

## Sammen om familiens trivsel og sundhed

### Brief project description:

Den sociale ulighed i Ishøj i forhold til livsstil og vægt er væsentlig udfordret sammenlignet med resten af Danmark. Svær overvægt er en udfordring i kommunen og må forstås i sammenhæng med en række faktorer, såsom forældrenes uddannelsesbaggrund, økonomiske baggrund, familiedynamikker og den følelsesmæssige relation mellem barnet og forældre. Stigende mistrivsel hos børn og unge er en national tendens og samme tendens ses i Ishøj. Dette kalder på en tidlige og styrket sundhedsfremmende og forebyggende indsats til familier i sårbare positioner.

I nærværende projekt ønsker vi at iværksætte familieindsatser, der fokuserer bredt på at løfte trivslen og sundhed for familier i sårbare positioner med henblik på at forebygge fysiske, mentale og sociale trivselsproblemer hos børnene. Som kommune er vi i dette projekt optaget af, at fagprofessionelle og civilsamfund samarbejder på tværs med fokus på, hvordan vi kan understøtte forældre til at skabe sunde valg for børn og familie med intention om at forebygge det stigende mistrivsel hos børn og unge. Et fokus er at skabe deltagelsesmuligheder for børn og forældre i alle barnets arenaer. Det centrale afsæt for indsatserne i projektet er børn og forældres perspektiv og ønske om forandring med afsæt i den løsningsfokuserede tilgang (LØFT). En gennemgående tendens i projektet vil være tilbud om individuelle og tilpassede indsatser til familier med en tværprofessionel opgaveløsning ud fra et fælles fagligt fundament.

Projektets formål kan beskrives i to spor:

- 1) At styrke den tidlige sundhedsfremmende indsats til familier med faldende trivsel og sundhedsudfordringer allerede i graviditeten og i barnets leveår 0-1 år.
- 2) At styrke den sundhedsfremmende og forebyggende indsats til familier i sårbare positioner, hvor barnet er 1–12 år.

Delindsatserne i projektet er målrettet børnenes alder. Projektet er inddelt i tre delindsatser: Delindsats 1: graviditet til 1 år, Delindsats 2: 1-5 år og Delindsats 3: 5-12 år.

### Project description:

Et tema i den kommunale velfærdspolitik (Velfærdspolitik 2022, Ishøj Kommune) er bedre sundhed for alle i Ishøj kommune forstået som fysisk, psykisk og social sundhed er og helt aktuelt udarbejdes en fælles strategi for "Det sunde liv for børn og unge i Ishøj" med fokus på at skabe rammer for det sunde børneliv i af alle barnets arenaer. Nærværende projekt skriver sig ind i dette tema og ønsker at knytte an til eksisterende indsatser, som lykkes, samt udvikle nye tilgange og metoder til gavn for børn og familier i Ishøj kommune.

Ishøj Kommune er udfordret på det sundhedsmæssige område mht. overvægt og mental sundhed. Der har i mange år været en særlig indsats omkring overvægt hos skolebørn, men som i mange andre kommuner er overvægt forsat en udfordring i Ishøj. I de fleste familier opstår overvægtsproblematikkerne tidligt i barnets liv. Forskning i overvægt blandt børn viser, at blandt andet amning, overgangskost og forældrenes interaktion med barnet i forbindelse med måltiderne, såvel som forhold under graviditeten, kan have betydning for udvikling af overvægt og svær overvægt i barndommen. Databasen Børns Sundhed har udarbejdet en sundhedsprofil for børn født i 2021 i Ishøj Kommune, som sammenholdes med de øvrige kommuner, der er tilmeldt databasen. De mest markante resultater angår emnerne amning og overvægt. I Ishøj Kommune ligger andelen af børn, som

