

Notat vedr. sundhedstjenesten

August 2016

Indledning

Sundhedstjenestens kerneopgave er at arbejde sundhedsfremmende og forebyggende i alle familier med fokus på børnenes trivsel og udvikling i samspil med familien og det lokale samfund ¹.

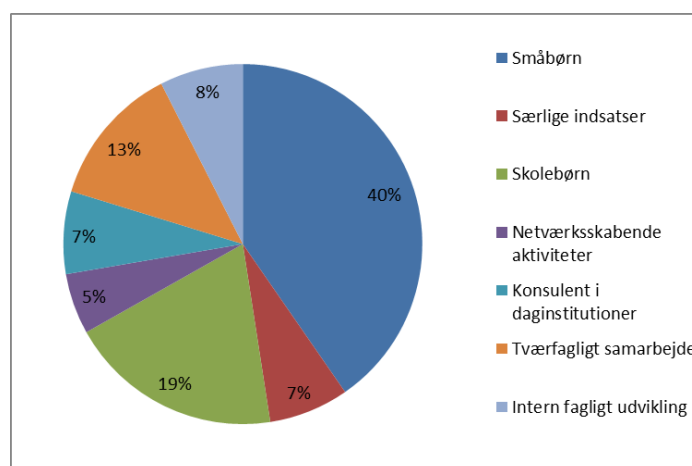
Sundhedsplejerskerne er uddannede til at vejlede og understøtte en families trivsel både fysisk, psykisk og socialt. Sundhedsplejersken er den fag person i kommunen, der møder familien først, når et barn er født, og er en vigtig partner i den tidlige opsporing.

Der fødes årligt 300 til 320 børn i kommunen. Fødselstallet har været stigende siden 2012, hvor der var ca. 270 fødsler årligt. Helt aktuelt er der i 2015 født 323 børn. Det betyder, at den stigning i fødselstallet, som vi har set siden 2012 ser ud til at holde.

Ishøj kommunes befolknings sundheds- og sociale profil slår også igennem i sundhedsplejen, helt konkret ved at 35 – 37 % af vores børn får behovsbesøg. Til sammenligning viser tal fra Data basen Børns sundhed, at 23,9 % af børnene i region hovedstaden får behovsbesøg.²

Serviceniveau

Nedenstående figur viser den procentuelle fordeling af sundhedsplejens timer på aktivitet.



¹ Anne Lichtenberg, Sundhedsplejen i går, i dag og med perspektiver til sundhedsplejen i morgen – en beskrivelse af sundhedsplejens kerne. Kandidatopgave, Århus universitet 1998.

² Sundhedsplejerskens indsatser for 0 - årige. Temarapport og årsrapport udarbejdet for databasen børns sundhed af Pant, S.W., Johansen A. og Holstein B.E. Statens Institut for folkesundhed 2015.

Småbørn

Det nuværende serviceniveau, kaldet "Servicedeclaration for den kommunale sundhedstjeneste i Ishøj kommune" er vedtaget i byrådet den 14.11. 2002. Siden har der været enkelte justeringer i forbindelse med nye retningslinjer og anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen i 2013, samt et ønske fra byrådet i 2005 om at styrke integrationsindsatsen i sundhedsplejen.

Serviceniveauet er at alle nybagte familier skal have følgende basis tilbud:

Etableringsbesøg 7. til 10. dagen efter fødslen

3 ugers besøg

2 måneders besøg med forældresamtale og screening for fødselsreaktion.

5. måneders besøg (Kost)

8. måneders besøg (Boel screening – hørelse og kontakt)

2½ års besøg (fokus på livsstil og vaner, motorik, sprog og samspil samt opdragelse)

I 2013 besluttede Byrådet at følge de nye anbefalinger fra sundhedsstyrelsen vedr. indførelsen af et barselsbesøg på 4. til 6. dagen efter fødslen. Anbefalingerne er udarbejdet, som en konsekvens af den meget korte indlæggelsestid på barselgangen for at forebygge dårlig trivsel og genindlæggelser.

Barselsbesøg på 4.-6. dagen efter fødslen til familier som har været indlagt under 72 timer på barselgangen. (Sundhedsstyrelsen, nye retningslinjer 2013)

Behovsbesøg

Behovsbesøg tilbydes i familier med særlige behov, som ikke kan afhjælpes inden for normalt serviceniveau.

