard Andersen, 12.maj 2025*
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: Dagplejen

Indhold *(Hvad går ønsket konkret ud på?)*

Vi søger støtte til at kunne indkøbe en motoriseret Winther Børnebus til en af vores dagplejere, der bor i en lille landsby midt på Ærø, hvor der ikke er langt til forskellige aktiviteter og tilbud i nærområdet. Udfordringen for dagplejeren er, at selv om der ikke er langt til selve tilbuddene og aktiviteter, så er det ikke nemt for hende at komme til dem, da dagplejers hus ligger et sted, hvor der er bakker uanset, hvilken vej hun skal. Hun kan godt komme til f.eks. stranden, men det er nærmest umuligt for hende at komme retur med 3-4 børn, da det gået op ad bakke og det vil kræve en meget stærk fysik. Det kan også væres vanskeligt at komme til en af byerne, for selv om bussen kører tæt på hendes adresse, så er busserne på Ærø ikke indrettet til at kunne medtage de store barnevogne, som dagplejen pt. har til rådighed. På den måde er børnene hos denne dagplejer næsten afskåret fra de mange oplevelser, der er på Ærø, bortset fra dem, der er i nærområdet.

Indsendt af og dato: *Lene Ibsgaard Andersen, 12.maj 2025*
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: Dagplejen

2.17 – Renovering af legeredskab i legestuen

Kort beskrivelse *(Beskriv ønsket kort på ca. tre linjer)*

Dagplejen ønsker at få renoveret udendørs legeredskab, så vi sikrer det fra forfald.

Økonomi

1.000 kr., 2025 p/l	Bevilling	2025	2026	2027	2028	2029
Merudgifter			52			
Mindreudgifter						
Mindreindtægter						
Merindtægter						
I alt						

** Ved mindreudgifter og merindtægter, skal der anvendes negativt fortegn*

Baggrund (*Hvad ligger til grund for ønsket? Hvorfor er det opstået?)*

Ud fra anmærkning på legepladsrapport for 2024, er der et legeredskab, der er ved at forfalde, så det skal renoveres

Indhold *(Hvad går ønsket konkret ud på?)*

At sikre bevarelse af nuværende legeredskaber

Kategorisering (sæt X)	
Administrativt ønske	X
Politisk ønske	
Henvist fra udvalg	

Kategorisering (sæt X)	
Understøttelse af politisk mål	
For at overholde lovgivning	
Strategisk mål	
Andet	X

Direktionens prioritering	
A = Topprioritet	
B = Ønske til udvikling	
C = Kan vente	

Afdelingens prioritering ift. andre ønsker fra afdelingen
Prioritet nr. 2 ud af 3 ønsker

ÆRØ KOMMUNE

Indsendt af og dato: *Lene Ibsgaard Andersen, 12.maj 2025*
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: Dagplejen

2.18 – Udendørs belysning til legestuen

Kort beskrivelse *(Beskriv ønsket kort på ca. tre linjer)*

Dagplejen ønsker at få opsat udendørs belysning med sensor på vejen til vores barnevognsrum.

Økonomi

1.000 kr., 2025 p/l	Bevilling	2025	2026	2027	2028	2029
Merudgifter			2,5			
Mindreudgifter						
Mindreindtægter						
Merindtægter						
I alt						

** Ved mindreudgifter og merindtægter, skal der anvendes negativt fortegn*

Baggrund (*Hvad ligger til grund for ønsket? Hvorfor er det opstået?)*

Der er ingen udendørsbelysning, og om vinteren må dagplejerne bruge en lommelygte til at komme hen til barnevognsrummet og for at låse hængelåsen op.

Indhold *(Hvad går ønsket konkret ud på?)*

At opsætte udendørslampe med sensor, så dagplejerne har ordentlig belysning i vinterhalvåret i legestuen

Kategorisering (sæt X)	
Administrativt ønske	X
Politisk ønske	
Henvist fra udvalg	

Kategorisering (sæt X)	
Understøttelse af politisk mål	
For at overholde lovgivning	X
Strategisk mål	
Andet	

Direktionens prioritering	
A = Topprioritet	
B = Ønske til udvikling	
C = Kan vente	

Afdelingens prioritering ift. andre ønsker fra afdelingen
Prioritet nr. 3 ud af 3 ønsker

Indsendt af og dato: *Eyvind Gulbrandsen*, 12. *maj 2025*
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Børn og Unge/Viften*

2.19 – Midler til at oprette en fælles affaldsgård for Viften, Marstal skole og Ærøhallen

Kategorisering (sæt X)	
Administrativt ønske	X
Politisk ønske	
Henvist fra udvalg	

Kategorisering (sæt X)	
Understøttelse af politisk mål	
For at overholde lovgivning	
Strategisk mål	
Andet	

Effektivisering, forskønnelse og sikring af affaldshåndtering gennem anlæg af fælles affaldsgård

Viften og Ærøhallen har i dag fælles affaldscontainere, der står åbent på stien ind til Viftens hovedindgang, mens Marstal skoles står åbent oppe ved skolen. Det betyder at der afhentes og sorteres affald på to områder, der ligger i forlængelse af børne- og ungeaktiviteter.

Økonomi

1.000 kr., 2024 p/l	Bevilling	2026	2027	2028	2029
Merudgifter		150			
Mindreudgifter					
Mindreindtægter					
Merindtægter					
I alt		**150**			

** Ved mindreudgifter og merindtægter, skal der anvendes negativt fortegn*

Baggrund (*Hvad ligger til grund for ønsket? Hvorfor er behovet opstået?)*

Affaldscontainerne omkring Viften, Marstal skole og Ærøhallen står for tiden frit tilgængelige. Dette skaber nogle udfordringer i hverdagen. Bl.a. at containerne benyttes af udefrakommende til at smide større mængder usorteret affald i de frit tilgængelige containere. Det er enhedernes ønske at der skabes en fælles affaldsgård så der kan opnås følgende synergieffekter:

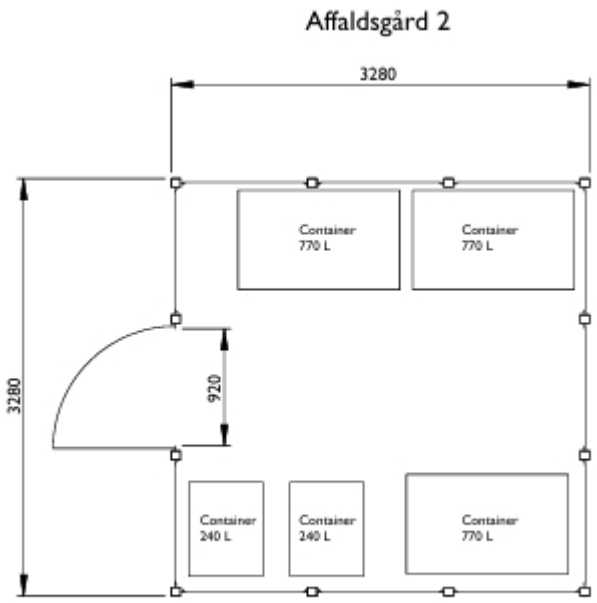
- affaldsbilerne kan afhente affald fra ét sted og dermed nedsætte tiden, der benyttes samt nedsætte kørsel i nærhed af børn og unge der færdes ude i forbindelse med f.eks. udendørssaktiviteter og frikvarterer
- affaldsgården vil være aflåst hvilket kan være med til at sikre en bedre kvalitet af affaldssorteringen, da det hindrer adgang og tilgængeligheden for udefrakommende til at smide affald i containerne
- der skabes mere ordnede forhold omkring institutionerne
- det vil være en forskønnelse af områderne
- det kan være med til reducere hærværk, da containerne ikke skal køres i særskilt sikkerhed i forbindelse med f.eks. nytårsaften m.m.

Indhold *(Uddyb hvad ønsket konkret går ud på?)*

Midlerne søges, for at vi kan skabe en forskønnelse af området omkring Viften og Marstal skole. Oprettelsen af en aflåst gård vil desuden være med til at sikre en bedre affaldssortering, så Ærø Kommunes miljøplaner på affaldsområdet bedre kan understøttes, og der skabes en effektivisering i afhentningen, idet tilgangen bliver lettere og centraliseret.

Indsendt af og dato: *Eyvind Gulbrandsen*, 12. *maj 2025*
Politisk udvalg: *Kultur- og Socialudvalget*
Ansvarlig enhed: *Børn og Unge/Viften*

Billederne herunder er hhv. en approksimeret skitse over et område, der vil kunne opfylde ønsket om fælles affaldsgård samt et eksempelbillede af en lignende gård.



ÆRØ KOMMUNE

Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge

Lovbestemte rammer

Høringsudgave

Sundhedsstyrelsen 2024

Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn, unge og deres forældre

Lovbestemte rammer

Forord

De lovbestemte rammer for de forebyggende sundhedsydelser til børn og unge beskrives i denne vejledning i forhold til opgaverne i såvel almen praksis som i den kommunale sundhedstjeneste. Her beskrives de lovbestemte rammer for *hvilke* ydelser og opgaver, der skal løses *hvornår* i henhold til gældende lovgivning.

Vejledningen henvender sig til speciallæger i almen medicin og kommunale planlæggere, herunder ledere af den kommunale sundhedstjeneste med henblik på at kunne tilrettelægge almen praksis' og sundhedsplejeordningens ydelser og opgaver mest hensigtsmæssigt, således at formålet med ydelserne opfyldes bedst muligt med henblik på at styrke den tidlige indsats og med det formål at øge lighed i sundhed hos børn og unge.

De sundhedsfaglige anbefalinger for de forebyggende ydelser er beskrevet i "Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn, unge og deres forældre. Tilrettelæggelse og indhold", som henvender sig til læger i almen praksis og til sundhedsplejersker, både som ledere og i praksis.

Vejledningen tager udgangspunkt i sundhedslovens bestemmelser med tilhørende bekendtgørelse for området og omfatter tilstødende lovgivning i forhold til Social- og Boligstyrelsens og Børne- og Undervisningsministeriets ressortområder.

Med henblik på at målrette sundhedsplejens ydelser og bidrage til øget lighed i sundhed anbefales det organisatorisk frem over at arbejde med at niveauinddele de ydelser, familierne har behov for, når barnets sunde udvikling, stærke relationer og tilknytning skal understøttes gennem de forebyggende tilbud. Det tværprofessionelle og tværsektorielle samarbejde er en stærk komponent i målretningen af ydelser og tilbud, når det gælder rette tilbud i rette tid af de rette fagprofessionelle, hvorfor der opfordres til at almen praksis anvender redskabet "niveauinddeling af ydelser" i deres vurdering af barnets og forældrenes behov for støtte ud over de lovbestemte syv helbredsundersøgelser.

Sundhedsstyrelsen skal hermed takke de bidragsydere, der med stort engagement har deltaget i referencegruppe og som specialister.

