

KAN- OG SKAL-OPGAVER på Sundhedsplejens område

Baggrund

I forbindelse med processen for budget 2019 har Kommunalbestyrelsen vedtaget en analyseplan for budgetprocesserne i den fireårige valgperiode. Som et element heri har Kommunalbestyrelsen bestilt en kortlægning af hvilke opgaver, der er **SKAL**-opgaver og hvilke opgaver, der er **KAN**-opgaver på *Sundhedsplejens område*. Kortlægningen af **KAN** og **SKAL**-opgaver skal danne grundlaget for vurdering af hvor og hvordan, der kan ske besparelser eller omprioriteringer på Sundhedsplejens område.



SKAL-opgaver er defineret som de opgaver, hvor der er et lovmæssigt krav om at kommunen **skal** tilbyde en bestemt service.



KAN-opgaver er defineret som de opgaver, som kommunen løser, men hvor der ikke er et lovmæssigt krav om, at servicen **skal** tilbydes. Størstedelen af KAN-opgaverne er områder, hvor kommunalbestyrelsen har prioriteret serviceforbedringer.

Dette notat indeholder en oversigt over, hvad der kan kategoriseres som **KAN**-opgaver, og hvad der kan kategoriseres som **SKAL**-opgaver på Sundhedsplejens og Børneterapiens område.

Til sidst i notatet beskrives administrationens oplæg til den videre analyseproces, som strækker sig ud over budget 2019.

Opbygning

SKAL-opgaverne er kort beskrevet, mens KAN-opgaverne er nærmere beskrevet ud fra spørgsmålene:

- Hvad er formålet, hvad bruges pengene til?
- Hvem er målgruppen?
- Hvad er effekten/resultatet af indsatsen i forhold til målsætningerne på området?
- Hvad er alternativet?

Til sidst i notatet er beskrevet, hvilke områder der med fordel kan analyseres viderefrem, og hvilke områder, der er genstand for forslag til budgetreduktioner i budget 2020.

Overblik – samlet budget 2019 på Sundhedsplejens område

		 Budget SKAL (1.000 kr.)	 Budget KAN Politisk priorite- ring (1.000 kr.)
1	Tilbud til gravide	136	
2	Tilbud til spædbørn og småbørn	3.998	260
3	Tilbud til skolebørn	2.161	507
4	Ydelser i Børneterapien (fysio- og ergoterapi)	1.189	24
5	Projekter og Tolke	94	150 ¹
	I alt	7.578	941

Der er ansat 1 leder af Sundhedsplejen, 1 deltidsansat sekretær, 14 sundhedsplejersker - svarende 13 fuldtidsansatte sundhedsplejersker, som fordeler alle indsatser og ydelser mellem sig. I Børneterapien er ansat 2 fysioterapeuter og 1 ergoterapeut – alle ansatte i børneterapien er på deltid.

Lovgrundlaget for Sundhedsplejens ydelser generelt beskrives i nedenstående:

[Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 913 af 13/07/2010](#) angiver, at *formålet* med de forebyggende sundhedsydelser til børn og unge er at bidrage til at sikre børn og unge en sund opvækst og skabe gode forudsætninger for en sund voksentilværelse. Det opfyldes ved, at kommunen:

- yder en generel sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende indsats over for målgruppen
- yder en individorienteret indsats over for alle børn og unge gennem vederlagsfri sundhedsvejledning, bistand og funktionsundersøgelser, indtil undervisningspligtens ophør
- tilbyder alle børn og unge med særlige behov en øget indsats, indtil undervisningspligtens ophør
- tilbyder alle børn og unge i den undervisningspligtige alder 2 forebyggende helbredsundersøgelser ved en læge eller sundhedsplejerske
- opretter en tværfaglig gruppe, 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
- bistår skoler og kommunale dagtilbud med vejledning om almene sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende foranstaltninger.

Punkt 1.- 3. fordeler sig på: **1.)** Sundhedsplejens tilbud til gravide, **2.)** Sundhedsplejens tilbud til familier med spæd- og småbørn og endeligt **3.)** Sundhedsplejens tilbud til skolebørn.

Punkt 4. omhandler Børneterapiens ydelser, og adskiller sig dels ved at gå på "tværs af alder" og dels ved at have en anden type opgaveportefølje (træning). Under projekter og tolke i **punkt 5** er der i 2019 afsat penge til:

- Fit for Kids
- Implementering af nyt journalsystem²
- ABC – boligsocial indsats med deltagelse af Sundhedsplejen, herunder åbent hus 1 gang ugentligt

¹ Fit for Kids – som hører under projekter – er finansieret af den kommunale sundhedspulje med 150.000 kr.

² Sundhedsplejen har implementeret nyt it-system, hvilket der er afsat projektmidler til i 2019. Fra 2020 skal systemet finansieret indenfor sundhedsplejens eksisterende ramme.

Tolke er nødvendigt for driften for at sikre korrekt støtte og vejledning til de mange borgere i Albertslund, som er af anden etnisk herkomst og ikke taler dansk.

Sundhedsplejens opgaver er beskrevet i [Sundhedsloven kap. 36, §120-126](#) samt [Bekendtgørelsen om forebyggende sundhedsydelser for børn og unge, kap. 3-5](#).

Differentieringen af KAN og SKAL opgaver følger Sundhedsstyrelsens vejledninger. Sundhedsstyrelsens vejledning er en udlægning af sundhedsloven, og styrelsens vejledning er derfor at betragte som et skal, selv om der står ord som kan og bør. Kommunernes fortolkning af niveauer kan dog variere.



I teorien er det Kommunalbestyrelsen, der vælger serviceniveauet i kommunen.

Jf. § 8 i bekendtgørelsen om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge:

”Kommunalbestyrelsen tilrettelægger den kommunale sundhedstjenestes opgaver, så den forebyggende og sundhedsfremmende indsats over for alle børn og unge i videst muligt omfang fremmes”.

Beskrivelse af kan- og skal opgaverne

1. Tilbud til gravide

		 Budget SKAL (1.000 kr.)	 Budget KAN Politisk prioritering (1.000 kr.)
A	Graviditetsbesøg til alle med særlige behov	136	
	I alt	136	

Indledende beskrivelse af aktiviteten m.m.


