

## Skolebørn

### Behovsbørn

Der er i alt 2939 skolebørn. Rutinemæssigt bliver børnene set af en sundhedsplejerske eller børne-ungelægen i 0., 1., 3., 5., 7. og 9. klasse. Derudover ses en del børn, der har et særligt behov. Det er

- 1) børn, som i forbindelse med undersøgelser og sundhedssamtaler findes at have et behov for en særlig indsats
- 2) børn, der selv henvender sig via den åbne dør i sundhedsplejerskens ”åbne dør” en eller 2 gange om ugen eller som ”dropper ind” uden for den åbne dør
- 3) lærere eller forældre, der henvender sig med en bekymring om et barn

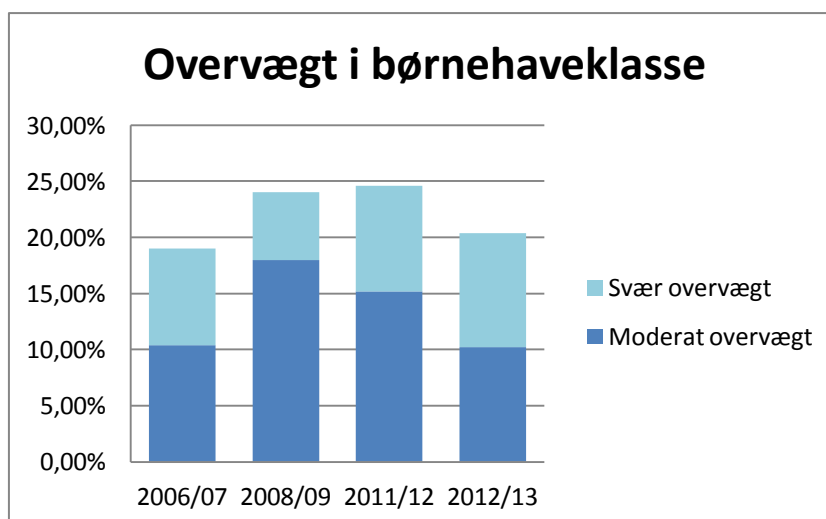
I skoleåret 2013 har der været 311 behovsbørn, hvilket udgør 10,5 % af børnene. 37 af børnene har henvendt sig eller er ”blevet fundet” med mere end 1 problematik, sådan at der i alt findes er 348 behovsproblematiske, der igen har resulteret i 480 kontakter.

De væsentligste årsager, som skaber et særligt behov, er barnets generelle udvikling, vækst (herunder overvægt), sociale problemstillinger og problemer i forhold til høreelse.

### Indskoling

Overvægt:

Gennem flere år har overvægten blandt børn i indskolingsklasserne været stigende. I skoleåret 2012-13 er den samlede hyppighed af børn, som er overvægtige, faldet. Det skyldes især, at der er færre børn med moderat overvægt, mens der stadig er ca. 10 % af børnene, der er svært overvægtige, hvilket er næsten uændret fra skoleåret 2011-12.