Niels Sandø Pedersen

Enhedschef
Forebyggelse og Ulighed
Sundhedsstyrelsen 2024

Høringsudgave

Indholdsfortegnelse

Lovbestemte rammer for de forebyggende sundhedsydelser til børn og unge

Til ledere og planlæggere, herunder speciallæger i almen praksis og ledende sundhedsplejersker

1. **Lovbestemte rammer for de forebyggende sundhedsydelser for børn, unge og deres forældre**
   1.1 Sundhedsloven
   1.2 BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge
   1.3 Sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler
   1.4 Indberetning til Sundhedsdatastyrelsen
   1.5 Skema over ydelser - sammenfatning
2. **Sygeplejefaglig dokumentation**
   2.1 Journalens indhold
   2.2 Ledelsen har ansvar for, at der kan føres journal
3. **Funktionsområder**
   3.1 Praktiserende læge
   3.2 Sundhedsplejerske
   3.3 Læge i kommunen
   3.4 Andet personale
4. **Niveauinddeling af ydelser i sundhedsplejen og almen praksis**
5. **Tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde**
   5.1 Lovbestemmelser sundhedsområdet
   5.2 Svangreomsorgen
   5.3 Almen praksis
   5.4 Børne- og ungetandplejen
   5.5 Udveksling af oplysninger
   5.6 Barnets lov
   5.6.1 SSD-samarbejde
   5.7 Samarbejde mellem dagtilbud og den kommunale sundhedstjeneste
   5.8 Samarbejde mellem skolen og den kommunale sundhedstjeneste
   5.9 Pædagogisk Psykologisk Rådgivning
   5.10 SSP-samarbejde
6. **Sundhedsplejeydelser til børn, unge og deres forældre**
   6.1 Spæd- og småbørn
   6.2 Børn og unge i den undervisningspligtige alder
   6.3 Børn anbragt uden for hjemmet
7. **Konsulentbistand til dagtilbud, skoler og skolefritidsordninger (SFO)**
   7.1 Samarbejde med Styrelsen for Patientsikkerhed
8. **Samtykke til behandling i sundhedsplejen i skolen**
9. **Utilsigtede hændelser**
10. **Overblik over anbefalede ydelser på individ- og gruppeniveau i hovedtræk**
11. **BEK. nr. 1344 af 03/10/2010 om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge**

Høringsudgave

12. Referencer
13. Bidragsydere

Høringsudgave

Lovbestemte rammer for de forebyggende sundhedsydelser til børn, unge og deres forældre

1. Indledning

De lovbestemte rammer for, hvilke opgaver kommuner og regioner skal løse i henhold til af opfylde intentionen med sundhedslovens § 120-126 om forebyggende sundhedsydelser for børn og unge og deres forældre præsenteres nedenfor. Udover sundhedslovens bestemmelser præsenteres anden relevant lovgivning i forhold til opgaver og forpligtigelser, der er for hhv. kommuner og regioner, når det gælder forebyggelse og sundhedsfremme for børn, unge og deres forældre. Denne del af vejledningen henvender sig primært til sundhedsplanlæggere og ledere af sundhedsplejen, sekundært til sundhedsplejersker.

1.1 Sundhedslov

Regioner skal tilbyde syv forebyggende helbredsundersøgelser hos alment praktiserende læge til børn under den undervisningspligtige alder, heraf tre i barnets første leveår.[1]

Kommuner har ansvaret for at skabe rammer for en sund levevis i forhold til borgernes sundhed, herunder at etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne. Af §§ 120-126 fremgår bestemmelserne for de forebyggende sundhedsydelser til børn og unge. [2]

Regioner og kommuner skal samarbejde om indsatsen på sundhedsområdet og om indsatsen for sammenhæng mellem sundhedssektoren og de tilgrænsende sektorer[3].

1.2 Forebyggende sundhedsydelser

Kommuner og regioner skal tilrettelægge forebyggende sundhedsydelser, som kan bidrage til at give børn og unge en sund opvækst og skabe gode forudsætninger for en sund voksentilværelse[4].

Regionsrådet skal:

- tilbyde syv forebyggende helbredsundersøgelser til børn under den undervisningspligtige alder ved praktiserende læge, heraf tre i barnets første leveår, derefter ved to, tre, fire og fem år
- samtale med forældre om barnets trivsel og udvikling
- undersøge barnet ved hver af de syv forebyggende konsultationer
- tilbyde vaccination i henhold til Sundhedsstyrelsens gældende vejledning.

Den kommunale sundhedstjeneste skal:

- yde en generel sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende indsats over for målgruppen

[1] Sundhedsloven LBK nr. 247 af 12/03/2024
[2] Sundhedsloven LBK nr. 1011 af 17/06/2023 § 119-126
[3] BEK nr. 679 af 30/05/2018 sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler
[4] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge

Høringsudgave

- yde en individorienteret indsats over for alle børn og unge gennem vederlagsfri sundhedsvejledning, bistand og funktionsundersøgelser indtil undervisningspligtens ophør
- tilbyde alle børn og unge med særlige behov en øget indsats indtil undervisningspligtens ophør
- tilbyde alle børn og unge i den undervisningspligtige alder to forebyggende helbredsundersøgelser ved en læge eller sundhedsplejerske samt regelmæssig kontakt og funktionsundersøgelser gennem skoletiden
- oprette en eller flere tværfaglige grupper, der sikrer, at den enkeltes udvikling, sundhed og trivsel fremmes, og i tilstrækkeligt omfang formidler kontakt til lægefaglig, psykologisk og anden sagkundskab i forhold til børn og unge med særlige behov
- bistå skoler og kommunale dagtilbud med vejledning om almene sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende foranstaltninger.

Den kommunale sundhedstjeneste omfatter læger, sundhedsplejerske, sygeplejersker og andet personale ansat i kommunen, der varetager opgaver i henhold til sundhedsloven[5].

Sundhedsstyrelsen fastsætter nærmere retningslinjer for tilrettelæggelsen og indholdet af de forebyggende sundhedsydelser til børn og unge og deres forældre[6].

1. 3 Sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler

Børn er en væsentlig gruppe i relation til alle de seks indsatsområder: indlæggelses- og udskrivningsforløb, træningsområdet, behandlingsredskaber og hjælpemidler, forebyggelse og sundhedsfremme – herunder patientrettet forebyggelse, indsatsen for mennesker med sindslidelser og opfølgning på utilsigtede hændelser[7].

Formålet med sundhedsaftalen er i denne sammenhæng at sikre børn, unge og deres forældre en sammenhængende, systematisk og koordineret indlæggelses- og udskrivelsesforløb samt forebyggelsesindsats. Det gælder således fx gravide, nyfødte børn, der må indlægges i forbindelse med fødslen, børn og unge, der udskrives efter akut eller kronisk sygdom eller handicap eller henvendelser på akutmodtagelser, der kræver opfølgning og andet.

Det fremgår af vejledningsteksten til indsatsområde fire om forebyggelse og sundhedsfremme, herunder patientrettet forebyggelse, at dette indsatsområde også omfatter de forebyggende sundhedsydelser til børn og unge.

Sundhedsaftalen skal sikre en klar ansvarsfordeling, koordination og sammenhæng mellem indsatserne på tværs af sygehus, almen praksis og kommune. Det er nødvendigt, at der etableres et stabilt og effektivt samarbejde mellem den kommunale sundhedstjeneste og de praktiserende

[5] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser § 28
[6] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser § 29
[7] BEK nr. 9008 af 11/01/2024 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler

Høringsudgave

læger, se i kapitel 5 om det tværprofessionelle samarbejde.

Der lægges i vejledningen til sundhedsaftalerne[8] vægt på, at indsatserne baseres på den bedst tilgængelige faglige viden og løbende udvikles og kvalitetssikres.

Det anbefales, at sundhedsaftaler beskriver følgende:

- Samarbejdet mellem svangre-, føde- og barselsafdelinger, almen praksis og sundhedsplejen, herunder koordinationsopgaven mellem sygehus og den kommunale sundhedstjeneste om hjemmebesøg efter ambulante fødsler og hjemmefødsler samt tidligt hjemmebesøg til familier med særlige behov fx børn født for tidligt.
- Samarbejdet mellem almen praksis og den kommunale sundhedstjeneste, både når det gælder spæd- og småbørn samt skolebørn, herunder især i forbindelse med de lovbestemte ind-og udskolingsundersøgelser.
- Samarbejdet mellem sygehusenes børneafdelinger, almen praksis og den kommunale sundhedstjeneste vedrørende børn og unge med handicap og/eller kronisk sygdom.
- Samarbejdet mellem børneafdelinger, almen praksis og den kommunale sundhedstjeneste for børn og unge i forhold til fx børn og unge med svær overvægt samt børn og unge med andre konkrete pædiatriske problemstillinger af mere generel karakter.
- Samarbejdet mellem sygehusenes børneafdelinger, almen praksis og den kommunale. sundhedstjeneste om særlig sårbare og udsatte børn, herunder omsorgssvigtede børn og unge, der har behov for ydelser på niveau 3 eller 4.
- Lokalt prioriterede samarbejdsområder.

1.4 Indberetning til Sundhedsdatastyrelsen

Regionsråd, kommunalbestyrelser, praktiserende sundhedspersoner og andre skal sikre at der gives oplysninger om sundhedsplejens virke til de centrale sundhedsmyndigheder m.fl., herunder Sundhedsstyrelsen og Sundhedsdatastyrelsen[9].

Den Nationale Børnedatabase (BDB)

Oplysninger om børns sundhed tilvejebragt via sundhedsfaglige funktions- og helbredsundersøgelser skal indberettes til Den Nationale Børnedatabase i Sundhedsdatastyrelsen[10]

Der skal ske indberetning af data vedrørende følgende indikatorer[11]:

1. Barnets udsættelse for tobaksrøg ved fødslen.
2. Varighed af fuld amning.
3. Højde og vægt tre gange i løbet af den undervisningspligtige alder.

[8] VEJ nr. 9504 af 04/06/2018 om sundhedsaftaler og sundhedskoordinationsudvalg
[9] Sundhedsloven LBK nr. 247 af 12/03/2024
[10] BEK 581 af 23/05/2011 om kommunernes indberetning af oplysninger om børns sundhed jf. Sundhedsloven LBK nr. 1011 a17/06/2023 § 121, stk. 1 og 2
[11] Fællesindhold for indberetning til Sundhedsstyrelsens Børnedatabase. www. Sundhedsdatastyrelsen.dk

Høringsudgave

1 .5 Skema over ydelser - sammenfatning

Sammenfattende kan de ydelser, der skal tilbydes på individ- og gruppeniveau skitseres som følger:

	Den kommunale sundhedstjeneste for børn, unge og deres forældre	**Almen praksis**	**Lovhjemmel**
Graviditet	Graviditetsbesøg til kommende forældre med særlige behov kan besluttes af kommunalbestyrelsen, bedst i samarbejde med jordemoderen.	Ydelser i henhold til "Anbefalinger for svangre-omsorg" (SST, 2022)	BEK nr. 1344 af 03/12/2010 § 16
0-1 år	• Barselsbesøg i hjemmet tilbydes til alle, der har født hjemme eller er udskrevet før 72 timer efter fødslen • Hjemmebesøg til alle med *almene behov* • Yderligere monofaglige hjemmebesøg til familier med *særlige sundhedsplejefaglige behov* i henhold til differentiering af sundhedsplejens ydelser • Yderligere hjemmebesøg og/eller andre ydelser til familier, der har behov for *tværprofessionel støtte* i henhold til differentiering af sundhedsplejens ydelser • Mødre-, fædre- og forældregrupper, åbent hus, konsultationer, undervisning og andre gruppeaktiviteter kan tilbydes som supplement til hjemmebesøg og eventuelle tværprofessionelle indsatser.	Forebyggende helbredsunder søgelser ved 5 uger, 5 måneder og 12 måneder Vaccination jf. gældende vaccinationspr ogram ved 3 måneder, 5 måneder og 12 måneder	Sundhedsloven §§ 63, §§ 120-122 Anbefalinger for svangreomsorg SST 2022 BEK nr. 1344 af 03/12/2010 §§ 8-11 Sundheds-reformen 2022
0-15 år	Tværprofessionel gruppe til børn, unge og deres forældre, hvor der er *særlige* behov		Sundhedsloven § 123 BEK nr. 210 af 27/01/2022
1-5 år	Hjemmebesøg tilbydes til familier med *særlige* behov, herunder også familier, der har haft *særlige behov* i første leveår, som ikke er afsluttet	Forebyggende helbreds-undersøgelser ved 2, 3, 4 og 5 år Vaccination ved 15	Sundhedslov §§ 63, 120-122 BEK nr. 369 af 24/03/2022