I nedenstående kolonner er beskrevet *Sundhedsstyrelsens* ydelser på individ- og gruppeniveau i hovedtræk (venstre kolonne) – sidestillet er tilbuddet i *Albertslund Kommune* (højre kolonne).

<u>Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge</u> . Sundhedsstyrelsen, 2011, S.14	Albertslund Sundhedspleje
Graviditetsbesøg til alle med særlige behov (skal)	Graviditetsbesøg til alle med særlige behov
Graviditetsbesøg/forældreuddannelse kan hensigtsmæssigt tilbydes til øvrige.	- <i>Intet.</i>



I hele 2018 blev der aftalt 39 graviditetsbesøg til gravide med særlige behov. Hver besøg tager omkring 90 minutter inklusiv dokumentation.³ I første kvartal 2019 har der været aflagt 19 graviditetsbesøg til gravide med særlige behov - herom senere (jf. Sundhedsaftalen 15-18).

³ Til hvert graviditetsbesøg knytter sig kontakt til en række tværfaglige samarbejdspartnere, i form af kontakt og møder til sagsbehandlere, hospitaler, netværksmøder mm. Ofte munder disse graviditetsbesøg ud i yderligere indsatser fra Sundhedsplejen.

A) Graviditetsbesøg til alle med særlige behov

<p>§</p>	<p>Det samlede budget til graviditetsbesøg til alle med særlige behov udgør 0,1 mio. kr. i 2019.</p> <p><i>Hvad er formålet?</i></p> <p>Besøget har til formål at etablere kontakten til familien med henblik på at danne et professionelt netværk, yde støtte til praktiske tiltag samt yde konkret rådgivning i forbindelse med den første tid hjemme med barnet. Besøget i hjemmet giver sundhedsplejersken et indtryk af familiens ressourcer, hvilket øger sundhedsplejens mulighed for at målrette og individualisere indsatsen og samarbejdet med familien.</p> <p><i>Hvem er målgruppen?</i></p> <p>Målgruppen kan være kvinder, der tidligere har haft ammeproblemer, fødselskomplikationer, overvægt, sociale problemstillinger, misbrug, psykisk sygdom eller andre udfordringer, der kan have indflydelse på den kommende forælderolle.</p> <p><i>Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?</i></p> <p>Tidlig og rettidig indsats og iværksættelse af et tværfagligt samarbejde med og omkring den gravide på baggrund af sundhedsplejerskens indsats i hjemmet, så familien og det lille barn får de bedste forudsætninger for en god start på livet.</p> <hr/> <p>Som en del af Sundhedsaftalen for Regionen for 2015-2018 er der truffet beslutning om at etablere en systematisk og tvær-sektorielt-kommunikation mellem Hvidovre hospital, kommunerne og de praktiserende læger. Beslutningen trådte i kraft medio januar 2019. For Sundhedsplejen betyder det, at de fremadrettet vil blive informeret om flere gravide med særlige behov grundet et styrket informationsniveau I. På baggrund af foreløbige tal fra 2018 og 2019 forventes en fordobling af antallet af graviditetsbesøg til gravide med særlige behov i Albertslund Kommune.</p> <p><i>Hvad er formålet?</i></p> <p>Formålet er at fremme rettidig og relevant kommunikation (digitalt) og sikre bedre borger/ patientforløb/oplevelser samt tidlig opsporing/-indsats. Det betyder, at kommunerne, herunder Albertslund, kan forvente flere henvendelser vedrørende sårbare gravide, der har brug for en tidlig indsats. Det forventes, at Sundhedsplejen bliver udfordret ressourcemæssigt af den ny aftale.</p>
	<p>Intet.</p>

2. Tilbud til spædbørn og småbørn

		 Budget SKAL (1.000 kr.)	 Budget KAN Politisk prioritering (1.000 kr.)
A	0-1 årige	2.166	260
B	1-5 årige	825	0
C	0-5 årige	1.007	0
	I alt	4.258	0

A) 0-1 årige

Indledende beskrivelse af aktiviteten m.m.

I nedenstående kolonner er beskrevet *Sundhedsstyrelsens* ydelser på individ- og gruppeniveau i hovedtræk (ve. kolonne) – sidestillet er tilbuddet i *Albertslund Kommune* (hø. kolonne).

Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge, Sundhedsstyrelsen, 2011,S.14	Albertslund Sundhedspleje
<p>Hjemmebesøg tilbydes til alle børn. Der bør som udgangspunkt tilbydes minimum 5 besøg til alle familier med almene behov foruden et tidligt besøg, der sikrer barnets trivsel efter tidlig udskrivelse fra fødestedet.</p> <p>Familier med særlige behov tilbydes ekstra ydelser, afhængigt af konkret faglig vurdering, behov og problemstilling.</p>	<p>Hjemmebesøg tilbydes alle børn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5 besøg i første leveår • 1 tidligt besøg til børn udskrevet inden for 72 timer • Familier med særlige behov tilbydes ekstra hjemmebesøg eller andet, afhængigt af behov og problemstilling.

I 2018 blev der foretaget 186 barselsbesøg (å 30-45 min.), 1704 hjemmebesøg (å 60-90 min.), 516 behovshjemmebesøg (å 60-90 min.), 162 konsultationer samt 241 henvisninger til andre. Der har været ammerådgivning, åbent hus, åben rådgivning mm. ugentligt . 316 børn blev der født i Albertslund Kommune.

§

Det samlede budget til **hjemmebesøg** er 2,9 mio. kr. i 2019.

Hvad er formålet?

Ved enhver kontakt og gennem hele første leveår skal Sundhedsplejersken være opmærksom på, at barnet udvikler sig, som det skal: motorisk, sprogligt, psykisk, socialt samt at barnet udvikler en sund tilknytning til forældrene.

Hvem er målgruppen?

Alle børn (og deres forældre) **skal** tilbydes hjemmebesøg.