Behovsbesøg opdeles i:

- **Kortvarigt behov:** amme problemer, trivsel, brystbetændelse m.m. Typisk sundhedsplejefagligt eventuelt kort samarbejde med læge/hospital. Behov for ét til to ekstra besøg.
- **Længerevarende behov hvor sundhedsplejersken arbejder alene:** Disse familier kan præsentere både "komplicerede" sundhedsforhold (eksempelvis præmature, hjertebørn, syndrom eller handicap), efterfødselsreaktioner eller have sociale/psykiske problematikker, som gør det svært at vejlede/forandre noget i familien. Det kræver tid til at afdække familiens behov, og tid til at skabe forandringer.
- **Længerevarende behov med anden samarbejdspartner:** Ex. Rådgiver, psykolog eller familiekonsulent.

Ulighed i sundhed

Undersøgelser viser en klar social ulighed i sundhed blandt børn og unge. Børn, der vokser op i socialt udsatte familier har større risiko for en opvækst præget af mistrivsel, overvægt og manglende udvikling.

På baggrund af den viden indførte sundhedsplejen i 2013 besøget "Lighed i sundhed" som en del af vores behovsprofil. Besøget er målrettet familier, som af forskellige årsager lever "på kanten". Fokus i disse besøg er at have øje for behovet for brobygning ex. til læge, hospital, tilbud fra rådhuset, dagtilbud eller skoler.

Sundhedsplejersken er både brobygger og oversætter for familien, med det formål at få familien integreret så godt som muligt, så de kan forvalte eget liv og familiens sundhed og trivsel.

Nogle af disse familier lever socialt isoleret på grund af ex. arbejdsløshed, fattigdom, socialkulturel arv eller psykisk sygdom.

Særlige tilbud

Fokus på amning I 2015 blev to af sundhedsplejerskerne uddannet til internationalt certificerede ammevejledere (IBCLC). Den gode amme vejledning er et fokus punkt i hele teamet også i 2016. Det er dokumenteret, at amning kan forebygge bl.a. mælkeallergi, overvægt og infektionssygdomme som f.eks. diarré og mellemørebetændelse. I foråret 2016 åbnede en amme klinik i sundhedscentret hver mandag formiddag.

Præmatur café Der fødes årligt 18 til 20 præmature i børn og i de sidste fem år har sundhedsplejen i Ishøj og Vallensbæk afholdt præmatur café én gang om måneden. Det er en velbesøgt café, hvor der også afholdes sommer og juleafslutning, hvor tidligere forældre kommer med deres store børn. Præmaturgruppen har oprettet egen facebook gruppe. Der er en sundhedsplejerske som er specialist i præmature, som afholder caféen.

Anvendte metoder i arbejdet med småbørn

ICDP

I 2013 blev alle sundhedsplejerskerne uddannet ICDP vejledere.

ICDP står for International Child Development Program og er en evidensbaseret metode til at arbejde med relationer og samspil i familier. Den nyeste forskning viser, at børns psykosociale udvikling er tæt forbundet med kvaliteten af de relationer børnene indgår i. ICDP er et program, der fokuserer på det positive samspil mellem omsorgsgiver og barn. ICDP understøtter sundhedsplejerskens arbejde med at sensitivere barnets forældre ved at tage udgangspunkt i de ressourcer, der allerede er til stede i samspillet. I ICDP programmet omsættes teori om barnets udvikling til konkret praksis i samarbejdet med barnet og forældrene. Forskning viser, at netop dette fokus er brugbart i sundhedsplejerskernes arbejde. Det er brugbart både i den tidlige indsats med fokus på det samspilfremmende arbejde og i behovsbesøgene.

Serviceniveau

Skolebørn

Der er sundhedsplejersker på alle kommunens skoler. Sundhedsplejens tilbud består af sundhedssamtaler, sundhedspædagogiske aktiviteter i klasserne og åben rådgivning for børn, unge, lærere og forældre, kaldet Åben Dør.