Høringsudgave

		måneder, 4 år og 5 år*	
6-15 år	• Indskolingsundersøgelse i første skoleår • Udskolingsundersøgelse i sidste skoleår • Højde- og vægtudvikling monitoreres i indskoling, midt i skoleforløbet og ved udskoling – afvigelser kræver opfølgning • Funktionsundersøgelse • Regelmæssige samtaler på individniveau for børn og unge med henblik på afdækning af eventuelle *individuelle* sundhedsproblemer • Opfølgning i sundhedsplejen på fund eller problemstillinger ved de regelmæssige samtaler og undersøgelser for børn og unge med *særlige behov* • Sundhedspædagogiske aktiviteter på gruppe- eller klasseniveau på årgange, hvor der ikke tilbydes individuelle samtaler med henblik på afdækning af *almene* sundhedsmæssige problemer • Tværprofessionelt samarbejde om børn, unge og familier med *særlige* behov	Vaccination Ved 12 år	Sundhedsloven §§ 120-124 Bekendtgørelse nr. 1344 § 8-15 BEK nr. 581 af 23/05/2011 Journalførings-bekendtgørel-sen
Samarbejde med dagtilbud og skoler (konsulentfunktion)	Generel rådgivning og vejledning om almene sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende foranstaltninger (niveau 1) samt samarbejde med pædagogisk personale om børn med særlige behov (niveau 3 og 4)	Inddragelse af praktiserende læge ved behov (niveau 3 og 4)	Sundhedsloven § 124 BEK nr. 1344 af 03/12/2010

*Der kan evt. tilbydes andre vacciner, hvorfor det til enhver tid gældende vaccinationsprogram skal tilbydes.

Kommunen fastlægger det universelle tilbud for kommunens børnefamilier og etablerer det tværprofessionelle samarbejde lokalt i henhold til kommunens organisering og prioriteringer.

2. Sygeplejefaglig dokumentation.

Patientjournalen er et vigtigt arbejdsredskab i sundhedsplejen. Journalen indeholder den sundhedsfaglige dokumentation, og den skal beskrive iværksat pleje og behandling samt opfølgning og evaluering herpå. Her forstået som de forebyggende undersøgelser, aktiviteter og tilbud til børn og forældre. Korrekt journalføring sikrer kontinuitet i observationer og opfølgning/behandling og sikrer den nødvendige faglige kommunikation mellem

Høringsudgave

sundhedspersoner om det enkelte barns forløb. Journalføring er en betydningsfuld del af de samlede sundhedsplejefaglige opgaver, der udføres omkring barnet/den unge og dets forældre.

Bekendtgørelse og vejledning om sygeplejefaglig journalføring gælder for personale, der varetager sygeplejefaglige opgaver, herunder også sundhedsplejersker. Vejledningen om sygeplejefaglig journalføring har til formål at understøtte den sygeplejefaglige journalføring således, at barnet/den unge og forældrene får et sammenhængende forløb med sikkerhed og kvalitet i plejen[12], [13].

2.1 Journalens indhold

Som en del af den sygeplejefaglige journalføring skal sundhedsplejersken vurdere om barnet/den unge har problemer eller risici inden for de 12 sygeplejefaglige problemområder, se bilag 6 i "Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge. Tilrettelæggelse og indhold". Det, der har betydning for barnets/den unges nuværende tilstand og det, som ud fra et sundhedsfagligt skøn kan bruges i en eventuel senere behandling af barnet/den unge, skal journalføres i nødvendigt omfang. Derudover skal journalen indeholde:

- Barnet/den unges navn og personnummer
- Dato for kontakten/behandlingen
- Titel, arbejdssted, og navn, initialer eller anden entydig identifikation af den, der har udført plejen og behandlingen.

Journalen skal indeholde følgende, hvis det er nødvendigt for behandlingen

- den planlagte og udførte pleje og behandling
- beskrivelser af barnets/den unges generelle tilstand og reaktion på plejen og behandlingen
- stamoplysninger, fx bopæl, forældremyndighedsindehaver(e), personlige forhold, allergier
- tidspunkt for plejen og behandlingen
- tidspunkt for journalføringen (hvis det ikke er lige efter patientkontakten)
- skemaer over observationer kan journalføres som resumé
- eksterne samarbejdspartnere, fx hospitalsafdeling og egen læge
- lyd- og videooptagelser, som er optaget til brug for behandling af barnet/den unge, kan henvises til som bilag, men kan ikke erstatte skriftlige journalnotater.

[12] BEK nr. 1225 af 08/06/2021 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse, overdragelse m.v.)

[13] VEJ nr. 9521 af 01/07/2021 om sygeplejefaglig journalføring (Til personale der varetager sygeplejefaglige opgaver)

Høringsudgave

2.2 Ledelsen har ansvaret for, at der kan føres journal

Den daglige administrative ledelse i sundhedstjenesten har ansvaret for, at der kan føres journal over den pleje og behandling, der udføres på stedet. Ledelsens ansvar for journalføringen omfatter:

- at sundhedsplejerskerne har adgang til at føre journal
- at sundhedsplejerskerne er oplært i at føre journal
- at det nødvendige udstyr til journalføring er til rådighed
- at sundhedsplejerskerne har tid til at føre journal inden arbejdstids ophør
- at journalerne bliver opbevaret forsvarligt i den lovpligtige opbevaringsperiode
- at journalen bliver givet videre, fx hvis barnet/den unge flytter til en anden kommune. Dette efter forældrenes samtykke.

De 12 sygeplejefaglige problemområder vurderes som minimum ved etableringsbesøget og ved indskolingsundersøgelsen.

Systematisk journalføring af observationer og behandling i forhold til sundhedsplejens ydelser bidrager til Patientsikkerhed og målrettede ydelser samt styrker kvaliteten af sundhedsplejerskens ydelser.

3. Funktionsområder

Ansatte i almen praksis og den kommunale sundhedstjeneste komplementerer hinanden i det forebyggende sundhedsarbejde for børn og unge[14].

Den kommunale sundhedstjenestes ansatte har forskellige opgaver at løse i henhold til deres kompetencer og ansvarsområder. Ud over læger og sundhedsplejersker kan andre faggrupper være ansat til at bidrage til at sikre børn og unges sundhed. Nedenfor beskrives de to hovedfaggruppers overordnede opgaver.

3.1 Den praktiserende læge

Den praktiserende læge skal tilbyde 7 vederlagsfri, forebyggende helbredsundersøgelser, heraf 3 i barnets første leveår[15]. Bekendtgørelsen fastlægger tidspunkterne for undersøgelserne.

Den forebyggende helbredsundersøgelse skal omfatte:

- Samtale om barnets trivsel, udvikling og eventuel sygelighed
- Undersøgelse af barnet
- Samtale med og vejledning af forældrene
- Vaccination i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens til enhver tid gældende vejledning[16].

[14] Sundhedsloven LBK nr. 247 af 12/03/2024 § 63 og §§ 120-126.
[15] Sundhedsloven LBK nr. 247 af 12/03/2024 § 63
[16] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge § 3

Høringsudgave

Lægen kan indkalde barnet og forældrene til undersøgelse, såfremt familien udebliver [17].

Almen praksis skal derudover have en opsøgende indsats i forhold til de forebyggende børneundersøgelser og ved behov tilbyde en konsulterende samtale til børn/familier med særlige udfordringer. Desuden skal almen praksis være opmærksom på en styrket kommunikation og koordination mellem almen praksis og den kommunale sundhedspleje via GDPR godkendte kommunikationskanaler. Der skal være opmærksomhed på, at forældrene skal samtykke til udveksling af helt konkrete oplysninger med mindre bestemmelser om underretningspligt træder i kraft.

Den praktiserende læge kan uddelegere dele af eller hele undersøgelsen til andre[18].

3.2 Sundhedsplejersken

Sundhedsplejerskers opgaver er bestemt i sundhedsloven [12]. Opgaverne kan udelukkende varetages af sundhedsplejersker, med mindre Sundhedsstyrelsen har givet dispensation fra kravet herom. Dispensation gives kun, når sygeplejersken opfylder kravene til optagelse på sundhedsplejerskeuddannelsen, og da for maksimalt et år med begrænset opgavevaretagelse[19]. Vejledning til kommunerne vedrørende ansøgning om dispensation og ansøgningsskema findes på sst.dk. Der kan kun ansøges fra hjemmesiden. Sundhedsstyrelsen yder rådgivning ved behov.

Sundhedsplejerskeuddannelsen er en specialuddannelse i sundhedsfremme og forebyggelse for børn, unge og deres forældre. Sundhedsplejersker skal varetage opgaver, der modsvarer de beskrevne funktionsområder, der er beskrevet i tilhørende bekendtgørelse[20]. Funktionsområdet for en sundhedsplejerske omfatter vejledning, individuel støtte og rådgivning til gravide, spæd- og småbørnsforældre, børn og unge i den undervisningspligtige alder, deres forældre samt gruppeaktiviteter for samme. For uddybning heraf henvises til bekendtgørelsen, som beskriver de kerneopgaver, som kun sundhedsplejersker kan og skal løse.

Sundhedsplejersker kan uddanne sig inden for andre fagområder, som ligger uden for kerneområderne. Med sådanne efter- og videreuddannelser på fx master- eller kandidatniveau kan sundhedsplejersker yderligere bidrage til kvalitetssikring og udvikling af sundhedsfaglige ydelser. Kvalitetssikring og -udvikling bør omhandle såvel kvalitet i kerneydelserne som kvalitetsudvikling af faget i et længere perspektiv, herunder den generelle samfundsudvikling samt fx udvikling i familieformer og - strukturer.

Sundhedsplejerskens funktionsområder omfatter følgende[21]:

[17] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge § 4
[18] VEJ nr. 115 af 11/12/2009 om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed)
[19] VEJ nr. 9617 af 31/05/2022 til kommunerne om dispensation fra kravet om specialuddannelse til sundhedsplejerske
[20] BEK nr. 1127 af 24/06 2022 om specialuddannelse til sundhedsplejerske.
[21] BEK nr. 1127 af 24/06 2022 om specialuddannelse til sundhedsplejerske

Høringsudgave

1) Sundhedspleje til alle nyfødte i relation til barselsperioden, herunder medvirken til at fremme moderens evne til og mulighed for at amme.
2) Funktionsundersøgelser og regelmæssig kontakt med spæd- og småbørnsfamilier, herunder støtte til familiedannelse og tilknytning mellem barn og forældre.
3) Funktionsundersøgelser og regelmæssig kontakt med børn i den undervisningspligtige alder samt deres forældre, herunder gennemførelse af de lovpligtige ind- og udskolingsundersøgelser – efter kommunalbestyrelsens beslutning.
4) Tidlig indsats i form af støtte, udredning og opfølgning til børn, unge og familier i udsatte og sårbare positioner, herunder tværsektorielt og tværfagligt samarbejde med den kommunalt ansatte læge samt andre relevante samarbejdspartnere.
5) Konsulentbistand til dagtilbud og skoler.
6) Sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter i lokalsamfundet.
7) Kvalitetssikring og -udvikling af sundhedsfaglige ydelser i den kommunale sundhedstjeneste, herunder bidrag til udarbejdelse og implementering af sundhedsaftaler og sundhedspolitikker.
8) Generel forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til børn/unge og deres forældre.