Ifølge [Vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge](#) bør⁴ der som udgangspunkt tilbydes minimum **5 besøg** i barnets første leveår til alle familier med almene behov foruden **et tidligt besøg**, der sikrer barnets trivsel efter udskrivelse fra fødestedet. Sundhedsplejen tilbyder:

1 tidligt hjemmebesøg:

1. *Barselsbesøg* **skal** tilbydes alle nyfødte, som er udskrevet inden for 72 timer efter fødslen samt ved hjemmefødsler. Formålet er en vurdering af barnets trivsel nu og her, vejledning ift. amning mv. samt forebyggelse af genindlæggelser ved tidlig udskrivelse fra hospitalet.

5 hjemmebesøg i barnets første leveår:

1. *Etableringsbesøg* – skal ske indenfor 7 dage eller 10 dage efter barselsbesøget. Fokus på barnets trivsel: ex. barnets vækst, gulsot og amning, D-vitamin; forebyggelse af vuggedød, tilknytning, mors fødselsforløb, forventninger til forælderrollen, reminder om 5 ugers besøg hos lægen mv.
2. *3 ugers besøg* – opfølgende besøg. Fokus på barnets generelle trivsel og vækstforebyggelse af skævt kranie, tilknytning mv.
3. *2-3 måneders besøg*. Fokus på barnets udvikling og trivsel, vægt, generelle observationer om barnets udvikling, forebyggelse af skævt kranie, vejledning i amning eller flaske, screening for efterfødselsreaktioner hos begge forældre, stimulation, motorik, reminder om lægebesøg ved 3 måneder mv.
4. *4-6 måneders besøg*. Fokus på barnets udvikling og trivsel, vægt, søvn, psykomotorisk udvikling, stimulation, motorik, familiens trivsel, kost/ernæring samt reminder om lægebesøg ved 5 måneder mm.
5. *8-10 måneders besøg*. Fokus barnets udvikling og trivsel, BOEL⁵ -undersøgelse, sproglig og motorisk udvikling, familiens trivsel, overgang til familiens mad, forebyggelse af ulykker, overgang til daginstitution. Reminder om 1 års besøg hos lægen, vaccination ved 15 mdr. mm.

Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?

Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 913 af 13/07/2010 angiver, at formålet med de forebyggende sundhedsydelser til børn og unge er at bidrage til at sikre børn og unge en sund opvækst og skabe gode forudsætninger for en sund voksentilværelse.

⁴ "Bør" er i dette tilfælde tolket som et **skal**. Besøgene er nøje beskrevet i *Sundhedsstyrelsens Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge, 2011 s. 14.*

⁵ Blik orientering efter lyd, undersøgelse af samspil, opmærksomhed, skelen og hørelse.



Der blev i budgetaftalen 2018 afsat 0,3 mio. kr. til screening for tegn på tidlig social tilbagetrækning hos alle spædbørn i Albertslund Kommune.

Hvad er formålet?

Formålet er at opspore social tilbagetrækning hos spædbarnet/barnet. Det er en videnskabelig metode, som gør, at sundhedsplejerskerne tidligt kan opspore mistrivsel og stress hos spædbarnet. Metoden anvendes ved de hjemmebesøg, som sundhedsplejersken rutinemæssigt foretager i hjemmet, og screeningen er derfor en integreret del af sundhedsplejerskens undersøgelse af barnet – på lige fod med BOEL-undersøgelsen.

Hvem er målgruppen?

Alle babyer/børn fra 2 måneder til 2 år.

Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?

Tryk tilknytning – som er afgørende for resten af livet. Se eventuelt <http://www.sundhedsplejersken.nu/artikel/sikre-metoder-til-at-spore-tidlig-mistrivsel-og-stress-hos-spaedboern/>

Hvad er alternativet?

Intet.



Det samlede budget til **behovsbesøg** er 0,8 mio. kr. i 2019.

Hvad er formålet?

Sundhedsplejen tilbyder behovsbesøg ad hoc, hvis barnets og/eller familiens sundhed og trivsel er truet i de første leveår. Det kan dreje sig om små og store problemstillinger. Sundhedsplejersken kan f.eks. henvise til praktiserende læge ved sundheds- og udviklingsmæssige problemstillinger; henvise til Børneterapien; øre/næse/halslæge; øjenlæge, spæd- og småbørnspsykiatrien; Familiehuset; PPR, Familieafsnittet m.fl.. hvor det er relevant.

Sundhedsplejens behovsbesøg er meget omfattende, og arbejdsopgaverne kan række langt ud over selve besøget, da nogle af behovsbesøgene kan være af social karakter til forskel fra de "almindelige" behovsbesøg.

Hvem er målgruppen?

Familier med særlige behov skal tilbydes ekstra ydelser, afhængigt af konkret faglig vurdering, behov og problemstilling. Behovsbesøg kan eksempelvis gives til familier, hvor der er problemer med barnets udvikling og trivsel i forskellige grad; hvor der er amme problemer og/eller barnet ikke tager nok på i vægt. Det kan også dreje sig om tilknytningsproblematikker, efterfødselsreaktioner, psykisk sygdom, misbrug eller andre sociale problematikker.

Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?

Resultatet er en tidlig indsats, inden problemerne vokser sig større. Det kan eventuelt forebygge indlæggelser eller længerevarende forløb.



Udvidet sundhedspleje/behovsbesøg har ikke et selvstændigt budget. Udgifterne dækkes af Familieafsnittet. I 2018 havde Sundhedsplejen en indtægt 0,22 mio. kr. på ydelser solgt til Familieafsnittet. Ydelserne er *ikke* medtaget i Sundhedsplejens budget.

Hvad er formålet?

Sundhedsplejen kan og har været "bestilt" af Familieafsnittet til udvidet sundhedspleje (§11,3 forløb) i familier, som kræver en mere omfattende indsats, end hvad der kan tilbydes af behovsbesøg inden for Sundhedsplejens egen "ramme".

Hvem er målgruppen?

Målgruppen er typisk meget sårbare familier/børn med forældre, der har tillid til Sundhedsplejen, og hvor en "mildere" foranstaltning/indgriben giver mening fremfor end andre tilbud.