ammes fuldt i mindst fire måneder, under gennemsnittet for de kommuner, der er tilmeldt databasen, mens andelen af børn med overvægt/svær overvægt i 6-10 måneders-alderen ligger markant over gennemsnittet (Statens Institut for Folkesundhed 2023). I Sundhedsprofilundersøgelsen for elever i 9. klasse i Ishøj kommune (Sundhedsprofil 2023) fremgår det, at andelen af elever med svær overvægt er markant højere i Ishøj end på landsplan. Samme billede tegnes i en undersøgelse fra Danmarks Statistik og DTU Fødevareinstitut (2021), hvor Ishøj Kommune er blandt de to kommuner i Danmark, som rangerer højest over kommuner med andel af elever i udskolingen med overvægtsproblematikker.

Det fremgår også af en rapport fra Statens Institut For Folkesundhed (2023), at børn født i 2021 i Ishøj Kommune oplever sundhedsmæssige udfordringer på andre områder allerede i deres første leveår. Her fremhæves, at andelen af børn født i 2021 med bemærkning til forældre-barn kontakt og samspil i første leveår er steget de seneste år og ligger markant højere end de øvrige kommuner tilmeldt databasen (Statens Institut for Folkesundhed 2023). Samme tendens ses, når det gælder sundhedsplejerskens bemærkning til barnets sproglige udvikling. I Sundhedsprofilundersøgelsen 2023 for elever i 9. klasse i Ishøj tegnes også et billede af sundhedsmæssige udfordringer: halvdelen af eleverne spiser ikke morgenmad og sover mindre end 8 timer.

I nærværende projektplan ønsker vi at iværksætte familieindsatser, der fokuserer bredt på at løfte trivsel og sundhed for familier i sårbare positioner med henblik på at forebygge fysiske og mentale trivselsproblemer hos børnene. Overvægt betragtes i denne forståelse således som et symptom på en bredere problemstilling – og ikke et problem, som kan løses isoleret fra barnets fysiske og mentale trivsel og udvikling samt familiens sociale og økonomiske situation.

I delindsats 1 vil vi styrke opsporingen og sundhedsfremmende indsatser til familier i sårbare positioner i graviditeten og barnets første leveår. Gennem årene har der været forskellige indsatser i gang for at opspore og sundhedsfremme til familier i sårbare positioner, men der er en gruppe af familier, som takker nej til tilbuddene af forskellige årsager.

Vi vil som noget nyt styrke opsporingen og sundhedsfremmende indsatser gennem et alment tilbud opstartet i foråret 2023, "Sundhedsplejens legestue", som er et trygt rum for alle familier i kommunen, heri blandt også familier der tidligere har afslået udvidet sundhedspleje eller anden indsats. De sundhedsplejersker, der faciliterer legestuen, vil kunne bygge bro til individuelle indsatser. På samme måde vil sundhedsplejersker i samarbejde med Dansk Flygtninge Hjælp koble familier i sårbare positioner i sundhedsfremmende indsatser. Ishøj kommune har i 2023 indledt et samarbejde mellem sundhedsplejen og Dansk Flygtningehjælp i indsatsen "Ny mor i Danmark" til gavn for nytilkomne mødre med ikke vestlig baggrund (Dansk Flygtningehjælp 2023).

Vi vil i de nedenfor beskrevne delindsatser afprøve individuelle helhedsorienterede og tværfaglige indsatser, der fokuserer på familiens samlede sociale, sundhedsmæssige og andre forhold, som kan understøtte og styrke forælderen bevidsthed og overskud til at skabe de bedst mulige rammer for det sunde liv hos børn og familie.

I delindsats 2 vil vi som supplement til individuelle tilpasset indsatser tilbyde forældre gruppeforløb faciliteret tværfagligt og med en ny tilgang og metode med fokus på barnets følelsesmæssige behov og udvikling.