3.3 Læge ansat i kommunen vedr. opgaver relateret til børn og unge

Læger, sundhedsplejersker, sygeplejersker og andet personale udgør den kommunale sundhedstjeneste[22]. Der er ingen krav om speciallægeanerkendelse for at kunne varetage lægeopgaver i en kommune i relation til børn og unge.
Lægens funktionsområde i relation til børn og unge kan med fordel omfatte følgende elementer:

- Rådgivning og undersøgelse af børn og unge med særlige behov, herunder deltagelse i den i sundhedslovens lovbestemte tværfaglige gruppe
- Ind- og udskolingsundersøgelser efter kommunalbestyrelsen beslutning
- Rådgivning af andre kommunale aktører i forhold til børn og unge med alvorligt eller kronisk syge forældre, forældre med misbrug, børn og unge med kroniske lidelser samt børn og unge med handicap
- Tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde med andet sundhedspersonale i sundhedstjenesten
- Vejledning om sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende foranstaltninger i dagtilbud og skoler i samarbejde med øvrige ansatte i den kommunale sundhedstjeneste og med Styrelsen for Patientsikkerhed i forhold til smitsomme sygdomme, hvor et sådant samarbejde er påkrævet.

Det kan desuden være hensigtsmæssigt at inddrage lægen i følgende:

- Forskning og udvikling, kvalitetssikring samt overvågning af børn og unges sundhedstilstand samt monitorering i relation til børnesundheden i kommunen i samarbejde med øvrige

[22] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser § 23 stk 2

Høringsudgave

ansatte i sundhedstjenesten og kommunens øvrige forvaltninger
- Udarbejdelse og implementering af sundhedsaftaler og sundhedspolitikker
- Supervision og undervisning af læger under uddannelse.

3.4 Andre ansatte i sundhedstjenesten

Ud over læger og sundhedsplejersker kan sygeplejersker og andet personale være ansat i den kommunale sundhedstjeneste[23]. Sygeplejersker og andet personale kan varetage opgaver, der ikke er bestemt i bekendtgørelsen om sundhedsplejerskens funktionsområde. Opgaverne defineres af ledelsen af sundhedsplejen under hensyntagen til bekendtgørelsens bestemmelser og patientsikkerhed.

4. Niveauinddeling af ydelser

Gravide med særlige behov, forældre med spæd- og småbørn samt børn og unge i den undervisningspligtige alder tilbydes sundhedspleje. Til børn under et år tilbydes ydelsen normalt som hjemmebesøg[24]. Sårbare familier og familier i udsatte positioner skal have en særlig indsats fra sundhedsplejersken ved at få tilbudt målrettet støtte også når de er over et år og også af tværprofessionel karakter[25].

Den målrettede indsats til familier med særlige behov anbefales tilrettelagt med udgangspunkt i niveauinddeling af sundhedsydelserne[26].

Almen praksis kan ligeledes anvende niveauvurdering af ydelser i forbindelse med de forebyggende helbredsundersøgelser af de 0-5årige børn.

4.1 Niveauinddeling af sundhedsplejens ydelser

Nedenfor beskrives de anbefalede fire niveauer af ydelser overordnet.

Niveau 1:

I sundhedsplejen tilbydes ydelser på niveau 1 til spæd- og småbørn samt børn i den undervisningspligtige alder og deres forældre, når der alene er tale om almene behov for sundhedsplejeydelser i henhold til sundhedsplejersken ansvars- og kompetenceområde. Dette under hensyntagen til kommunens besøgs- og tilbudsprofil for de 0-16årige.

Niveau 2:

I sundhedsplejen tilbydes ydelser på niveau 2 til spæd- og småbørn og deres forældre og til børn i den undervisningspligtige alder på baggrund af monofaglige problemstillinger, der kræver yderligere indsats af sundhedsplejersken inden for dennes ansvars- og kompetenceområde.

Det anbefales, at der maksimalt ydes 2-3 ekstra monofaglige hjemmebesøg eller aftalte konsultationer/samtaler på skolen for at understøtte barnets/den unges sundhed, trivsel og

[23] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge § 23, stk. 2
[24] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge § 10, stk. 2
[25] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge kapitel 4
[26] Sundhedsreform. Et sammenhængende, nært og stærkt sundhedsvæsen. ISM Maj 2022

Høringsudgave

udvikling, når det opsporede problem er indenfor sundhedsplejerskens ansvars- og kompetenceområder. Det anbefales, at problemet derefter drøftes med nærmeste leder, fagkoordinator eller lignende for afklaring af, hvilke ydelser der kan være behov for for at kunne afhjælpe det opsporede.

Omfanget af ekstra monofaglige behovsbesøg/konsultationer/samtaler besluttes af kommunen. Familier, der opfordres til at opsøge praktiserende læge med sundhedsfaglige problemstillinger af lægefaglig karakter, indplaceres på niveau 2. Det påhviler sundhedsplejersken at følge op på om forældrene søgte læge, og hvad lægens vurderede, ved sundhedsplejerskens næste hjemmebesøg samt at journalføre dette.

Niveau 3:

I sundhedsplejen tilbydes ydelser på niveau 3 til familier, der samtidig med ydelser inden for sundhedsplejens kompetenceområde har behov for tværprofessional rådgivning og støtte. Det kan dreje sig om øvrige kommunale forebyggende og/eller behandlende indsatser som fx fysio- eller ergoterapeut, audiologopæd, psykolog/PPR, familiebehandling og lignende. Det drejer sig også om henvisning til tidligt forebyggende indsatser i henhold til bestemmelserne i Barnets lov[27].

Ydelser fra sundhedsplejen indgår som en del af den samlede indsats for familien og som en del af handleplanen for familien.

Niveau 4:

I sundhedsplejen tilbydes ydelser på niveau 4 til familier, hvor der er behov for hjælp og støtte efter Barnets lov, frataget barnets lov § 30.

Når det gælder ydelser fra sundhedsplejen tilbydes disse fortsat i henhold til kommunens tilbud og indgår dermed som en del af den samlede plan for familien. Sundhedsplejen inddrages i de videre indsatser for familien, hvis der er sundhedsplejefaglige problemstillinger involveret, samtidig med, at der tages hånd om de socialfaglige og psykologiske problemstillinger. Det kan fx dreje sig manglende trivsel, ikke alderssvarende motorisk eller sproglig udvikling, håndtering af kronisk sygdom, syns- eller høreproblemer og andet inden for sundhedsplejens ansvars- og kompetenceområde for 0-16årige børn. Dette som en del af den samlede vurdering af barnets trivsel, udvikling og eventuelle støttebehov i henhold til Barnets lov[28].

4. 2 Niveauinddeling i forhold til forebyggende undersøgelser i almen praksis

Nedenfor beskrives de fire niveauer af ydelser overordnet, såfremt almen praksis anvender disse.

Niveau 1:

Familier, der alene har brug for den lovbestemte forebyggende helbredsundersøgelse og vejledning knyttet hertil. Familier, der henvises til opfølgning alene hos sundhedsplejen efter helbredsundersøgelsen, indplaceres på niveau 1, såfremt lægen ikke selv skal følge op på

[27] LBK nr. 83 af 25/01/2024 Bekendtgørelse af barnets lov § 30
[28] LBK nr. 83 af 25/01/2024 Bekendtgørelse af barnets lov §§ 18-22

Høringsudgave

undersøgelsen, men vurderer, at det ligger inden for sundhedsplejerskens ansvars- og kompetenceområde.

Niveau 2:

Familier, der har behov for opfølgning på den forebyggende undersøgelse i almen praksis fx i forhold til barnets længde-/ vægtudvikling, motorisk udvikling, sprogudvikling, vurdering af barnets mentale udvikling eller forhold, der knytter sig til forældreskabet indplaceres på niveau 2.

Børn, der henvises til andre sundhedsfaglige professionelle som fx fysio- eller ergoterapeuter, speciallæger i fx pædiatri eller børnepsykiatri indplaceres på niveau 2.

Børn henvist af sundhedsplejersken til undersøgelse på opsporet problemstilling uafhængigt af de forebyggende undersøgelser indplaceres ligeledes på niveau 2.

Opfølgningen sker i almen praksis.

Niveau 3:

Familier, hvor der er behov for en tværprofessionel indsats af mere omfattende karakter og hvor børne- og familieforvaltningen involveres fx i form af socialrådgiver eller psykolog i børne- og familieforvaltningen indplaceres på niveau 3. Det kan fx dreje sig om problemstillinger, der knytter sig til ved misbrug, mistanke om overgreb eller andre psykosociale problemstillinger, hvor Barnets lov skal iagttages[29].

Hos familier med behov for lægefaglig opfølgning på niveau 3 skal der være en særlig opmærksomhed, hvis forældrene udebliver fra aftaler/børneundersøgelser eller hyppigt kommer med problemstillinger af mere akut karakter, der kan dække for mere alvorlige problemstillinger i familien.

Den praktiserende læge bør bidrage til det tværprofessionelle samarbejde, når der er sundhedsfagligt belæg for det. Det kan fx dreje sig om kronisk sygdom hos barnet, om tilbagevendende sygdomsperioder eller ved kendskab til psykiske lidelser hos barnet eller forældrene, misbrug o.a., hvor barnet er pårørende, og der derfor kan være behov for støtte med udgangspunkt i Barnets lov. Det kan ske gennem henvendelse til børne- og familieforvaltning eller kommunens tværfaglige gruppe, hvor der kan lægges en plan for støtten til familien.

Niveau 4.

Familier, hvor der på baggrund af alvorlige forhold hos barnet og/eller i hjemmet som fx vold, overgreb eller anden omsorgssvigt kræves indgribende indsatser efter bestemmelserne i Barnets lov indplaceres på niveau 4.

[29] [29] LBK nr. 83 af 25/01/2024 Bekendtgørelse af barnets lov

Høringsudgave

Den praktiserende læge bør inddrages i det videre forløb for barnet, hvis der er sundhedsfaglige problemstillinger involveret fx ved kronisk sygdom, tilbagevendende sygdomsperioder eller andet i en samlet vurdering af barnets trivsel, udvikling og eventuelle støttebehov i henhold til Barnets lov[30].

For uddybning af de 4 niveauer se materialet på www.sst.dk/ niveauinddeling af sundhedsplejens ydelser.

5. Tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde

"Tværprofessionelt samarbejde er samarbejde, hvor forskellige fagprofessionelle med hver deres specifikke faglighed med tilhørende normer, værdier og holdninger ligeværdigt inddrager egen faglighed og sammen arbejder på at bringe den nye viden og færdighed i spil og dermed sammen løser den fælles opgave bedst muligt" (Andy Højholdt).