Serviceniveauet er:

0. klasse: Sundhedssamtale med barnet og forældre. Motorisk screening og undersøgelse af højde, vægt, syn og hørelse. Åben Dør.
1. klasse: Sundhedssamtale med barnet, forældrene inviteres. Undersøgelse af syn, højde og vægt.
2. klasse: Åben Dør
3. klasse: Sundhedspædagogisk aktivitet og undersøgelse af højde, vægt og syn.
4. Åben Dør
5. klasse: Sundhedssamtale med børne- og unge lægen. Undersøgelse af ryg, syn, højde og vægt. Sundhedspædagogisk aktivitet med sundhedsplejersken.
6. klasse: Åben Dør
7. klasse: Spørgeskemaer fra skolesundhed.dk som giver en sundhedsprofil på klassen. Sundhedspædagogisk aktivitet i klassen med afsæt i sundhedsprofilen. Sundhedssamtale med sundhedsplejersken undersøgelse af syn, hørelse, højde og vægt.
8. klasse: Sundhedspædagogisk aktivitet med sundhedsplejersken. Åben Dør.
9. Sundhedssamtale med børne- og ungelægen, undersøgelse af syn, vægt og højde. Åben Dør

Sundhedsplejersken deltager i det tværfaglige team på skolen og indgår i flere tværfaglige makkerskaber omkring enkelte børn.

Tip Tab Tynde er et tilbud til overvægtige skolebørn, 0-6 klasse, og deres familier. Familiedelen består af rådgivende samtaler hos en sundhedsplejerske og et madlavningskursus. For børnene er der desuden svømning to gange om ugen i Ishøj Svømmehal. Familierne er indskrevet et til to år, afhængig af forløbet og familiens ønsker.

I Tip Tab Tynde lægges der stor vægt på at inddrage forældrene, sådan at de tager ansvar for, og del i, de ændringer der skal til, for at familien får en sundere livsstil, sådan at barnet kan reducere sin overvægt.

Børne-ungelægens arbejde ligger primært indenfor følgende områder:

Individorienterede sundhedssamtaler /undersøgelser

9.kl elever, herunder udarbejdelse af en sundhedsprofil for udskolingsårgangen

5.kl.elever, herunder undervisning på klasseniveau med fokus på bevægelse og trivsel, i samarbejde med en fysioterapeut. (I fremtiden ud fra spørgeskemaer på Skolesundhed.dk, se senere)

Specialklasser på Strandgårdskolen og Gildbroskoler

Specialskoler Ishøjgård og Pilemølle)

Generel sundhedsfremme og forebyggelse/tværfagligt samarbejde

Udarbejdelse af sundhedspolitik, ernæringsprincipper

Udarbejdelse af hygiejniske retningslinjer for skoler, daginstitutioner og sundhedsplejersker.

Hygiejnetilsyn på skoler og i SFO'er

Rådgivning vedrørende smitsomme sygdomme, især daginstitutioner

Samarbejde om forebyggelse og tidlig opsporing af overvægt i samarbejde med CDS, sundhedsplejersker og praktiserende læger

Visitationsudvalg for børn med motoriske problemer

Tværfaglige arbejdsgrupper ad hoc (f. eks. kursus for forældre til børn med ADHD)

Lægefaglig konsulent for sundhedsplejersker, familierådgivere og daginstitutioner

Børn med særlige behov

Børn med kroniske sygdomme, fysiske og psykiske

Afklaring af sygdomsmæssige problemstillinger, herunder evt. kontakt til hospital, speciallæger

Børn med svær overvægt

Deltagelse i samtaler med familier, hvor den sygdomsmæssige problemstilling er dominerende

Overvægt

Tip Tab Tynde: monitorering og udarbejdelse af årlig rapport, "projektledelse".

FitTeen, tilbud for overvægtige elever 7. -9. klasse med træning i fitnesscenter 2 gange om ugen. Rådgivende samtaler med barn/ung og forældre om kost 2-3 gange i forløbet, som er et halvt år (dog med mulighed for forlængelse).

Anvendte metoder i arbejdet med skolebørn

Aktiv vurdering

Er en pædagogisk metode som, hvor hensigten er at bevidstgøre mennesker om egne og andres holdninger og værdier. Eleverne involveres aktivt i undervisningen og skal tage stilling til viden, udsagn og cases. Det er den metode, som bruges både i de sundhedspædagogiske indsatser på skolerne og i mødre grupperne.