<p><i>Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?</i> Resultatet og effekten kan være at støtte, vejlede og forebygge samt understøtte handlekompetence hos forældrene.</p> <p>Derudover kan resultatet og effekten være styrket sundhed, trivsel og tilknytning i den nye familie samt styrket fundament i forhold til familiedannelse mv.</p> <p><i>Hvad er alternativet?</i> Alternativet er, at Familieafsnittet må købe ydelsen eksternt.</p> <p>Familielivsbesøgene er en del af sundhedsplejens behovsbesøg hvor indsatsen koordineres med familiehuset. Disse besøg har ikke et selvstændigt budget. Ydelserne er <i>ikke</i> medtaget i Sundhedsplejens budget.</p> <p><i>Hvad er formålet?</i> Familielivsbesøg er et samarbejde mellem Sundhedsplejen og Familiehuset. Der tilbydes 1-4 besøg i hjemmet med fokus på en særlig problemstilling, der kræver en øget indsats. Formålet med indsatsen er – med en lille fokuseret indsats - at afhjælpe at et uheldsmæssigt mønster udvikler sig til et større problem og at sikre en rettidig og tværfaglig og sammenhængende indsats i familien.</p> <p><i>Hvem er målgruppen?</i> Familielivsbesøg er målrettet familier med særlige behov, der kan have en særlig problemstilling, som kræver en koordineret indsats. Det kan eksempelvis handle om opdragelsesproblematikker eller behov for vejledning ift. forælderrollen.</p> <p><i>Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?</i> Resultatet af indsatsen kan være en mindre indgribende og tidlig indsats, som klæder familierne på til at arbejde med de udfordringer, de møder i deres forælderrolle. Ved familiebesøg vil der være opgaver, som kan løses inden for normalområdet.</p> <p><i>Hvad er alternativet?</i> Alternativt skal Familieafsnittet bevilge og købe §11,3 forløb udenbys.</p>


B) 1-5 årige

Indledende beskrivelse af aktiviteten m.m.

I nedenstående kolonner er beskrevet *Sundhedsstyrelsens* ydelser på individ- og gruppeniveau i hovedtræk (venstre kolonne) – sidestillet er tilbuddet i *Albertslund Kommune* (højre kolonne).

Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge, Sundhedsstyrelsen, 2011,S.14	Albertslund Sundhedspleje
<p>Hjemmebesøg kan tilbydes til alle.</p> <p>Familier med særlige behov tilbydes ekstra ydelser, herunder hjemmebesøg, afhængigt af konkret faglig vurdering, behov og problemstilling.</p>	<p>- <i>Intet</i></p> <p>Familier med særlige behov - Ekstra ydelser afhængigt af problemstilling:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hjemmebesøg • 1 ½ - og/ eller 2 ½ års besøg til familier med særlige behov. • Familielivsbesøg (<i>koordineret indsats med Familiehuset 1 – 4 hjemmebesøg af sundhedsplejen eller familiehuset</i>) • §11, 3 – udvidet sundhedspleje – bestilling fra Familieafsnittet, når der er behov for en ekstra skærpet og tidlig indsats

I 2018 blev der foretaget 277 behovshjemmebesøg (å 60-90 min.), 449 konsultationer samt 31 henvisninger til andre.

§	<p>Det samlede budget til besøg ved behov er 0,4 mio. kr. i 2019.</p> <p><i>Hvad er formålet?</i> Formålet med disse besøg er i samarbejde med familien at sikre et tæt tværfagligt samarbejde (eks. med vuggestuer og børnehaver), med de personer/ fagpersoner, der er omkring barnet i barnets dagligdag og medvirke til at sikre, at barnet er i et miljø, der sikrer og fremmer barnets udvikling og trivsel.</p> <p><i>Hvem er målgruppen?</i> Familier med særlige behov skal tilbydes ekstra ydelser, herunder besøg ved behov; afhængigt af en konkret faglig vurdering, behov og problemstilling.</p> <p>Når Sundhedsplejen vurderer, at der er et særligt behov foretages besøg, når barnet er 1½ år og 2½ år og/eller ved behov. Et særligt behov kan eksempelvis omhandle opdragelse, spisning, forebyggelse af overvægt, sprog eller, at barnet ikke er startet i daginstitution.</p> <p><i>Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?</i> Effekten kan eksempelvis være etablering af støtte og vejledning til familien, samarbejde med daginstitution, opsporing af sygdom, overvægt, motoriske, sproglige og udviklingsmæssige problemstillinger, hvor der skal henvises til eksempelvis PPR, praktiserende læger, tale-høre-konsulenter mv.</p>
	<p>Udvidet sundhedspleje/behovsbesøg og Familielivsbesøg⁶ Se kommentarer ovenfor.</p>

C) 0-5 årige

Indledende beskrivelse af aktiviteten m.m.

I nedenstående kolonner er beskrevet *Sundhedsstyrelsens* ydelser på individ- og gruppeniveau i hovedtræk (venstre kolonne) – sidestillet er tilbuddet i *Albertslund Kommune* (højre kolonne).

Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge, Sundhedsstyrelsen , 2011,S.14	Albertslund Sundhedspleje
<p>Herudover tilbydes andre ydelser i form af:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mødregupper og andre gruppeaktiviteter. • Undervisning <ul style="list-style-type: none"> • Åbent hus • Konsultationer 	<p>Andre ydelser: <i>Mødregupper og andre gruppeaktiviteter:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Babytræf: <i>Gruppe</i> for mødre under 25 år. • Babygruppe: <i>Gruppe</i> for kvinder med psykiske og sociale problemstillinger (<i>koordineret indsats med Familiehuset</i>). • Ventilen: <i>Gruppe</i> for kvinder med efterfødselsreaktioner (<i>koordineret indsats med Familiehuset</i>). • Mødregupper: Gruppe opstartes af Sundhedsplejen, herefter ingen deltagelse. <ul style="list-style-type: none"> • Åbent hus: 2 timer hver mandag • Ammerådgivning (Konsultationer): 1½ time hver fredag

⁶ Alternativet er, at sundhedsplejersken i stedet skal aflægge flere behovsbesøg – monofagligt.

Fædre- og forældregrupper	<ul style="list-style-type: none"> • Åben rådgivning (Konsultationer): 2 timer hver torsdag. (<i>koordineret indsats</i>)). - <i>Intet.</i>
---------------------------	---

§

Det samlede budget **andre ydelser** er 0,8 mio. kr. i 2019.