Gravide, børn og unge i sårbare og udsatte positioner, har ofte multifacetterede og komplekse problemstillinger, hvor der er brug for en ekstra indsats, der rækker ud over sundhedsplejens og almen praksis' universelle tilbud. Et rettidigt, målrettet tværprofessionelt eller tværsektorielt samarbejde er afgørende, når det gælder den tidlige forebyggende indsats til børn og familien med særlige behov

En rettidig, forebyggende indsats med tidlig opsporing, relevant opfølgning og støtte til familien, kan bidrage til at reducere ulighed i sundhed hos gravide, børn og unge. Rette indsats på rette tid af de rette professionelle sandsynliggør det rette tilbud og den rette behandling til de kommende forældre, barnet/den unge og forældrene. Det forudsætter et helhedsorienteret syn på familien, inddragelse af forældrene i såvel sundhedsfaglig som socialfaglig behandling mm samt systematisk kommunikation mellem de fagprofessionelle, der er involveret i barnets og familiens tilstande og problemer.

5. 1 Lovbestemmelser sundhedsområdet

Børn og unge med særlige behov skal tilbydes en særlig indsats, herunder en øget rådgivning, bistand samt eventuelt yderligere undersøgelser ved en læge eller sundhedsplejersker og kommunen skal oprette en tværfaglig gruppe til at varetage disse børns behov ved bl.a. at formidle kontakt til andre sagkundskaber[31].

Regionsrådet skal sammen med kommunalbestyrelserne nedsætte et sundhedssamarbejdsudvalg, som koordinerer og sætter retning for arbejdet på tværs af sundhedsklyngerne i regionen[32]. Sundhedsaftalerne kan indgå som samarbejdsaftaler, som beskriver arbejdsdeling og samarbejde mellem aktører i relation til konkret målgruppe, herunder sundhedsplejersker og praktiserende læger, når det drejer sig om sektorovergange fx kronisk syge børn eller børn født tidligt[33]. Se også

[30] LBK nr. 83 af 25/01/2024 Bekendtgørelse af barnets lov §§ 18-22
[31] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge, kapitel 4, §§12-16
[32] Sundhedsloven LBK nr. 1011 af 17/06/2023 §§ 203-205 og BEK nr. 1248 af 05/09/2022 §15 om sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg, sundhedsaftaler og patientinddragelsesudvalg
[33] BEK nr. 1248 af 05/09/2022 §15 og §20 om sundhedsklynger, sundhedssamarbejdsudvalg, sundhedsaftaler og patientinddragelsesudvalg

Høringsudgave

afsnit 1.3.

Kommunalbestyrelsen skal oprette en tværfaglig gruppe med henblik på at tilgodese børn og unge med særlige behov[34]. Den tværfaglige gruppe skal sikre, at den enkeltes udvikling, sundhed og trivsel fremmes, og at der i tilstrækkeligt omfang formidles kontakt til lægefaglig, psykologisk og anden sagkundskab. I den tværfaglige gruppe indgår en eller flere repræsentanter for den kommunale sundhedstjenester[35].

Der skal udpeges en person, der bliver ansvarlig for at koordinere indsatsen i forhold til det enkelte barn og dets familie, når der er sket henvisning til den tværfaglige gruppe[36]. Det anbefales, at der udpeges en tovholder til familier med behov for ydelser på niveau 3 og 4. Tovholderens væsentligste opgave er at være ansvarlig for at koordinere indsatsen i forhold til det enkelte barn, den unge og forældrene samt formidle kontakt til relevante samarbejdspartner i den pågældende sag fx alment praktiserende læge, pædagogisk psykologisk rådgivning (PPR) eller anden relevant fagkundskab. Familien skal være bekendt med, hvem der er tovholder

Kommunalbestyrelsen definerer formål med gruppen og gruppens sammensætning i forhold til eventuelle andre grupper i kommunen, herunder den ledelsesmæssige forankring og ansvarsplacering.

Af ovenstående følger, at tværprofessionelt samarbejde omkring sårbare og udsatte børn og unge foregår på mange arenaer med forskellige professioner og med udgangspunkt i forskellig lovgivning. Samarbejdet foregår mellem den kommunale sundhedstjeneste og andre sundhedspersoner, myndighedsansatte, personale i almen praksis og i relation til det pædagogiske personale i dagtilbud jf. dagtilbudsloven § 3a, lærere, PPR-psykologer med flere.

Fundamentet for at styrke samarbejdet kræver fokus på fælles mål, en fælles sproglig referenceramme, viden, gensidig respekt samt effektiv kommunikation. Kommunikationen skal være både hyppig, rettidig, præcis og problemløsende. Fælles er målet om at skabe sammenhæng og kontinuitet i barnets liv i såvel sektorovergange som imellem forvaltninger med henblik på at fremme lighed i sundhed.

5.2 Svangreomsorgen

Når det gælder svangreomsorgen gælder bestemmelserne om sundhedssamarbejdet som beskrevet i afsnit 1.3. Det fremgår her, at opgaverne bl.a. er at understøtte ensartethed, høj kvalitet og sammenhæng på tværs af regionen, herunder bl.a. at fastlægge fælles rammer og retning for det tværsektorielle samarbejde mellem regioner, kommuner og almen praksis.

Gravide, der i svangreomsorgen er vurderet til at have behov for ydelser på niveau 3 og 4, har multifacetterede problemstillinger, der kræver tværsektorielt samarbejde allerede under

[34] Sundhedsloven LBK nr. 247 af 12/03/2024§ 20
[35] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge § 15
[36] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge § 15 stk 3

Høringsudgave

graviditeten med henblik på at reducere ulighed allerede fra fostertilstanden. Gravide med særlige behov skal tilbydes graviditetsbesøg[37].

Samarbejdet mellem jordemoder, praktiserende læge og sundhedsplejerske har stor betydning, når det gælder tidlig indsats og fremme af lighed i sundhed i forhold til fostret, den gravide og de kommende forældre.

For uddybning henvises til "Anbefalinger for svangreomsorgen" (SST 2022), kapitel 4.

5. 3 Almen praksis

Alle børn i alderen 0-5 år skal tilbydes syv vederlagsfri, forebyggende helbredsundersøgelser ved alment praktiserende læger, herunder tre undersøgelser i barnets første leveår[38]. Den kommunale sundhedstjeneste og almen praksis samarbejder omkring udsatte og sårbare børns sundhed og trivsel.

Såfremt sundhedsplejerskens tilsyn med barnet viser, at barnet har behov for lægebehandling, opfordres forældrene at henvende sig til alment praktiserende læge for vurdering og undersøgelse[39].

Samarbejdet mellem almen praksis og den kommunale sundhedstjeneste er især væsentligt, når det gælder børn og familier med tegn på sygdom, med særlige behov for sundhedsfaglig vurdering og støtte samt børn og familier i sårbare og udsatte positioner. Det fremgår desuden af bestemmelser om PPR (se afsnit 5.9), at praktiserende læge kan inddrages i dette samarbejde, når det vurderes sundhedsmæssigt relevant.

5.4 Børne- og ungdomstandpleje

Bestemmelser om den kommunale tandpleje er fastsat i Sundhedsloven og tandplejebekendtgørelsen[40]. Desuden har Sundhedsstyrelsen fastsat retningslinjer for omfanget af og kravene til den kommunale tandpleje[41]. Heraf fremgår, at tandplejen i samarbejde med hjemmet og andre nøglepersoner i barnets nærmiljø skal søge at sikre barnet regelmæssig forebyggende og behandlende tandpleje.

Nøglepersonerne kan typisk være ansatte i de forebyggende og sundhedsfremmende tilbud, kommunen har ansvaret for[42]. Børne- og ungdomstandplejen er, sammen med de øvrige forebyggende sundhedsydelser for børn og unge, det primærkommunale ansvarsområde i forhold til børnegruppen. Det er derfor væsentligt, at der er tæt og smidigt samarbejde disse ordninger imellem for at sikre den bedste service og for at opnå den bedste udnyttelse af ressourcerne.

[37] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge § 16
[38] Sundhedsloven LBK nr. 247 af 12/03/2024 § 63
[39] BEK nr. 1344 af03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge § 8 stk 3
[40] BEK nr. 959 af 14/06/2022om tandpleje (tandplejebekendtgørelsen).
[41] Vejledning for omfanget af og kravene til den kommunale tandpleje. Sundhedsstyrelsen 2023.
[42] Sundhedsloven LBK nr. 1011 af 17/06/2023 kapitel 34, 35 og 36.

Samarbejdet med kommunens øvrige ansatte om sundhedsfremmende og forebyggende indsatser er blandt andet vigtigt i forhold til tidlig opsporing af børn og unge med risikoadfærd, fx i forhold til mad og måltider, rygning og brug af andre nikotinprodukter. Sundhedsplejen er en vigtig samarbejdspartner for børne- og ungdomstandplejen, især i barnets første leveår, hvor sundhedsplejerskerne har regelmæssig kontakt med familierne.

Hvis tandplejen eller andre fagpersoner under udførelsen af deres arbejdet får mistanke eller viden om, at et barn har behov for særlig støtte, eller hvis der opstår mistanke om, at et barn eller en ung under 18 år har været udsat for et seksuelt overgreb, vold og lignende skal de sociale myndigheder underrettes[43] . Tandplejen har en opsporende rolle i forhold til børn, som ikke får den tilstrækkelige omsorg fra deres primære omsorgspersoner, hvilket fx kan vise sig ved, at barnets tandhygiejne ikke er varetaget. Tandplejen kan spille en væsentlig rolle i opsporingen af børn og unge, som potentielt har været udsat for et overgreb fx ved at have en opmærksomhed på karakteren af barnets reaktionsmønstre ved undersøgelsen.

5.5 Udveksling af oplysninger

Udveksling af oplysninger mellem sundhedspersoner til andre formål end behandling, herunder forebyggelsesaktiviteter, skal som hovedregel ske med skriftligt samtykke fra forældrene[44]. Kravet om skriftlighed kan dog fraviges, når sagens karakter eller omstændighederne i øvrigt taler for det[45] (udveksling af relevante oplysninger uden samtykke). Et eventuelt mundtligt samtykke skal indføres i barnets journal/patientjournal. Samtykke bortfalder senest 1 år efter, at det er givet.

Såfremt der ikke kan opnås samtykke fra forældrene, skal de involverede være opmærksomme på, at tavshedspligten ikke fritager sundhedspersoner for underretningspligten, såfremt der er tale om forhold, der kræver underretning til kommunen fx overgreb og omsorgssvigt. Forældrene informeres da om, at der er sket underretning uanset deres manglende samtykke[46].

Skoler, skolefritidsordninger, sundhedsplejersker, læger tandlæger, tandplejere m.fl. samt myndigheder, der løser opgaver inden for området udsatte børn og ungekan udveksle oplysninger om rent private forhold om et barns eller en ungs personlige og familiemæssige omstændigheder, hvis udvekslingen må anses nødvendig i det tidlige eller forebyggende arbejde. Der er ingen pligt forbundet hermed. Udvekslingen kan ske én gang på et møde. I særlige tilfælde kan der ske udveksling af oplysninger på et opfølgende møde [39].

5. 6 Barnets lov

Barnets lov fastsætter reglerne for støtte til børn og unge, uanset om deres støttebehov har afsæt i sociale problemer, en fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse eller om barnet har andre udfordringer[47].