Ishøj Kommune har i forvejen forebyggende indsatser, hvor der er fokus på den tidlige forebyggelse af sociale udfordringer *eller* sundhedsmæssige vanskeligheder hos barnet. Indsatserne har i

de tidlige år (0 – 6 år) enten fokus på sociale og pædagogiske målsætninger for barnet *eller* sundhedsmæssige vanskeligheder hos barnet. Indsatserne er som regel adskilte og varetages af ressourcepædagoger, familiebehandlere og sundhedsplejen.

Delindsats 3 har samme fokus og supplerer et eksisterende gruppetilbud direkte henvendt til børn med overvægt og deres forældre. En andel af forældre tager ikke imod dette tilbud eller udebliver. Der er således brug for tidligere, mere håndholdte og individuelt tilpasset indsatser til disse familier, hvor fokus er familiens samlede situation. Mange familier ønsker ikke at modtage udvidet kommunale indsatser, og det er ofte svært for forældrene forsat at være deltagende i barnets hverdagsliv. Det kan handle om nærvær, omsorg, mad, søvn, motion og skærmvaner. Med afsæt i dette vil vi i projektet udvikle et alment tilbud med sundhedssamtaler til alle forældre med børn i 3. klasse.

I nærværende projekt er sammenhæng i indsatserne væsentligt med afsæt i børn og forældres perspektiv, og for at familierne oplever det, har det stor betydning at skabe sammenhæng i det tværprofessionelle samarbejde med forståelsen af, at man samarbejder på tværs mod ny viden, nye arbejdsformer og forståelse af en fælles opgave.

For at understøtte denne proces sættes på, at alle projektdeltagere uddannes i en metode COS-P (Circle Of Security Parental), hvor det er barnets følelsesmæssige behov og udvikling, der står centralt. Det er tiltænkt, at de tilegnede kompetencer skal anvendes som fælles fagligt afsæt, men også som en mulighed i de individuelle tilpassede indsatser i alle delindsatser afstemt med forældrene og endelig som metode i gruppetilbud i delindsats 2.

## Projektets formål

Projektets formål kan beskrives i to spor:

1. At styrke den tidlige sundhedsfremmende indsats til familier med faldende trivsel og sundhedsudfordringer allerede i graviditeten og i barnets leveår, 0-2,5 år.
2. At styrke den sundhedsfremmende og forebyggende indsats til familier i sårbare positioner, hvor barnet er 2,5-12 år.

### Problemstilling:

At fremme og styrke trivsel og sundhed hos børn i sårbare positioner.

### Succeskriterier:

De overordnede succeskriterier for projektet er:

- Forældrene oplever sig kompetente til at tage vare på deres barns trivsel og sundhed.
- Børnene er i psykisk trivsel og udvikling.
- Børnene er i fysisk trivsel og udvikling.

Effekten af ovenstående er at fremme og styrke den mentale og fysiske trivsel samt udvikling hos børn i sårbare positioner.

### Projektets målgruppe:

Overordnet er projektets målgruppe sårbare og udsatte familier fra graviditetsforløb til barnets 12. år. Der er tale om familier med børn, hvor der hos forældre er ønske om forandring eller hos fagpersoner er en bekymring for barnet og dennes forældre. Samtidig kan det også være familier, der er bekymret for familiens sundhed og trivsel.

Konkret er delindsatserne i projektet målrettet børnenes alder.

Projektet er derfor inddelt i tre delindsatser, der er sat ud fra barnets alder:

Delindsats 1: graviditet til 1 år

Delindsats 2: 1-5 år

Delindsats 3: 5-12 år

I de kommende afsnit er de tre delindsatser beskrevet i detaljer under overskrifterne: (1) målgruppe og (2) indsatsens aktivitet. Under beskrivelsen af aktiviteten er succeskriterierne udfoldet samt evalueringsdesignet beskrevet.