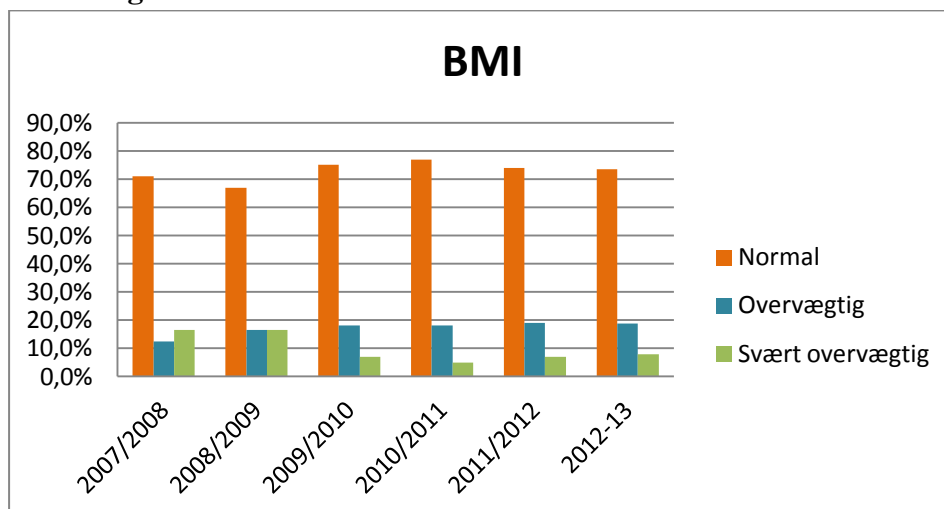


## Motorik

I årsrapporten omhandlende skoleåret 2011-12 blev det beskrevet, at omkring en tredjedel af drengene ikke var motorisk alderssvarende, overvejende på grund af manglende træning. Alle børn får ved indskolingsundersøgelsen lavet en motorisk screening. Resultaterne fra skoleåret 2012-13 viser at 20 % af drengene ikke var alderssvarende i nogle af de færdigheder, der testes, mens det for pigerne gjaldt for 7 %. Tallene viser således en positiv udvikling, men stadig oplever de sundhedsplejersker, der udfører screeningerne, at børnene gennem de seneste 4-5 år er blevet dårligere motorisk (Der findes ikke registreringer længere tilbage end skoleåret 2011-12).

Det har foranlediget at en sundhedsplejerske og en fysioterapeut vil sætte fokus på motorikken blandt førskolebørn ved at deltage i et daginstitutionsledermøde. Her bliver såvel betydningen af en alderssvarende motorisk udvikling gennemgået og ideer/program til hvordan pædagerne i børnehaverne kan stimulere børnenes motorik

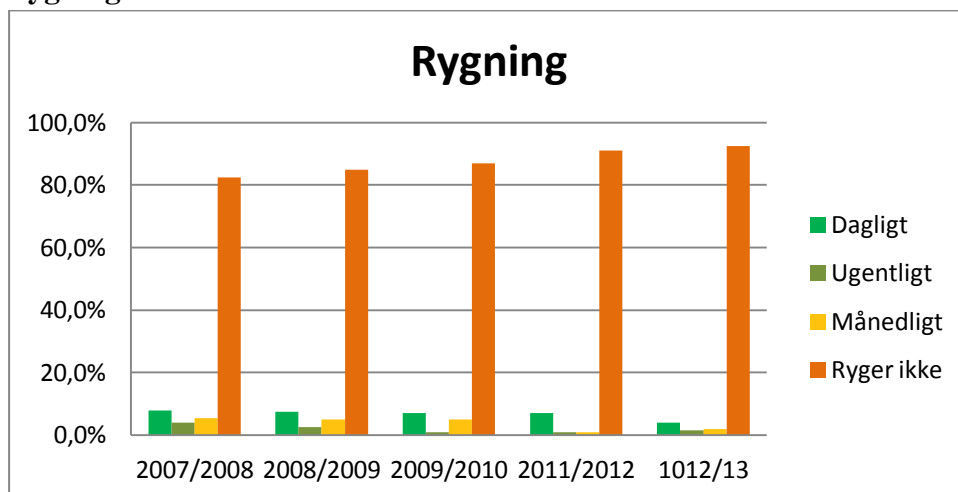
## Udskoling



### 6-årig oversigt over vægtforhold blandt udskolingselever

Hyppigheden af overvægt er stort set den samme som de tidligere år. 18,8 % er moderat overvægtige, 7,8 % er svært overvægtige. Overvægten blandt indskolingsbørn er faldet, så man har lov at håbe på, at det går på samme måde som stigningen i overvægt tilbage fra 1999 til 2004 – altså at faldet i overvægt starter nedefra. I 1999 var kun de yngste årgange meget overvægtige, men 5 år senere i 2004 havde det bevæget sig opad til også at omfatte de ældste klasser.