[43] LBK nr. 1109 af 24/08/2023 Bekendtgørelse af lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 11 e
[44] Sundhedsloven LBK nr. 247 af 12/03/2024. § 43
[45] Sundhedsloven LBK nr. 247 af 12/03/2024 § 44, stk. 2
[46] LBK nr. 83 af 25/01/2024 Bekendtgørelse af barnets lov § 133
[47] Barnets lov. Lov nr. 721 af 13/06/2023

Høringsudgave

Formålet med loven er
- at tilbyde børn og unge og deres familier rådgivning, hjælp og støtte for at forebygge sociale problemer
- at tilgodese særlige behov, der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer hos et barn eller en ung

Hjælp og støtte efter barnets lov skal tilrettelægges efter en konkret og individuel vurdering af det enkelte barns eller den enkelte unges og familiens behov, forhold og forudsætninger[48] . Af bekendtgørelsen om de forebyggende sundhedsydelser til børn og unge fremgår[49], at ydelserne skal tilrettelægges bl.a. med henblik på at fremme barnets eller den unges sundhed og trivsel, hvilket i socialfaglig sammenhæng understøtter behovet for det tværprofessionelle samarbejde omkring børn og unge med særlige behov.

Barnets lov har gennemgående fokus på at styrke børn og unges rettigheder, herunder retten til at blive hørt og inddraget i egen sag, uanset alder. Børn har partsstatus ved det 10. år, hvilket bl.a. betyder, at børnene har adgang til at klage over afgørelser, ligesom det også er muligt for børn, som er anbragt uden for hjemmet, selv at sige nej til samvær med deres forældre i en periode. Det er også et krav, at man ser på støttebehovet hos alle søskende, når et barn bliver anbragt på grund af forældrenes omsorgssvigt. Børn, hvis forældre eksempelvis har et misbrug eller står i en konfliktfyldt skilsmisse, har desuden ret til at opsøge behandling i en civilsamfundsorganisation uden forældrenes samtykke.

Hvis kommunen har viden om eller grund til at antage, at et barn eller en unge har behov for hjælp og støtte efter barnets lov, skal der foretages en screening af oplysningerne om barnet eller den unge[50]. Det kan fx være oplysninger, som kommunen har modtaget i forbindelse med en underretning, ansøgning eller anden henvendelse. Screeningen fører til en vurdering af, om sagen skal oplyses yderligere gennem en afdækning[51] eller en børnefaglig undersøgelse[52], inden der tages stilling til evt. tilbud eller afgørelse om indsatser efter barnets lov.

Barnet eller den unge har ret til at blive inddraget i alle dele af sagsbehandlingen, og kommunen skal tilrettelægge sagsbehandlingen, så barnet eller den unge har mulighed for at medvirke aktivt i forløbet på lige fod med forældrene, jf. 8, stk. 1.

I forbindelse med en afdækning eller en børnefaglig undersøgelse skal kommunen inddrage viden fra fagprofessionelle, som allerede har viden om barnets, den unges eller familiens forhold, fx sundhedsplejerske, praktiserende læge, skole, PPR, dagtilbud mv. i henhold til Barnets lov[53].

5. 6. 1 SSD-samarbejde

Formålet med det tværfaglige SSD-samarbejde er at sikre en tidlig og forebyggende indsats over

[48] Barnets lov. Lov nr. 721 af 13/06/2023 (§ 1, stk. 3)
[49] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge § 2, stk. 2,
[50] Barnets lov. Lov nr. 721 af 13/06/2023 § 18
[51] Barnets lov. Lov nr. 721 af 13/06/2023 § 19
[52] Barnets lov. Lov nr. 721 af 13/06/2023 § 20
[53] LOV nr. 721 af 13/06/2023 § 19, stk. 1 og § 22, stk. 1

for børn og unge, som mistrives. Relevante fagpersoner får i SSD-samarbejdet mulighed for i forbindelse med indledende og afklarende samtaler at udveksle oplysninger med andre relevante fagpersoner om et barn eller en ung. En indledende drøftelse i det tværfaglige SSD-samarbejde kan dermed hjælpe til på et tidligt tidspunkt at få afklaret, om en konkret faglig bekymring for et barn eller en ung kan løses inden for de eksisterende rammer, eller om der er behov for at udarbejde en underretning og evt. hjælp og støtte efter reglerne i barnets lov.

SSD-samarbejdet er et tværfagligt samarbejde mellem socialforvaltning (herunder PPR), skole, sundhedspleje og dagtilbud. Der er mulighed for at udveksle oplysninger i SSD-samarbejdet efter retssikkerhedsloven bestemmelser[54].

5.7 Samarbejde mellem dagtilbud og den kommunale sundhedstjeneste

Kommunalbestyrelsen har ansvar for dagtilbuddene og skal fastsætte og offentliggøre kommunens rammer for dagtilbud samt sikre, at dagtilbudslovens bestemmelser overholdes[55].

Kommunalbestyrelsen skal bl.a. fastsætte retningslinjer om

- samarbejdet mellem dagtilbud og andre relevante aktører, herunder sundhedsplejen og Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR), og
- videregivelse af relevante oplysninger ved børns overgange fra sundhedsplejen til dagtilbud og fra dagtilbud til skolefritidsordning eller fritidshjem og skole.

Dagtilbud skal desuden medvirke til at yde særlig støtte til de børn i dagtilbud, der har særligt behov herfor.

Af ovenstående følger, at samarbejdet mellem dagtilbud og sundhedsplejen er lovbestemt[56].

5. 8 Samarbejde mellem skolen og den kommunale sundhedstjeneste

Når det gælder samarbejdet mellem folkeskolen og sundhedsplejen gælder regler for tavshedspligt samt videregivelse af fortrolige oplysninger[57].

5.9 Pædagogisk Psykologisk Rådgivning.

PPR varetager i praksis opgaver på hele 0 -18 års området i forlængelse af opgaverne i dagtilbud og grundskolen og i snitfladen mellem undervisning, det sociale/familieområdet og sundhedsområdet.

PPR er en rådgivende kommunal funktion, der har til opgave at rådgive om specialpædagogisk bistand og specialundervisning[58]. Der kan ydes specialpædagogisk bistand til børn, der endnu ikke har påbegyndt skolegang[59] og specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand til børn og

[54] LBK nr. 1109 af 24/08/2023 Bekendtgørelse af lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 11 e
[55] Dagtilbudsloven LBK nr. 55 af 17/01/2024 § 3a stk. 2
[56] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser § 17
[57] Sundhedsloven LBK nr. 247 af 12/03/2024 § 43
[58] Folkeskoleloven LBK nr. 90 af 29/01/2024 og dagtilbudsloven LBK nr. 985 af 27/06/2022 med tilhørende bekendtgørelser
[59] BEK nr. 999 af 15/09/2014 om specialpædagogisk bistand til børn, der endnu ikke har påbegyndt skolegang

Høringsudgave

unge i folkeskolen[60].

De forebyggende indsatser i PPR har fokus på systematisk indsats i almenområdet og identifikation og opsporing af børn i psykisk mistrivsel. Indsatsen kan have karakter af fx oplysning, generelt trivselsunderstøttende tilbud, åbne rådgivningstilbud og fagpersoners evne til at opspore børn og unge i mistrivsel tidligst muligt på tværs af områderne.

PPR i forhold til børn, der endnu ikke har påbegyndt skolegang

Specialpædagogiske bistand til børn, der endnu ikke har påbegyndt skolegang omfatter

1. Specialpædagogisk rådgivning til forældre eller andre, der udøver daglig omsorg for barnet.
2. Særlige pædagogiske hjælpemidler, som er nødvendige i forbindelse med den specialpædagogiske bistand til barnet.
3. Undervisning og træning af barnet, der er tilrettelagt efter dets særlige forudsætninger og behov [61]

Jf. stk. 2 gives bistanden til børn, hvis udvikling kræver særlig hensyntagen eller støtte. Disse børn er ligeledes omfattet af sundhedsloven om forebyggende ydelser til børn med særlige behov og sundhedsplejen bør således indgå i det tværprofessionelle samarbejde om barnet og dets forældre[62].

PPR i forhold til elever i folkeskolen

Kommunen skal yde specialpædagogisk rådgivning til forældre, lærere eller andre, hvis indsats har væsentlig betydning for elevens udvikling[63]. Derudover fremgår af en række punkter af mere didaktisk og hjælpemiddelmæssig karakter, hvordan problemerne kan afhjælpes.

Sundhedsplejen og almen praksis kan med baggrund i denne bestemmelse med fordel inddrages i rådgivningen, såfremt barnet/den unge frembyder problemer af sundhedsmæssig karakter.

De forebyggende indsatser i PPR afgrænses fra de universelt forebyggende indsatser som fx sundhedsplejen og dagtilbud. Det anbefales, at samarbejdet mellem sundhedsplejen og PPR om de forebyggende indsatser systematiseres og styrkes, fx således at PPR indgår i den lovbestemte kommunale tværfaglige gruppe[28].

Indstilling til pædagogisk-psykologisk vurdering afgives af skolens leder, hvis denne har kendskab til psykiske, fysiske, sproglige eller sensoriske funktionsvanskeligheder, som giver grund til at antage, at eleven har behov for specialpædagogisk bistand[64]. Efter samråd med forældrene kan PPR inddrage andre sagkyndige i fornødent omfang. I de mest specialiserede og komplicerede

[60] BEK nr. 693 af 20/06/2014 om folkeskolens specialundervisning
[61] BEK nr. 999 af 15/09/2014 § 1
[62] Sundhedsloven LBK nr. 247 af 12/03/2024 § 122
[63] BEK nr. 693 af 20/06/2014 om folkeskolen §1
[64] BEK nr. 693 af 20/06/2014 om specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand § 3

Høringsudgave

tilfælde kan der indhentes bistand fra den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation (VISO)[65].

Tidlig identifikation af familier med særlige behov for støtte jf. principperne om niveaudeling samt etablering af et tværfagligt samarbejde (se kapitel 2 og 5) er essentielt, når barnets trivsel, udvikling og sundhed skal fremmes. Samarbejdet må tage udgangspunkt i, at forældremyndighedsindehaver(ne) er inddraget som primære samarbejdspartnere, og at de bidrager med væsentlige og relevante oplysninger for forhold omkring den unge. Dette sker i henhold til lovgivning om tavshedspligt samt ved videregivelse af oplysninger m.v. (se afsnit 5.5 om udveksling af oplysninger).

Samarbejdet kan foregå personligt ved møder eller via sikker post, altid efter aftale med forældrene og gældende regler om GDPR.

5. 10 SSP (Socialforvaltning, Skole, Politi)

Der skal være et kriminalitetsforebyggende samarbejde mellem politi, kriminalforsorg og kommunen (SSP-samarbejdet), hvor skoler og sociale myndigheder skal inddrages[66]. Formålet med samarbejdet er at styrke den tværsektorielle koordinering af indsatser til udsatte børn og unge. Der kan udveksles fortrolige oplysninger mellem de tre myndigheder i samarbejdet[67].

Formålet med SSP-samarbejdet er at sikre, at der arbejdes systematisk, helhedsorienteret og vidensbaseret i den kriminalitetsforebyggende indsats. Der er med SSP-samarbejdet tale om en samarbejdsmodel, der sætter rammerne for et helhedsorienteret, tværsektorielt og tværfagligt samarbejde omkring den lokale kriminalpræventive indsats.