### Projektperiode:

1. februar 2024 – 31. december 2026

### Evaluering af projekt:

Projektet afsluttes med en evalueringsrapport (forventes klar medio 2026), der har fokus på, om vi har nået de mål, som er sat for projektet. Rapporten bliver afsæt for beslutninger om permanent implementering af indsatserne. Ishøj Kommune har gode erfaringer med at videreføre projekter med afsæt i tankerne i en investeringstankegang (fx med afsæt i SØM-modellen, Socialstyrelsen). En del af evalueringen vil således også tage afsæt i en vurdering af, hvorvidt indsatserne både vil være en menneskelig og økonomisk gevinst for kommunen. Nedenfor gennemgås de succeskriterier, som er sat for hver af delindsatserne samt de måleredskaber, der vil blive anvendt i projektet. Udover at der er indbygget en løbende evaluering af de konkrete indsatser i delindsatserne, vil vi én gang årligt tage mere overordnet stilling til, hvorvidt indsatserne har de effekter, som er sat i målsætningen. Der er i ansøgningen ikke sat faste målsætninger for hver af delindsatserne. Denne fastsættelse vil blive foretaget i starten af projektperioden.

## Delindsats 1: Tidlig opsporing og tilpassede indsatser for forældre (0-1 år)

### Målgruppe:

Målgruppen er sårbare gravide og familier med børn op til 1 år, hvor der hos forældrene er ønske om forandring ifht. familiens trivsel og sundhed eller der er bekymring for barnets fysiske eller psykiske helbred.

### Rekruttering af målgruppe:

Rekrutteringen vil foregå i forbindelse med sundhedsplejens graviditetsbesøg. Sundhedsplejen i Ishøj Kommune tilbyder graviditetsbesøg til alle kommende førstegangsfødsler og forældre i sårbare positioner. Dette sker på baggrund af, om familierne har været en del af en udvidet svanger

omsorg på hospitalet. Der vil også kunne rekrutteres via sundhedsplejens hjemmebesøg i barnets første leveår, hvor Alarm Distress Baby Scale (ADBB) -screening og Psykisk Udvikling og Funktion (PUF) foretages. Rekruttering vil ligeledes foregå i samarbejde med Dansk Flygtningehjælp i indsatsen "Ny mor i Danmark" eller ved "Sundhedsplejens legestue".

#### Antal for forløb i projektperioden:

I projektperioden forventes 85 familier at blive en del af delindsats 1, fordelt som følger 1. år: 25 familier, 2. år: 30 familier, 3. år: 30 familier.

#### Aktiviteter:

Delindsats 1 skal understøtte CBF's udviklingsarbejde på småbørnsområdet ved at bruge metoder, der kan bidrage til at styrke det opsporende og forebyggende arbejde blandt småbørnsfamilier i Ishøj Kommune.

#### 1. Individuelle forløb med sundhedsplejen og/eller ressourcepædagog/familiebehandler

Der tilbydes et individuelt tilrettelagt forløb ved sundhedsplejerske og/eller ressourcepædagog/familiebehandler med henblik på at skræddersy en indsats, der støtter familien. Her anvendes en ressourceorienteret tilgang med inspiration fra COS-P. Forløbene vil foregå som hjemmebesøg, hvor familien støttes i forhold til deres forældrerolle. Helt konkret vil de kommende forældre tilbydes et ekstra graviditetsbesøg samt hjemmebesøg ved barnets 3., 5., og 6. mdr. og ved 1 år. Ved besøg ved 6. mdr. og ved 1 år deltager sundhedsplejerske og/eller ressourcepædagog/familiebehandler, hvem der deltager af de to sidstnævnte fagprofessionelle, afhænger af familiens behov. Ved behov for understøttelse af hverdagsliv, fx leg og samspil, vil det som udgangspunkt være en ressourcepædagog og ved udfordringer hos forældrene, fx i parforhold og relationer til barnet, vil det som oftest være en familiebehandler. De resterende besøg er hjemmebesøg af sundhedsplejerske. Forløbene vil involvere samtaler med familien udover den almindelige sundhedspleje. Ressourcepædagog/familiebehandler kan i nogle tilfælde fungere som brobygger til Ishøj kommunes øvrige tilbud såsom f.eks. økonomisk rådgivning, støtte til at komme i uddannelse eller beskæftigelse, hjælp til boligsituationen eller på anden vis hjælpe familien.