Jævnfør Sundhedsloven §119, stk. 2 skal kommunen yde forebyggende og sundhedsfremmende tilbud:

"Kommunalbestyrelsen har ansvaret for ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne at skabe rammer for en sund levevis.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen etablerer forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne".

Sundhedsplejen i Albertslund har valgt at etablere *forebyggende og sundhedsfremmende tilbud* til borgerne med udgangspunkt i §11 i Bekendtgørelsen:

"Udover funktionsundersøgelser i hjemmet yder sundhedsplejersken i forhold til småbørn individuel rådgivning efter henvendelse, ligesom der kan tilbydes gruppeaktiviteter (forældregrupper, åbent hus-arrangementer, temaaftener m.v.)."

Derfor anses nedenstående (gruppe) tilbud som **skal** opgaver i Albertslund Sundhedspleje:

- *Åbent hus* til nybagte familier (konsultation x 1 ugentligt)
- *Amme rådgivning* (konsultation x 1 ugentligt)
- *"Ventilen"* - gruppe for kvinder med efterfødselsreaktion, tværfaglig indsats sammen med Familiehuset – løbende visitation (fædre visiteres til individuelt forløb i Familiehuset)
- *"Babytræf"* - Gruppetilbud for unge mødre under 25 år
- *"Mor-barn gruppen"* - gruppetilbud for socialt udsatte og sårbare kvinder
- *Åben rådgivning* i Familiehuset – som en del af en tværfaglig indsats med Familieafsnittet, Familiehuset og PPR.

Hvad er formålet?

Der er varierende formål med de forskellige indsatser:

I *det åbne hus* kan man henvende sig med små eller ved akut opståede problemstillinger, hvor man har behov for en sundhedsfaglig vurdering, råd og vejledning i forhold til sit barn. Sundhedsplejerskerne kan henvise til det åbne hus, og det åbne hus er en effektiv måde at sikre at råd, vejledning og tryk til de nybagte familier.


Ammerådgivningen er "bemandet" med internationalt certificerede amme rådgivere, som kan støtte og vejlede mod et trygt amme forløb.


I seneste [rapport fra Databasen børns sundhed, s.38](#) fremgår det, at forekomsten af amning i mindst 4 måneder i Albertslund ligger væsentlig *under* gennemsnittet for databasekommunerne. I hele populationen er andelen af børn, der ammes fuldt i mindst 4 måneder 61,1% mod 51,7% i Albertslund Kommune.

Ventilen er en gruppe for kvinder med efterfødselsreaktion. Formålet er at skabe et trygt rum, hvor kvinderne kan danne netværk med og søge hjælp hos andre i samme situation som dem selv.

Ifølge [seneste rapport fra Databasen Børns sundhed](#), s.29., har hele 32,9% af mødre i Albertslund kommune bemærkninger til "mors psykiske tilstand" mod 23.8% i hele befolkningen.

Babytræf og mor-barn-gruppen er gruppetilbud for henholdsvis unge mødre og socialt ud-

	<p>satte mødre⁷, som har brug for et ekstra tilbud for at få styrket netværk og forældrekompetence.</p> <p>Åben rådgivning er Sundhedsplejens bidrag til et tværfagligt samarbejde med PPR og Familiehuset, hvor familier med forskellige sociale og psykologiske problematikker kan søge råd og vejledning. Sundhedsplejerskerne deltager på skift 3,5 time en gang om ugen, hvor de står til rådighed i Familiehuset.</p> <p><i>Hvad er alternativet?</i> Alternativet er, at Sundhedsplejen ikke indgår i den tværfaglige opgaveløsning samt at Åben rådgivning lukkes.</p>
	<p>Intet.</p>

<p>§</p>	<p>Det samlede budget til konsulentfunktionen er 0,2 mio. kr. i 2019.</p> <p><i>Hvad er formålet?</i> Kommunalbestyrelsen skal tilbyde daginstitutioner for børn og unge, kommunale dagplejer samt skoler, der er beliggende i kommunen, bistand fra den kommunale sundhedstjeneste. Bistanden skal omfatte:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Generel rådgivning om børns og unges sundhed 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 <p><i>Hvem er målgruppen?</i> Sundhedsplejen tilbyder daginstitutioner og kommunale dagplejer 2 årlige besøg; et hygiejnebesøg og et konsulentbesøg.</p> <p><i>Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?</i> Sundhedsplejen fastholder fokus på hygiejne og sundhedsforhold i institutionerne. Sundhedsplejen har kontakt til Rådet for patientsikkerhed (embedslægen) ved alvorlig smitsom sygdomme. Den tidlige og tværfaglige opgaveløsning kan understøtte en generel rådgivning og det konkrete barn.</p>
	<p>Intet.</p>

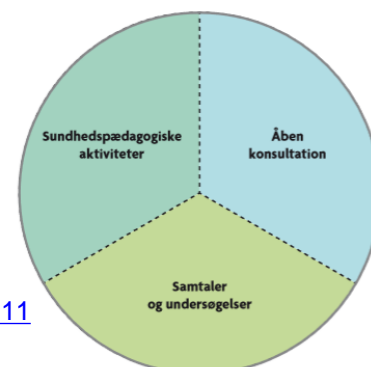
⁷ Ofte kvinder med meget belastet baggrund, omsorgssvigt og flere har diagnoser.

3. Tilbud til skolebørn⁸

		§ Budget SKAL (1.000 kr.)	 Budget KAN Politisk prioritering (1.000 kr.)	
A	6-17 årige	2.161	507	2.668
	I alt	2.161	507	2.668

Hovedtemaer og indsatsområder i skolesundhedsarbejdet er:

1. Sundhedspædagogiske aktiviteter
2. Åben konsultation
3. Samtaler og undersøgelser



Kilde: [Vejledning om forebyggende sundhedsydelser for børn og unge, 2011, s.111](#)

A) 6-15 årige




Indledende beskrivelse af aktiviteten m.m.

I nedenstående kolonner er beskrevet *Sundhedsstyrelsens* ydelser på individ- og gruppeniveau i hovedtræk (venstre kolonne) – sidestillet er tilbuddet i *Albertslund Kommune* (højre kolonne).

Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge, Sundhedsstyrelsen, 2011, S.14	Sundhedsplejen i Albertslund
<p>Ind- og udskolingsundersøgelse ved læge eller sundhedsplejerske.</p> <p>Herudover bør der som minimum tilbydes 3 samtaler med/undersøgelser af alle børn .</p> <p>Sundhedspædagogiske aktiviteter på gruppe- eller klasseniveau på klassetrin, hvor der ikke forekommer samtaler med/undersøgelser af alle børn.</p> <p>Åben konsultation for børn, unge og deres forældre.</p> <p>Vaccination ved 12 år (for piger) ved læge eller sygeplejerske.</p>	<p>Ind- og udskolingsundersøgelse ved sundhedsplejerske.</p> <p>Tilbud om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 samtaler med undersøgelser i 1. og 5. klasse • 1 Screening af højde og vægt i 3. klasse (<i>samtale tilbydes ikke i Albertslund</i>) <p>Sundhedspædagogiske aktiviteter på gruppe- eller klasseniveau på alle klassetrin, 0. klasse dog undtaget på nogle skoler i Albertslund, hvor sundhedsplejersken deltager i infomøde for nye elever.</p> <p>Åben konsultation for børn, unge og deres forældre, 2 timer pr. skole om ugen ved behov.</p> <p>Information sker ved rutinemæssig kontakt til forældre og elever, sundhedspædagogiske aktiviteter på mellemtrinnet.</p>

⁸ I [mødesag BSU - Opfølgning på omlægning i Sundhedsplejen fra 21.05.14](#) blev det besluttet at omlægge skolelægens tilbud til sundhedsplejen – alle sundhedsplejersker er uddannede i at varetage ind- og udskolingsundersøgelserne,

Der er foretaget 1463 samtaler og undersøgelser med skolebørn; der er afholdt 797 behovssamtaler med skolebørn; der er foretaget 503 konsultationer samt givet 370 henvisninger.

	<p>Det samlede budget til ind- og udskolingsundersøgelse er 0,4 mio. kr. i 2019.</p> <p><i>Hvad er formålet?</i> Formålet er at samtale med og undersøge børnene i forhold til mental sundhed, motoriske vanskeligheder, syns/høreproblemer, sproglige vanskeligheder, vækst, problemer med inkontinens, overvægt, familieforhold, vejledning af prævention og seksuelt overførte sygdomme m.m. Sundhedsplejen kan have samarbejde med forældre og lærere. Derudover kan Sundhedsplejen henvise til andre fagpersoner.</p> <p><i>Hvem er målgruppen?</i> Alle børn mellem 6-15 år skal have én indskolingsundersøgelse og én udskolingsundersøgelse. I Albertslund foretager Sundhedsplejen:</p> <ul style="list-style-type: none">- Indskolingsundersøgelse i 0. klasse- Udskolingsundersøgelse i 8. klasse <p><i>Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?</i> At sikre rettidig indsats og opsporing og dermed bidrage til at sikre børn og unge en sund opvækst og skabe gode forudsætninger for en sund voksentilværelse, job og uddannelse.</p>
	<p>Intet.</p>
	<p>Det samlede budget til regelmæssige undersøgelser er 0,7 mio. kr. i 2019.</p> <p><i>Hvad er formålet?</i> I Bekendtgørelse nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelse for børn og unge 3 fremgår det i § 10, stk. 3:</p> <p><i>at Sundhedsplejersken ved funktionsundersøgelser og gennem regelmæssig kontakt med det enkelte barn skal afdække eventuelle individuelle sundhedsmæssige problemer. Uhenigtsmæssig vægtudvikling, overvægt og svær overvægt er et væsentligt sundhedsmæssigt problem for det enkelte barn og skal derfor varetages i skolen på baggrund af denne bestemmelse⁹.</i></p> <p>Derudover er formålet at undersøge hørelse og syn samt informere 12-årige piger og deres forældre om HPV-vaccination.</p> <p>Jf. Bekendtgørelse nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelse for børn og unge) skal¹⁰ sundhedsplejersken - over for børn i den undervisningspligtige alder - ved funktionsundersøgelser og gennem regelmæssig kontakt med børnene afdække eventuelle almene sundhedsmæssige problemer samt ved kontakt med det enkelte barn afdække eventuelle individuelle sundhedsmæssige problemer.</p> <p><i>Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?</i> Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 913 af 13/07/2010 angiver, at formålet med de forebyggende sundhedsydelse til børn og unge er at bidrage til at sikre børn og unge en sund opvækst og skabe gode forudsætninger for en sund voksentilværelse.</p>

⁹ Kilde: [OPSPORING AF OVERVÆGT OG TIDLIG INDSATS for børn og unge i skolealderen, Sundhedsstyrelsen, 2014, s.10-11](#)

¹⁰ Således er "børn" i forbindelse med regelmæssige samtaler og undersøgelser 3 gange ud over ind- og udskolingsundersøgelserne tolket som **skal** i Albertslund og det er politisk bestemt, at de udføres sammen med de rutinemæssige funktionsundersøgelser.



Intet.

§

Det samlede budget til **sundhedsfremmende foranstaltninger** i skolen er 0,5 mio. kr. i 2019.

Der er 3 sundhedsfremmende foranstaltninger i skolen:

1. Sundhedspædagogiske aktiviteter¹¹
2. Åben Konsultation
3. Konsulentfunktionen

Sundhedspædagogiske aktiviteter og Åben Konsultation

Jf. Bekendtgørelse om forebyggende sundhedsydelse for børn og unge Kap. 3, § 8. stk. 3, skal kommunalbestyrelsen tilrettelægge sundhedstjenestens opgaver, så den forebyggende indsats over for børn og unge fremmes blandt andet ved at tilbyde sundhedsfremmende foranstaltninger i skolen, samt ved at tilbyde vejledning og oplysning.

I Albertslund kommune imødekommer tilbuddet om *sundhedspædagogiske aktiviteter og åben konsultation* den forebyggende indsats over for børn og unge.

Hvem er målgruppen?

Sundhedsplejen i Albertslund Kommune tilbyder *sundhedspædagogiske aktiviteter* i 0.-9. klasse. Sundhedspædagogiske aktiviteter foretages på gruppe¹²- eller klasseniveau, hvor der ikke forekommer samtaler med/undersøgelser af alle børn.