Sundhedsplejersker på kommunens skoler kan indgå i samarbejdet, såfremt kommunalbestyrelsen bestemmer dette.

6. Sundhedsplejeydelser til børn, unge og deres forældre

Sundhedsloven med tilhørende bekendtgørelse fastsætter, hvilke ydelser, der skal tilbydes alle børn og unge i kommunen. Tilrettelæggelsen og indholdet af de forebyggende ydelser fastsættes nærmere af Sundhedsstyrelsen[68].

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde alle børn vederlagsfri sundhedsvejledning, bistand samt funktionsundersøgelser ved en sundhedsplejerske indtil undervisningspligtens ophør. Alle børn og unge med særlige behov skal tilbydes en øget indsats indtil undervisningspligtens ophør, herunder øget rådgivning samt yderligere forebyggende undersøgelser ved sundhedsplejerske eller læge.

Kommunalbestyrelsen skal tilrettelægge kommunens ydelser, så den forebyggende og

[65] VISO | Social- og Boligstyrelsen (sbst.dk)
[66] LBK nr. 250 af 04/03/2024. Bekendtgørelse af lov om rettens pleje § 114
[67] LBK nr. 250 af 04/03/2024. Bekendtgørelse af lov om rettens pleje § 115
[68] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelsen til børn og unge § 29

Høringsudgave

sundhedsfremmende indsats over for alle børn og unge i videst muligt omfang fremmes[69]. Virksomheden skal jf. [46] § 8 stk. 2 omfatte:

- sygdomsforebyggende og sundhedsfremmende foranstaltninger
- oplysning og vejledning til børn, unge og deres forældre
- tilsyn med det enkelte barn/unges fysiske og mentale helbredstilstand

disse indtil undervisningspligtens ophør.

6.1 Sundhedsplejeydelser til kommende forældre, spæd- og småbørn og deres forældre

Sundhedsplejeydelser i form af hjemmebesøg og andre aktiviteter og indsatser er et universelt tilbud til alle familier i barnets første leveår, som skal bidrage til at sikre børn en sund opvækst. I alderen 1-5 år skal børn med særlige behov tilbydes hjemmebesøg af en sundhedsplejerske[70]. Med henblik på at målrette sundhedsplejens ydelser for at øge lighed i sundhed anbefales, at tilbud til familier med spæd- og småbørn tilrettelægges med udgangspunkt i principperne om niveauinddeling i forhold til hvilke ydelser, familierne har brug for i ethvert givet hjemmebesøg, se kapitel 4 for uddybning.
Familier med behov ud over kommunens universelle tilbud vurderes således i samarbejde med forældrene i forhold til aktuelle og konkrete behov for rådgivning og støtte ud over dette. Forældrenes behov for yderligere rådgivning eller støtte er af skiftende karakter, og familien kan bringes både frem og tilbage i niveau afhængig af problemudvikling og -løsning.

Sundhedsplejersker skal have særlig opmærksomhed på, hvilke fagligheder, familien kan have brug for samtidig med sundhedspleje eller i stedet for sundhedsplejerskens ydelser. Dette med henblik på at optimere tidlig og faglig relevant indsats for familier med særlige behov.

Af lovgivningen følger:

- Graviditetsbesøg kan tilbydes til gravide/kommende forældre med særlige behov efter kommunalbestyrelsens beslutning.
- Sundhedsplejerskens tilsyn med barnets fysiske og mentale helbredstilstand i første leveår tilbydes normalt som hjemmebesøg.
- Barselsbesøg tilbydes ved indlæggelse mindre end 72 timer og fem hjemmebesøg i første leveår med henblik på at opfylde tilsynsforpligtelsen.
- Forældre til spæd- og småbørn med særlige behov tilbydes en øget indsats fx jf. principperne om niveauinddeling, se kapitel 4.
- Sundhedsplejerskens øgede indsats for børn over et år skal som udgangspunkt tilbydes som hjemmebesøg og i henhold til principperne om niveauinddeling.

[69] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelsen til børn og unge kapitel 3 og 4
[70] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelsen til børn og unge § 13

Høringsudgave

- Kommunalbestyrelsen har nedsat en tværprofessionel gruppe, hvor det anbefales at arbejde i henhold til principperne om niveauinddeling.

6.2 Sundhedsplejeydelser til børn og unge i den undervisningspligtige alder og samarbejde med deres forældre

Sundhedsplejens ydelser til børn og unge i den undervisningspligtige alder tilrettelægges med udgangspunkt i de lovbestemte ind- og udskolingsundersøgelser[71] herunder krav om monitorering af vækst gennem skolealderen[72] samt bestemmelserne om regelmæssig kontakt i løbet af skolealderen[73]. Det anbefales, at tilrettelæggelsen sker med udgangspunkt i principperne om niveauinddeling af ydelser med henblik på at målrette ydelserne og øge lighed i sundhed, læs mere kapitel 4.

Indskolingsundersøgelsen har på individniveau til formål at vurdere det enkelte barns helbred og sundhed, trivsel og skoleparathed fx i forbindelse med tidlig fødsel, handicap eller kronisk sygdom samt at vejlede forældrene om konkrete og relevante sundhedsrelaterede emner i forbindelse med skolestart.

Indskolingsforløbet har til formål at tilbyde såvel individuelle som almene sundhedsydelser i et sundhedsfremmeperspektiv. Forløbet er afsæt for etablering af den tværprofessionelle tidlige indsats i et skoleforløb, hvor sundhed betragtes som en forudsætning for læring og trivsel. I indskolingsforløbet foretages vurdering af, hvem der har særlige behov og dermed barnets og forældrenes behov for ydelser fra sundhedsplejen. Den tidlige indsats i skolen udvikles bedst i samarbejde mellem klassens lærere/pædagoger, forældregruppen og sundhedsplejen, som med hver deres perspektiver bidrager til en god skolestart og som ved behov kan inddrage andre relevante professionelle.

Udskolingsundersøgelsen har til formål sammen med den unge at vurdere den unges helbred og generelle sundhed og trivsel forud for skiftet til en ungdomsuddannelse. Udskolingsundersøgelsen er en individuel samtale med og undersøgelse af den unge med udgangspunkt i den unges helbred, sundhed og trivsel. Forældre inddrages efter individuelt skøn og bedst i samarbejde med den unge.

Udskolingsforløbet anbefales som en samlet indsats udover den lovbestemt udskolingsundersøgelse, når denne har vist, at der er behov for sundhedsfaglig mono- eller tværprofessionel opfølgning eller støtte af såvel fysisk som mental karakter. I udskolingsforløbet kan tilrettelægges såvel individuelle som generelle indsatser af sundhedspædagogisk karakter fx jf. principperne om niveauinddelingen.

[71] Sundhedsloven LBK nr. 247 af 12/03/2024 § 121
[72] BEK nr. 581 af 23/05/2011 om kommunernes indberetning af oplysninger om børns sundhed i medfør af sundhedslovens § 195
[73] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge § 10 stk. 2

Høringsudgave

Opfølgning på identificerede sundhedsmæssige problemer skal ske i umiddelbar nærhed til den undersøgelse eller samtale, hvor en problemstilling er identificeret[74]. Opfølgning anbefales at ske i henhold til principperne om niveauinddeling af sundhedsplejens ydelser med henblik på tidlig indsats med inddragelse af de rette fagligheder, herunder henvisning til tværfaglig gruppe.

Regelmæssig kontakt og sundhedsvejledning tilbydes gennem hele skoletiden med henblik på at afdække evt. individuelle sundheds- og trivselsproblemer, der kræver indsatser af mono- eller tværprofessionel karakter, bedst jf. principperne om niveaudeling samt med det formål at afdække almene sundhedsproblemer på klasseniveau. Afdækning af almene problemer på klasseniveau er grundlaget for at planlægge og tilbyde relevante sundhedspædagogiske aktiviteter, der bidrager til at øge mental trivsel og sundhed blandt børn og unge i skolen.

Monitorering af vækst hos børn i den undervisningspligtige alder skal ske mindst tre gange i et skoleforløb. Ved indskoling, midt i skoleforløbet og ved udskoling[75].
Data indberettes til Sundhedsdatastyrelsens Nationale Børnedatabase (BDB)[76].

Ved uhensigtsmæssig højde- og vægtudvikling skal der ske opfølgning jf. bestemmelsen om, at børn og unge med særlige behov skal tilbydes en særlig indsats samt i henhold til krav om opfølgning i journalføringsbekendtgørelsen[50], læs mere i kapitel 2 og i "Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge. Tilrettelæggelse og indhold" (2024) kapitel afsnit 5.10.

Opfølgning sker i henhold til Sundhedsstyrelsen vejledning ”Opsporing af overvægt samt tidlig indsats for børn og unge i skolealderen”.

Af lovgivningen følger:

- Indskolingsundersøgelse tilbydes i første skoleår. Det anbefales, at forældre inviteres med til undersøgelsen.
- Udskolingsundersøgelsen tilbydes så tidligt i udskolingsåret som muligt, således at der er mulighed for at følge op på identificerede sundheds- eller trivselsproblemer inden den unge forlader skolen
- Højde- og vægtudvikling monitoreres mindst tre gange i skoletiden
- Sundhedsplejen tilbyder regelmæssig kontakt og rådgivning gennem hele skoletiden både på individuelt og alment niveau, herunder også rådgivning til forældre
- Sundhedsplejen følger op på identificerede sundhedsproblemer gennem hele skoletiden fx jf. principperne om niveauinddeling og i henhold til bestemmelser om journalføring.

[74] BEK nr. 1225 af 08/06/2021 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse, overdragelse m.v.
[75] BEK nr. 581 af 23/05/2011 om kommunernes indberetning af oplysninger
[76] https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/registre-og-services/om-de-nationale-sundhedsregistre/graviditet-foedsler-og-boern/boernedatabasen.

Høringsudgave

6.2.1 Lovbestemmelser vedrørende skolefravær

Skolens leder skal påse, at alle elever, der er optaget i folkeskolen, deltager i undervisningen[77]. Af stk. 3 fremgår, at børne- og undervisningsministeren fastsætter regler om elevernes deltagelse i undervisningen, herunder opfølgning på fravær[78].
Af vejledningen fremgår, at

- skolens leder skal sikre, at der i fornøden udstrækning inddrages sagkyndig bistand til løsningen af problemerne. Den sagkyndige bistand omfatter jf. vejledningens stk.2 bl.a. den kommunale sundhedstjeneste
- fravær på grund af sygdom, funktionsnedsættelse eller lignende registreres, således at skolelederen kan forholde sig til sygefraværet på skolen i trivselsmæssig henseende.

Begge punkter giver hjemmel for inddragelse af den kommunale sundhedstjeneste ved vurdering af og handlinger i forhold til ulovligt fravær.

6.3 Børn og unge anbragt uden for hjemmet

Sundhedspleje skal tilbydes alle børn og unge, der er tilmeldt folkeregistret i kommunen, indtil undervisningspligtens ophør[79].
Sundhedspleje skal tilbydes alle børn og unge, der er tilmeldt folkeregistret i kommunen, indtil undervisningspligtens ophør[80].

Af stk. 3 fremgår, at børn og unge, der er anbragt uden for hjemmet efter barnets lov[81](med og uden samtykke) er omfattet af den kommunale sundhedstjeneste i den kommune, barnet er anbragt. Bistanden skal tilpasses under hensyntagen til den bistand, der ydes til disse børn.