#### Evaluerings af indsatsen:

*Succeskriterium 1: 'Forældrene oplever, at de kan tage vare på deres barns trivsel og sundhed'.*

Succeskriteriet måles med et spørgeskema, der inkluderer, tematikker vedrørende 1) aflæsning af barnets signaler, 2) sikkerhed i forældrerollen og 3) evnen til at stimulere barnets forskellige behov. Spørgeskemaet udfyldes i samarbejde med forældrene ved barnets 3. måned og ved forløbets afslutning. Spørgsmålene er inspireret af spørgsmål fra metoden "Circle Of Security" og den løsningsfokuserede tilgang.

*Succeskriterium 2: 'Barnet er i psykisk trivsel og udvikling'*

Succeskriteriet måles med ADBB-screeningsinstrumentet, hvilket vedrører barnets sociale tilbage-trækning (7 items). Spørgeskemaet udføres af sundhedsplejen i barnets 2. og 4. måned samt ved 1. år.

*Succeskriterium 3: 'Barnet er i fysiske trivsel og udvikling'.*

For at måle dette succeskriterium anvendes data fra NOVAX-sundhed, der er sundhedsplejens elektroniske journalsystem. Fra NOVAX trækkes tal på (1) ammelængde, (2) alderssvarende

motoriske udvikling og (3) barnets egen vækstkurve. Spørgeskemaet udføres af sundhedsplejen i starten og slutningen af forløbet.

## Delindsats 2: Styrket opsporing og forebyggelse i småbørnsfamilier

### Målgruppe:

Indsatsen er til forældre til børn i 1-5-årsalderen. Målgruppen er således familier, der har brug for at blive understøttet i deres forælderrolle i forhold til at varetage familiens sundhed og/eller familier med mangel på overskud til at varetage familiens sundhed. Familien skal have ønske og behov for støtte og vejledning for at fastholde eller skabe gode og sunde vaner i hverdagen.

### Rekruttering:

Rekruttering vil ske ved henvendelse af forældre, fagpersoner i børnenes dagtilbud eller fagpersoner i Center for Børn og Forebyggelse (CBF). I CBF tilbydes sundhedsplejen et hjemmebesøg, når barnet er 2,5-år. Ved dette besøg kan familierne rekrutteres til delindsats 2. Familier kan desuden optages i delindsats 2 via delindsats 1 – bl.a. på baggrund af sundhedsplejens screening, når børnene er 10 måneder gamle. Screeningen tager udgangspunkt i PUF (Psykisk Udvikling & Funktion) – programmet, som er en valideret metode, der giver værktøjer til sundhedsplejersker til at opspore psykisk udvikling og funktion. Programmet er udviklet i samarbejde med forskere fra Syddanske Universitet og implementeres aktuelt i mange kommuner i Danmark.

### Antal for løb i projektperioden:

I projektperioden forventes 102 familier at blive en del af delindsats 2, fordelt som følger 1. år: 34 familier, 2. år: 34 familier, 3. år: 34 familier.

### Aktiviteter:

Som nævnt tidligere i delindsats 1 er det nye tiltag et tættere tværprofessionelt samarbejde mellem fagprofessionelle fra både sundhedsområdet og det sociale/pædagogiske område, som skal understøtte, at flere sårbare familier modtager rådgivning og tilbydes den rette hjælp til at skabe sunde rammer for børnenes livsstil – og dermed styrke den fysiske og mentale trivsel og sundhed hos børn.