Netværksskabende aktiviteter

Sundhedsplejen afholder mødre grupper i sundhedscentret. Grupperne har et fagligt indhold og en gruppe mødes tre gange sammen med sundhedsplejersken. Grupperne har udviklet sig positivt igennem de sidste fem år. De er populære og afspejler mangfoldigheden i befolkningen. Der starter ca. 26 grupper i Ishøj centrum årligt og 6 i Ishøj Landsby, hvor sundhedsplejersken deltager to gange. Grupperne i Ishøj Landsby afholdes i Elverhøj.

Gruppen af unge mødre mødes én gang ugentligt i Glashuset i Stenbjerggård. Det er to sundhedsplejersker med stor erfaring med unge mødre og gruppeaktivitet, som står for den. Gruppen er et sted, hvor de unge både kan få netværk, viden om barnets udvikling og behov, forældreskab og dele erfaringer, samt finde gode løsninger sammen. Der fødes årligt 28 børn af unge mødre mellem 17 – 23 år.

Konsulent i daginstitutionerne

Alle daginstitutioner har en sundhedsplejerske tilknyttet som konsulent. Det tværfaglige samarbejde er i løbet af 2015 blevet styrket i forbindelse med afviklingen af Afrika turen. Afrika turen er en struktureret leg som udføres af pædagog og sundhedsplejerske i fællesskab. Legen rammesættes med en fortælling, om en rejse til Afrika. Legen indeholder forskellige aktiviteter samt en måling og vejning og er en hjælp til tidligt at opspore mistrivsel hos børn. Der følges op på Afrikaturen, med en sundhedssamtale eller et ICDP forløb med forældrene.

Tværfagligt samarbejde

Tværfaglige team på skoler og daginstitutioner. Alle sundhedsplejersker deltager i det tværfaglige distriktsarbejde i de konsultative tværfaglige team både i daginstitutioner og på skoler.

Makkerskaber. Sundhedsplejerskerne indgår ofte i tværfaglige makkerskaber med ex. familierådgivere, skolelærere eller pædagoger. Makkerskaber er et kortvarigt og fleksibelt samarbejde, som etableres for at blive klogere på barnets situation og finde fælles og koordinerede løsninger.

Hygiejne tilsyn. Én sundhedsplejerske udfører alle hygiejne tilsyn på daginstitutionerne én gang årligt. Tilsynet fører til megen refleksion og til forbedring af procedurer. Tilsynet er blevet taget godt i mod, og i flere institutioner har pædagoger nævnt, at de synes der er mindre sygdom blandt børnene nu.

Dokumentation

Børnedatabasen

Sundhedsplejerskerne har siden 2005 ført elektronisk journal i systemet Novax.

I 2015 blev det muligt for de kommuner der anvender Novax journalsystem at blive tilknyttet den forskningsbaserede database Børns Sundhed. Den hører under Statens Institut for Folkesundhed. Hvert år indsamles og bearbejdes data og der leveres to temarapporter med data fra samtlige deltagende kommuner, og en børnesundhedsprofil på hver kommune. Databasen støttes af Region Hovedstaden. Ishøj er sammen med andre kommuner i regionen først blevet tilknyttet databasen i 2015. Det er gratis at deltage i 2015 og 2016. Derefter vil der blive opkrævet betaling for deltagelse.

Skolesundhed.dk

Skolesundhed.dk er et redskab, der understøtter og udvikler kommunernes arbejde med trivsel, sundhed og læring blandt børn og unge i skolealderen. Det giver mulighed for let at udarbejde elektroniske spørgeskemaer til forskellige klassetrin og der generes straks en rapport, som gør det muligt for sundhedsplejersken at kvalificere sundhedssamtalerne eller sammen med læreren målrette den sundhedspædagogiske aktivitet til klassens behov. i

skoleåret 2015/2016 blev det afprøvet som pilotprojekt på følgende skoler: Vibeholm, Vejlebro skolen og Ådalen. I skoleåret 2016/ 2017 implementeres det på alle skoler i sundhedstjenesten. Skolesundhed.dkd er tilknyttet en forskningsenhed på Århus universitet, er støttet af Trygfonden og administreres og udvikles af Komiteen for Sundhedsoplysning.