Af stk. 5 fremgår at børn, der opholder sig på en af kriminalforsorgens institutioner eller et kvindekrisecenter der er beliggende i en anden kommune end barnets bopælskommune, under opholdet er omfattet af den kommunale sundhedstjeneste i den kommune, hvor institutionen er beliggende.

7. Konsulentbistand til dagtilbud, skoler og skolefritidsordninger (SFO)

Den kommunale sundhedstjeneste skal yde bistand fra den kommunale sundhedstjeneste til dagtilbud beliggende i kommunen[82]. Bistanden skal omfatte:

1. Generel rådgivning om børn og unges helbred og trivsel
2. Vejledning om og tilsyn med sundhedsforhold på institutionen, herunder oplysning om hygiejne
3. Konkret rådgivning vedrørende de børn, som personalet finder, har særlige problemer.

[77] Folkeskoleloven, LBK nr. 1396 af 05/10/2022 § 39
[78] BEK nr. 1063 af 24/10/2019 om elevers fravær fra undervisningen i folkeskolen og "Vejledning til bekendtgørelsen om elevers fravær fra undervisningen" (udateret)
[79] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser § 24
[80] BEK nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge § 24
[81] Lov nr 721 af 13/06/2023 Barnets lov § 46 (med samtykke) og § 47 (uden samtykke)
[82] BEK nr.1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge § 1 og kapitel 5

Høringsudgave

Af ovenstående følger, at sundhedsplejen skal tilbyde ydelser til kommunens dagtilbud, anbringelsessteder og skoler både på niveau 1 i henhold til punkt 1 og 2 (generelle ydelser) og på niveau 2-4 i henhold til ovenstående punkt 3 (specifikke og indikerede ydelser).

Ved organisering og planlægning af indsatsen skal kommunen sikre, at der er de nødvendige faglige kompetencer til rådighed for opgaveløsningen. Dette kan fx ske gennem særlig uddannelse af de ansatte i sundhedstjenesten og/ eller ved at indgå samarbejdsaftaler med sundhedsfaglige eksperter som fx hygiejnesygeplejersker, læger eller andre relevante faggrupper. Den kommunale sundhedstjeneste skal i særlige tilfælde altid inddrage Styrelsen for Patientsikkerhed og kan inddrage denne styrelse i tvivlstilfælde.

7.1 Samarbejde med Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerheds opgaver i relation til hygiejne og miljømæssige forespørgsler er bestemt af sundhedsloven. Her fremgår, at styrelsen skal rådgive statslige, regionale og kommunale myndigheder i hygiejniske, miljømæssige og socialmedicinske forhold[83].

Opgaverne er desuden reguleret af epidemiloven[84] og bekendtgørelse om forholdsregler mod smitsomme sygdomme i skoler og daginstitutioner for børn og unge[85].

Børn og personale med smitsom sygdom, hvor smitte kan udgøre en risiko, ikke må modtages i institution/skole[86]. Af § 3 stk. 3 fremgår, at der ved forekomst af en smitsom sygdom hos børn eller personale eller i disses husstand i tvivlstilfælde skal ske afgørelse ved Styrelsen for Patientsikkerhed om, hvornår de pågældende kan modtages i institutionen/skolen.

Styrelsen for Patientsikkerhed varetager opgaver med at hindre spredning af anmeldelsespligtige sygdomme[87]. Den kommunale sundhedstjeneste varetager opgaver med at begrænse spredningen af andre smitsomme sygdomme, om fornødent efter bistand fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Styrelsen for Patientsikkerhed kan træffe beslutning om foranstaltninger for at hindre smitterisiko, herunder hel eller delvis lukning af institutioner/skoler eller at der ikke må optages nye børn på institutionen/skolen[88]. Styrelsen for Patientsikkerhed kan også påbyde foranstaltninger overfor dag- og døgninstitutioner efter sundhedsloven[89]

Styrelsen for Patientsikkerhed underretter ved forekomst af anmeldelsespligtige sygdomme på institutioner eller skoler lederen af de berørte institutioner/skoler samt den kommunale sundhedstjeneste[90]. Ledelsen af institutionen/skolen skal formidle information fra Styrelsen for Patientsikkerhed til børns og personales hjem.

[83] Sundhedsloven LBK nr. 247 af 12/03/2024 § 212 a, stk. 4
[84] LBK nr. 285 af 27/02/2021 af lov om epidemier m.v. (epidemiloven)
[85] BEK nr. 77 af 12/01/2018 om forholdsregler mod smitsomme sygdomme i skoler og daginstitutioner for børn og unge.
[86] BEK nr. 77 af 12/01/2018 om forholdsregler mod smitsomme sygdomme i skoler og daginstitutioner for børn og unge§ 3
[87] BEK nr. 77 af 12/01/2018 om forholdsregler mod smitsomme sygdomme i skoler og daginstitutioner for børn og unge. § 5
[88] BEK nr. 77 af 12/01/2018 om forholdsregler mod smitsomme sygdomme i skoler og daginstitutioner for børn og unge § 5 stk 2 og 3
[89] Sundhedsloven LBK nr. 247 af 12/03/2024 § 220
[90] BEK nr. 77 af 12/01/2018 om forholdsregler mod smitsomme sygdomme i skoler og daginstitutioner for børn og unge § 8.

Høringsudgave

Problemstillinger i forhold til miljø og hygiejnemæssig karakter kræver infektionsmedicinske og epidemiologiske kompetencer. Dialogen omkring lokale miljø- og infektionshygiejniske problemstillinger foregår mellem Styrelsen for Patientsikkerhed og den kommunale sundhedstjeneste i henhold til lovgivningen eller mellem den kommunale sundhedstjeneste og en sundhedsperson med kompetence i hygiejne og håndtering af smitsomme sygdomme, som kan være ansat i kommunen med en bredere opgaveportefølje.

8. Samtykke til behandling i sundhedsplejen

Den kommunale sundhedspleje kan på baggrund af et generelt, udtrykkeligt samtykke fra forældremyndighedens indehaver(e) gennemføre sundhedsvejledning, bistand og funktionsundersøgelse samt helbredsundersøgelser ved ind- og udskolingsundersøgelse efter sundhedslovens bestemmelser[91].
Ved generelt, udtrykkeligt samtykke forstås et samtykke, der er givet på baggrund af en generel skriftlig information til sundhedsplejersken. Et generelt, udtrykkeligt samtykke kan gives mundtligt eller skriftligt, og samtykket kan på ethvert tidspunkt tilbagekaldes.

8.1. Vedrørende unge, der er fyldt 15 år

En ung, der er fyldt 15 år, selv kan give samtykke til behandling, herunder sundhedsfremme og forebyggelse[92]. Når det gælder unge over 15 år skal forældremyndighedsindehaveren/-haverne have information jf. sundhedsloven § 16 og inddrages i den mindreåriges stillingtagen[93]. Hvis der alene er tale om rådgivning kan dette ske uden involvering af forældremyndighedsindehaverne.

9. Utilsigtede hændelser

Utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet skal indrapporteres med det formål at understøtte patientsikkerheden ved at indsamle, analysere og formidle viden om utilsigtede hændelser[94]. Dermed kan skabes en systematisk læring dels af utilsigtede hændelser, der sker indenfor sundhedsvæsenets sektorer, dels af utilsigtede hændelser, der sker i overgangen mellem sektorerne.
En utilsigtet hændelse er en begivenhed, som medfører skade eller risiko for skade. Hændelsen er utilsigtet, fordi de sundhedspersoner, der er involveret, ikke har til hensigt at skade andre. Utilsigtede hændelser kan ske, hvis der fx er mangler i sikkerhedssystemer, problemer med teknisk udstyr og apparatur, uhensigtsmæssige forhold i tilrettelæggelse af arbejdet, misforståelser eller tab af information.

Rapporteringspligten omfatter i denne vejlednings sammenhæng utilsigtede hændelser, som forekommer i forbindelse med de sundhedspersoner, der udfører de forebyggende

[91] BEK nr. 562 af 30/05/2017 om samtykke til behandling af børn og unge ved den kommunale tandpleje og sundhedspleje og Sundhedsloven LBK nr. 1011 af 17/06/2023 kapitel 3 og 4, § 5 vedr. generelt samtykke, § 5 stk 2 vedr. mundtligt vs skriftligt samtykke og tilbagekald af samtykke
[92] Sundhedsloven LBK nr. 247 af 12/03/2024 § 17
[93] Sundhedsloven LBK nr. 247 af 12/03/2024 § 16
[94] VEJ nr. 1 af 03/01/2011 om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v.

Høringsudgave

sundhedsydelser. Det betyder, at kommunallæger, sundhedsplejersker og andre autoriserede sundhedspersoner ansat i den kommunale sundhedstjeneste har rapporteringspligt.

Referencer

Al lovgivning findes på www.retsinformation.dk

For afsnit 5.8 er nedenstående referencer desuden anvendt

Deloitte, Professionshøjskolen Absalon, Professionshøjskolen UCN (2020). *Undersøgelse af kommunernes pædagogisk-psykologiske rådgivning (PPR).*
Gittel J.H. (2016) *Relationers betydning for høj effektivitet – styrken ved relationel koordinering.* Dansk Psykologisk Forlag
Højholdt, A (2016). *Tværprofessionelt samarbejde i teori og praksis.* Hans Reitzels Forlag
Justitsministeriet (2020). *Ny og fælles ramme for SSP-samarbejdet.* www.justitsministeriet.dk
Socialstyrelsen (2015). *Dialog om tidlig indsats. Udveksling af oplysninger i det tværfaglige SSD-samarbejde og fagpersoners underretningspligt.* www.sbst.dk
Sundhedsstyrelsen (2023). *Den kommunale tandpleje. Vejledning for omfanget af og kravene til den kommunale tandpleje*. www.sst.dk

Bidragsydere til "Vejledning om forebyggende sundhedsydelser for børn og unge. Lovbestemte rammer"

Sundhedsstyrelsen ønsker at takke nedenstående bidragsydere for deres aktive og konstruktive deltagelse i referencegruppen og i forhold til enkeltopgaver under udarbejdelse af vejledningen.

Astrid Christine Jensen-Kanstrup, chefkonsulent (Kommunernes Landsforening)
Bo Christensen, speciallæge almen medicin (Sundhedsstyrelsens sagkyndige i almen medicin)
Cecilie Elmer Brandborg, fuldmægtig (Indenrigs- og Sundhedsministeriet)
Christina Kjerulff, speciallæge almen medicin (Dansk Selskab for Almen Medicin)
Christine Holm, specialkonsulent (Børne- og Undervisningsministeriet)
Gitte Bossi-Andresen, leder af Opsporing og Tidlig Indsats (Social- og boligstyrelsen)
Lene Herlev Vindeløv, sundhedsplejerske, konsulent (Dansk Sygeplejeråd)
Lise Høyer, speciallæge almen medicin (Praktiserende Lægers Organisation)
Rikke Wendelboe Selde, oversygeplejerske (Styrelsen for Patientsikkerhed)
Sofie Vennicke, konsulent (Danske Regioner)
Susanne Rank Lücke, sundhedsplejerske (Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker FS 10)
Ulla Dupont, ledende sundhedsplejerske (Foreningen af ledere af sundhedsordninger i Danmark FALS)

Høringsudgave