#### 1. Forældregruppeforløb, Circle Of Security Parental (COS-P)

COS-P er en evidensbaseret metode (Socialstyrelsen 2020), der har til formål at styrke tilknytningen og det positive samspil mellem barn og dets forældre. I projektet vil forældre i målgruppen kunne tilbydes COS-P forældregruppeforløb, hvis de har børn mellem 1 - 4 år, og hvis forældrene ønsker hjælp til forælderrollen samt hjælp til at skabe bedre rammer for en sundere opvækst for deres børn. Rekrutteringen kan også ske på baggrund af, at personale i dagtilbud eller fagpersoner i CBF observerer udfordringer ift. barnets fysiske og psykiske sundhed. Tilbuddet foregår i grupper sammen med andre forældre. Dette giver mulighed for, at forældrene kan spejle sig andre forældre.

#### 2. Individuelle forløb med sundhedsplejen og/eller ressourcepædagog/familiebehandler

Der tilbydes et individuelt tilrettelagt forløb ved sundhedsplejerske og/eller ressourcepædagog/familiebehandler med henblik på at skræddersy en indsats, der støtter familien. Her anvendes en ressourceorienteret tilgang med inspiration fra COS-P. Forløbene vil foregå som hjemmebesøg, hvor familien støttes i forhold til deres forælderrolle. Helt konkret kan familierne tilbydes hjemmebesøg af sundhedsplejerske og/eller ressourcepædagog/familiebehandler, hvem der deltager af de to sidstnævnte fagprofessionelle, afhænger af familiens behov. Ved behov for understøttelse af hverdagsliv, fx leg og samspil, vil det som udgangspunkt være en ressourcepædagog og ved udfordringer hos forældrene, fx i parforhold og relationer til barnet, vil det som oftest være en familiebehandler. Vi forventer, at der i gennemsnit vil være tale om 10 hjemmebesøg pr. familie.

#### Evaluering:

*Succeskriterium 1: 'Forældrene oplever, at de kan tage vare på deres barns trivsel og sundhed'.*

Succeskriteriet måles med et spørgeskema, der inkluderer, tematikker vedrørende 1) aflæsning af barnets signaler, 2) sikkerhed i forælderrollen og 3) evnen til at stimulere barnets forskellige behov. Spørgeskemaet udfyldes i samarbejde med forældrene i starten og slutningen af forløbet ved både gruppe og individuelle forløb. Spørgsmålene er inspireret fra metoden "Circle Of Security - Parental" og den løsningsfokuserede tilgang.

*Succeskriterium 2: 'Barnet er i psykiske trivsel og udvikling'*

Succeskriteriet måles med data fra NOVAX, hvilket vedrører 1) barnets interesse i omgivelserne og 2) gensidigt samspil med forældre. Data indhentes ved både gruppeforløb og ved individuelt tilrettelagte forløb i starten af forløbet samt i slutningen af forløbet af sundhedsplejen.

*Succeskriterium 3: 'Barnet er i fysiske trivsel og udvikling'*

Succeskriteriet måles med data fra NOVAX, hvilket vedrører 1) barnets søvnvaner, 2) spisevaner og 3) vækst. Data indhentes ved både gruppeforløb samt i individuelt tilrettelagte forløb i starten af forløbet samt i slutningen af forløbet af sundhedsplejen.

## Delindsats 3: Styrket opsporing og rådgivning til sårbare familier i indskoling og mellemtrin

#### Målgruppe:

Indsatsen er til forældre til børn i 5-12-årsalderen. Indsatsen retter sig mod familier, hvor forældrene har brug for at blive understøttet i deres forælderrolle i forhold til at varetage familiens trivsel og sundhed. Der vil være fokus på barnets fysiske og mentale trivsel og sundhed samt barnets fællesskaber og deltagelsesmuligheder.

#### Rekruttering:

Familier kan rekrutteres til indsatsen på følgende måde ved henvendelse fra forældrene selv eller ved henvendelse fra skole via lærere og sundhedspleje.

#### Antal for forløb i projektperioden:

I projektperioden forventes 280 familier pr. år at blive en del af delindsats 3, dvs. 840 familier i hele projektperioden.