Målgruppen for *åben konsultation* er primært børn og unge fra 3. klasse til 9. klasse, der har behov for en samtale/ undersøgelse hos Sundhedsplejersken samt forældre, der har behov for sundhedsrelateret vejledning vedrørende deres børn.

Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?

Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 913 af 13/07/2010 angiver, at formålet med de forebyggende sundhedsydelse til børn og unge er at bidrage til at sikre børn og unge en sund opvækst og skabe gode forudsætninger for en sund voksentilværelse.

Konsulentfunktionen

Hvad er formålet og målgruppe?

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde skoler, der er beliggende i kommunen, bistand fra den kommunale sundhedstjeneste. Stk. 2. Bistanden skal omfatte:


- Generel rådgivning om børns og unges sundhed og trivsel.
- Vejledning om og tilsyn med sundhedsforhold på institutionen, herunder oplysning om hygiejne.
- Konkret rådgivning vedrørende de børn, som personalet finder, har særlige problemer.


Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?

Sundhedsplejen fastholder fokus på hygiejne og sundhedsforhold i institutionerne.. Sundhedsplejen har kontakt til Rådet for patientsikkerhed (embedslægen) ved alvorlig smitsom sygdomme. Den tidlige og tværfaglige opgaveløsning kan understøtte en generel rådgivning og det konkrete barn.

¹¹ 0. klasse: Gode toiletvaner + håndvask, 1. klasse: Krop, køn og etnicitet, 2. klasse: Venskaber og konflikthåndtering, 3. klasse: Det brede, positive sundhedsbegreb (regnbuen), 4. klasse: Sundhedsidentitet, 5. klasse: Pubertet, 6. klasse: Sociale medier, 7. klasse: Alkohol, 8. klasse: Seksualitet, 9. klasse: Sundhedseksperimentarium.

¹² Det anbefales desuden, at sundhedspersonalet tilbyder gruppeaktiviteter for børn med samme problemstillinger, fx sorggrupper, grupper for overvægtige børn/ unge, børn med psykisk syge forældre eller forældre med rusmiddelforbrug. Dette er ikke et tilbud i Albertslund på nuværende tidspunkt.



	Sundhedsplejen tilbyder skoler/ SFO'er og klubber 1 årligt besøg.
	<p>Budget til KAN-opgaver er 0,5 mio. kr.</p> <p>Albertslund Kommune har valgt at have sundhedspædagogiske aktiviteter på alle klassetrin. Dvs. 1.,¹³ 5. og 8. klasse er valgt til.</p> <p><i>Hvad er formålet?</i> Formålet er at sikre en tæt opfølgning og opsporing.. De sundhedspædagogiske aktiviteter har til hensigt at medvirke til at udvikle børn og unges sundhedsmæssige handlekompetence. ¹⁴</p> <p><i>Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?</i> Effekten er sundhedsfremme og -vejledning generelt og dermed at give børnene handlekompetencer i forhold til deres eget liv. Sagt med andre ord; at træffe sunde valg.</p> <p><i>Hvad er alternativet?</i> Mindre opsporing, sundhedsfremme og forebyggelse på klasseniveau. At overlade børnene til selv at søge hjælp og viden.</p>

§	<p>Det samlede budget til samtaler og undersøgelse til børn med særlige behov er 0,3 mio. kr. i 2019.</p> <p><i>Hvad er formålet?</i> Formålet er at opspore børn og unge med særlige sundhedsmæssige behov og yde en forstærket indsats over for disse i samarbejde med andre. Sundhedsplejersken har pligt til at følge op, når hun opsporer børn med særlige behov ved de rutinemæssige samtaler og undersøgelser i løbet af barnets skoleforløb.</p> <p><i>Hvem er målgruppen?</i> Børn med særlige behov (og deres forældre) skal tilbydes samtaler og undersøgelser. Sundhedsplejen tilbyder samtaler og undersøgelser i hele skoleforløbet, når der er behov for det. Målgruppen kan være børn i fysisk og psykisk mistrivsel, børn med overvægt mv.</p> <p><i>Hvem er effekten/resultatet af indsatsen?</i> Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 913 af 13/07/2010 angiver, at formålet med de forebyggende sundhedsydelse til børn og unge er at bidrage til at sikre børn og unge en sund opvækst og skabe gode forudsætninger for en sund voksentilværelse.</p>
	Intet.

§	<p>Det samlede budget til tværfagligt samarbejde er 0,2 mio. kr. i 2019.</p> <p><i>Hvad er formålet?</i> Sundhedsplejen skal indgå i et tværfagligt samarbejde med forældre, skoler og andre tværfaglige samarbejdspartnere. Formålet er at sikre et ligeværdigt samarbejde mellem faggrupper,</p>
----------	---

¹³ Tiden til sundhedspædagogisk øvelse i 3. klasse kan med fordel konverteres til at tilføre højde og vægt screeningen en individuel samtale og undersøgelse.

¹⁴ Kilde: [Vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge](#), 2011, s.122.


	<p>med det formål at belyse en problemstilling, så barnet og familien hjælpes bedst muligt.</p> <p><i>Hvem er målgruppen?</i> Det tværfaglige samarbejde kan iværksættes på spæd- og småbørnsområdet, såvel som på skoleområdet.</p> <p>Rådsmøderne på skolerne er et eksempel på det tværfaglige samarbejde. Det er skolerne, der tager initiativ hertil. Sundhedsplejersken deltager også i netværksmøder på skolerne om konkrete børn.</p> <p><i>Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?</i> Effekten/resultatet er sundhed og trivsel hos det enkelte barn samt kontakt til eksempelvis lægefaglig, psykologisk eller anden sagkundskab.</p>
	<p>Intet.</p>

Ydelser i børneterapien

Børneterapien er for børn fra 0-18 år¹⁵. Den varetager alt inden for børnebehandling:

- Forebyggende indsats i lettere grad¹⁶
- Træningsforløb i en periode, hvor en udvikling skubbes i gang, og forældre derefter tager over
- Længerevarende træningsforløb ved gennemgribende vanskeligheder og muskulære diagnoser – f.eks. cerebral parese, progredierende lidelser
- Genoptræningsplan – træning efter f.eks. botox behandling, operationer m.m.