## Aktiviteter:

### 1. Sundhedssamtaler til alle forældre med børn i 3. klasse

Sundhedsplejersken tilbyder alle forældre med børn i 3. klasse til sundhedssamtale om barnets hverdagsliv, det kan handle om emner som mad-, søvn-, bevægelses- og skærmvaner. Til disse sundhedssamtaler udvikles materiale og redskaber, der inddrager barnets perspektiv. Sundhedsplejersken vil bygge bro til foreningsliv. Vi vil udvikle arbejdsgange for at hjælpe børn og forældre i gang med fritidsaktiviteter.

### 2. Individuelle forløb med sundhedsplejen og/eller ressourcepadagog/familiebehandler

Der tilbydes et individuelt tilrettelagt forløb ved sundhedsplejerske og/eller ressourcepadagog/familiebehandler med henblik på at skræddersy en indsats, der støtter familien. Her anvendes en ressourcorienteret tilgang med inspiration fra COS-P. Forløbene vil foregå som hjemmebesøg, hvor familien støttes i forhold til deres forælderrolle. Helt konkret kan familierne tilbydes hjemmebesøg af sundhedsplejerske og/eller ressourcepadagog/familiebehandler, hvem der deltager af de to sidstnævnte fagprofessionelle, afhænger af familiens behov. Ved behov for understøttelse af hverdagsliv, fx leg og samspil, vil det som udgangspunkt være en ressourcepadagog og ved udfordringer hos forældrene, fx i parforhold og relationer til barnet, vil det som oftest være en familiebehandler. Vi forventer, at der i gennemsnit vil være tale om 10 hjemmebesøg pr. familie.

## Evaluerings:

### *Succeskriterium for sundhedssamtaler i 3. klasse:*

80 % af de indbudte børn og forældre deltager i samtalen.

### *Succeskriterier for intensiverede forløb:*

#### *Succeskriterium 1: 'Forældrene oplever, at de kan tage vare på deres barns trivsel og sundhed'*

Ved individuelle tilrettelagte forløb anvendes spørgeskema indenfor temaerne 1) sikkerhed i forælderrolle og 2) strategier til at håndtere konflikter. Spørgeskemaet udfyldes i samarbejde med forældrene i starten og slutningen af forløbet. Spørgsmålene er inspireret fra metoden "Circle Of Security" og løsningsfokuserede tilgang.

#### *Succeskriterium 2: 'Barnet er i psykisk trivsel og udvikling'*

Der anvendes spørgsmål med afsæt i BørnUngeLiv-undersøgelsens tematikker vedrørende 1) mental trivsel, 2) fællesskaber og 3) fritidsliv og skærmforbrug. Spørgeskemaet udføres af sundhedsplejen i starten og slutningen af forløbet.

#### *Succeskriterium 3: 'Barnet er i fysiske trivsel og udvikling'*

Der anvendes data fra NOVAX-sundhed. Hertil vil data vedrørende 1) barnets søvnvaner, 2) barnets spisevaner og 3) vækst. Spørgeskemaet udføres af sundhedsplejen/familiebehandler i starten og slutningen af forløbet.

## Projektets organisering

### Styregruppe:

Styregruppe for projektet vil bestå af centerchefen for Børn og Forebyggelse, centerchefen i Center for Dagtilbud og Uddannelse samt projektleder og projektkoordinator. Styregruppens sammensætning understøtter projektets tværfaglige fokus og kobling til det almene skoleområde.



Styregruppen mødes i den indledende fase for at sætte de overordnede rammer for projektet. Herefter mødes styregruppen ca. 2 gange årligt for tage stilling til projektets progression og evt. justering. Endeligt mødes styregruppen for at tage stilling til indsatsernes implementering inden projektperioden slutter. Dette sker bl.a. på baggrund af evalueringsrapporten, som forventes afsluttet medio 2026.

#### Følgegruppe:

Følgegruppe for projektet vil bestå af leder af Familieværkstedet, socialfaglig leder og projektleder, som leder for sundhedsplejen og ressourcepadagoger samt en repræsentant fra sundhedsplejen. Følgegruppen mødes minimum hver anden måned for sikre den nødvendige fremdrift i projektet og for at sikre, at den tværfaglig koordination fungerer efter hensigten.

#### Projektledelse:

Projektlederfunktionen varetages af leder af sundhedsplejen i CBF. Projektleder har det overordnede ansvar for projektets daglige drift og for at sikre, at projektets formål indfries. For at understøtte projektledelsen og for at sikre, at projektleder fortsat har mulighed for at løfte sine øvrige ledelsesopgaver, ansættes en projektkoordinator, som kan varetage koordinerende og administrative opgaver, indsamle data til brug for evalueringen af indsatsen samt agere som tovholder i forbindelse med deltagelse i processtøtteaktiviteter.

#### Projektmedarbejdere:

Projektet bemannes af ressourcepadagoger, familiebehandlere og sundhedsplejersker. Via disse fagpersoners deltagelse i projektets aktiviteter og kompetenceudvikling vil der blive opbygget en øget specialiseret viden og kompetence i CBF til at forstå og understøtte børns fysiske og mentale trivsel og udvikling. Projektet bemannes med centrets nuværende medarbejdere, mens nyansættelser anvendes til at sikre varetagelsen af de opgaver, som de medarbejdere, der indgår i projektet, ikke kan varetage i projektperioden.

#### Literature references

- Danmarks Statistik & DTU Fødevareinstitut 2021: "Ulighed i børneovervægt i Danmark", <https://www.dst.dk/da/Statistik/nyheder-analyser-publ/Analyser/visanalyse?cid=46225>
- Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet 2023: "Sundhedsprofil for børn født i 2021 fra Databasen Børns Sundhed, Ishøj Kommune"
- Ishøj Kommune 2022: "Notat vedrørende Sundhedsprofil for 9. klasserne i Ishøj Kommune, skoleåret 2022-2023", <https://ishoj.dk/api/sbsys/attachment/?id=b3568dc2-4afe-4bc5-8df8-8676d6564eb5&name=Bilag%20:%20Sundhedsprofil%202021>
- Ishøj Kommune 2022: "Velfærdspolitik", <https://ipaper.ipapercms.dk/IshojKommune/Politikker/2022-velfaerdspolitik/?page=6>
- Dansk Flygtningehjælp 2023: "Ny mor i Danmark", <https://frivillig.drc.ngo/aktiviteter/oversigt-over-aktiviteter/modregrupper/>
- Socialstyrelsen 2020: "COS-P – Circle of Security", <https://vidensportal.dk/boern-og-unge/omsorgssvigt/indsatser/circle-of-security-2013-parenting-cos-p>

### Lay project description:

Den sociale ulighed i Ishøj i forhold til livsstil og vægt er væsentlig udfordret sammenlignet med resten af Danmark. Svær overvægt er en udfordring i Ishøj Kommune og må forstås i sammenhæng med en række faktorer, såsom forældrenes uddannelsesbaggrund, økonomiske baggrund og den følelsesmæssige relation mellem barn og forældre. Stigende mistrivsel hos børn og unge er en national tendens og dette kalder på en tidligere og styrket forebyggende indsats til familier i sårbare positioner. I nærværende projekt ønsker vi at iværksætte indsatser, der fokuserer på at løfte trivsel og sundhed for familier med henblik på at forebygge fysiske og mentale trivselsproblemer hos børnene.

Projektets formål beskrives i to spor:

- 1) At styrke den tidlige sundhedsfremmende indsats til familier med faldende trivsel og sundhedsudfordringer allerede i graviditeten og i barnets leveår 0-1 år.
- 2) At styrke den sundhedsfremmende og forebyggende indsats til familier i sårbare positioner, hvor barnet er 1-12 år.