[Lovgrundlaget for børneterapien er Serviceloven §52, stk. 3, nr. 9 om anden hjælp.](#)

		§ Budget SKAL (1.000 kr.)	 Budget KAN Politisk prioritering (1.000 kr.)
A	Fysio- og ergoterapeutisk behandling	1.189	
B	Åbent hus og cafe		24
C	Genoptræningsplaner (GOP) for børn, der bliver udskrevet fra hospitalet.		
	I alt	1.189	24

A) Fysio- og ergoterapeutisk behandling

¹⁵ Børnene kan være udfordret af følgende:

Cerebral parese, Microcephali, Mangelfuld udvikling af hjernebjælke, Autisme, Asperger, ADHD, ADD, Stofskifte sygdomme, Hoftedysplasi, Neurofibromatose type 1, Børnegigt, Hypermobilitet, Overvægt, Præmaturitet (for tidligt fødte)


¹⁶ Forebyggende indsats ift:

0-1 år: søvn, uro, amning, overgang til kost, tøj, bad, asymmetri, skæve kranier, sansning, motorik


1-3 år: søvn, uro, spisning, legeudvikling, sansning, motorik, tå gang

3-6 år: Motoriske aktiviteter

Skoleelever: bevægelse ind i dagligdagen; bevægelse ind i klasselokalet, projekt med skolemøbler.

<p>§</p>	<p>Det samlede budget til fysio- og ergoterapeutisk behandling er 1,2 mio. kr. i 2019.</p> <p>Børneterapien modtager henvisninger fra forældre, sundhedsplejersker, børnehavepædagoger, dagplejere, , teamledere/lærere på skolerne; PPR-medarbejdere; sagsbehandlere fra Familieafsnittet samt familierapeuter fra Familiehuset. Henvisningerne går på §120¹⁷, §11,7 forløb¹⁸, §44 forløb¹⁹ samt §140²⁰.</p> <p>Selve behandlingerne finder sted i henholdsvis private hjem, institutioner, skoler, Sundhedsplejen og Sundhedshuset.</p> <p>I 2018 modtog Børneterapien 323 børn. 205 børn blev afsluttet i 2018, og 118 børn fortsatte.</p>
	<p>Intet.</p>

B) Åbent hus og cafe

<p>§</p>	
	<p>Det samlede budget til Åbent hus og cafe er 24.000 kr. i 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Børneterapien holder åbent hus for 0-3 årige børn og deres forældre. Åbent hus arrangementerne finder sted 1 gang månedligt á 2 timer. Her deltager 2 terapeuter. Formålet med åbent hus arrangementerne er tidlig forebyggelse. Forældre med bekymringer for deres børn²¹ kan henvende sig og få råd og vejledning. Åbent hus arrangementerne giver mulighed for hurtig kontakt (uden indstilling) og hurtig hjælp. ▪ Børneterapien er ved at etablere en præmatur-cafe. Cafeen skal "være åben" 1 gang i kvartalet á 2½ time. Her deltager 2 fysioterapeuter. <p>Antallet af for tidligt fødte børn er stigende i Albertslund Kommune. Se rapport s. 16 fra Databasen Børns Sundhed 2018. Udfordringen med/for for-tidligt fødte børn er, at de er i risiko for at få motoriske og sensoriske vanskeligheder. Ved kvartalsmæssige cafe-arrangementer ønsker Børneterapien at nå ud til flere, som kunne have gavn af den samme viden. Herved håber Børneterapien på, at børnenes vanskeligheder hurtigere kan identificeres og afhjælpes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Børneterapien deltager i Sundhedsplejens åbent hus 4 gange årligt á en time. Her holder 1 fysioterapeut oplæg om eksempelvis motorik.

C) Genoptræningsplaner

¹⁷ §120 forløb er kortere vejledningsforløb á 1-3 gange uden forudgående undersøgelse. Mødre til børn med skæve kranier kan typisk få et §120 forløb. Viser det sig, at 3 gange ikke er nok, overgår barnet/børnene til et §11, 7 forløb.

¹⁸ Henvisninger til et §11,7 forløb kan indebære undersøgelser, træning, råd og vejledning. Børnenes udfordringer kan knytte sig til sansning, motorik, forudsætninger for leg, idræt, udtale, daglige aktiviteter, skrivning mv. §11,7 henvisninger er den typiske indgang til Børneterapien.

¹⁹ Børn med diagnoser (der er udredt), som har behov for længerevarende trænings- og behandlingsforløb. Børnene kan tilbydes op til 3 forløb i Børneterapien med 3 måneders pause imellem.

²⁰ Genoptræningsplan GOP – behandling til målet er nået, Genoptræningen køber ydelsen i Børneterapien, §140.

²¹ Bekymringerne kan gå på ikke alderssvarende motorisk; svært ved at ligge på maven; ikke begyndt at kravle eller gå; skæve kranier, asymmetri; bløde led mm.

§



Det samlede budget er 0 kr. i 2019. Sundhedsplejen havde i 2018 indtægter for 28.600 kr.

Hvad er formålet?

Genoptræningscentret i Albertslund modtager albertslundborgere (børn som voksne) fra diverse hospitaler. Disse albertslundborgere har krav på en genoptræningsplan (GOP) og genoptræning.

Hvem er målgruppen?

Børneterapien og genoptræningscentret har lavet en samarbejdsaftale om, at Børneterapien udfærdiger GOP og forestår genoptræning for de børn, som kræver den specialistviden og børnepædagogik, som Børneterapien er i besiddelse af.

Børneterapien udarbejder 5-10 genoptræningsplaner årligt og varetager den efterfølgende genoptræning. Børneterapien havde i 2018 indtægter for 28.600 kr. GOP-midlerne bruges til indkøb af redskaber, tests, kurser og lidt løn.

Hvad er effekten/resultatet af indsatsen?

Resultatet og effekten af indsatsen er at borgerne skal tilbage til deres tidligere fysiske funktionsniveau efter et genoptræningsforløb i Børneterapien. I nogle tilfælde er målet, at børnene opnår et bedre funktionsniveau end tidligere alt afhængigt af problematikken.

Hvad er alternativet?

Dyrere genoptræningsforløb for kommunen, som eksempelvis må købes i Gentofte Børneterapi.