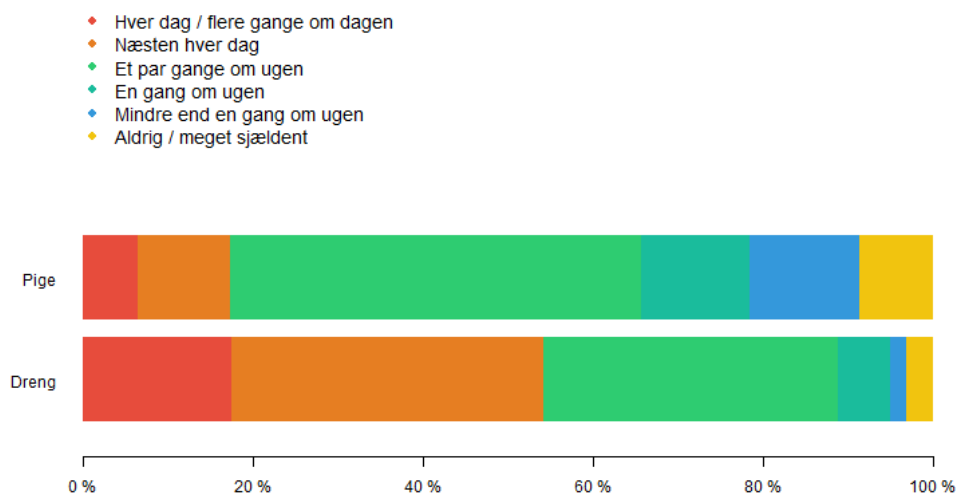
## Rygning



### De unges rygevaner gennem 5 år

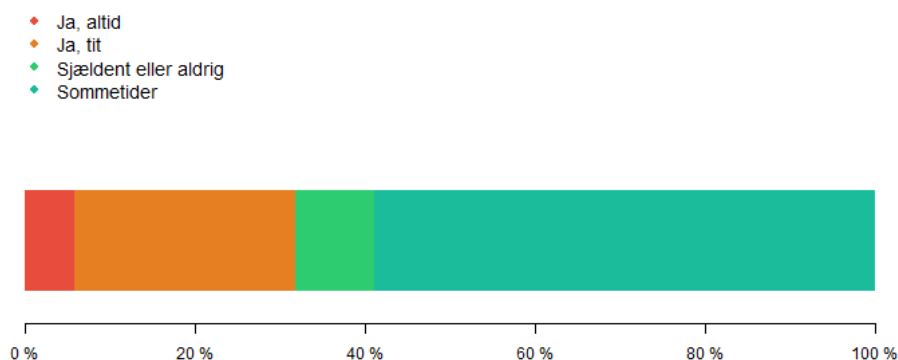
Andelen af udskolingselever, der ryger, er halveret i skoleåret 2012-13 sammenlignet med de tidligere år. August 2012 blev der indført totalforbud mod rygning på skoler og skolernes matrikler. Hvor stor betydning dette har for faldet i antal dagligrygere vides ikke. Imidlertid ved man, at tilgængelighed har stor betydning for sundhedsadfærden, og lovændringen har gjort det at ryge i skoletiden mindre tilgængeligt.

## Motion i fritiden



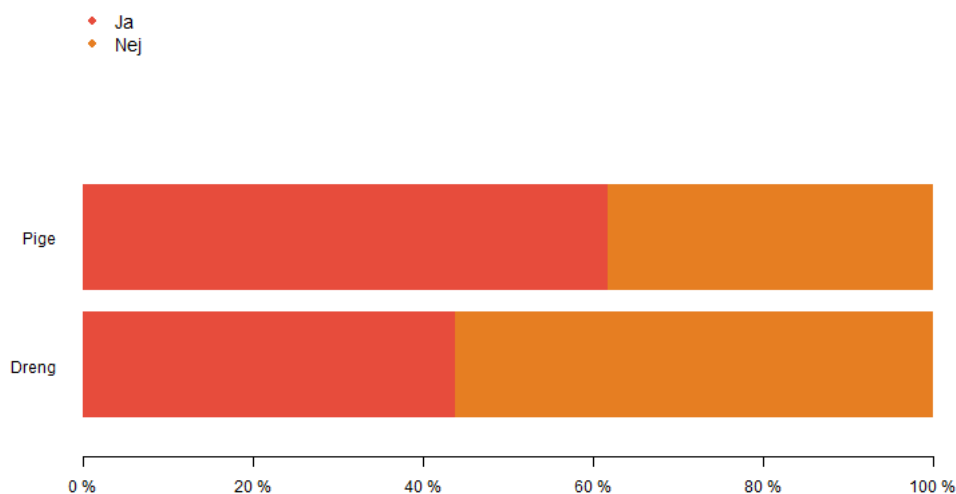
Samlet set er der 23 % af de unge, der bevæger sig mindre end et par gange om ugen. Det er et fald sammenlignet med år 2011-12, hvor det gjorde sig gældende for 32 %. Som tidligere bevæger pigerne sig mindre end drengene, men det er dog især en stigning i pigernes fysiske aktivitetsniveau, der har bevirket forbedringen fra sidste år.

## Stress



De unge bliver ved udskolingssamtalen spurgt, hvor ofte de unge synes de har for meget at se til. 6 % svarer, at det har de altid, og 16 % at det har de tit. 59 % har det somme tider. Det er naturligt ind imellem at have travlt, men når det er en næsten kronisk tilstand bliver det sundhedsskadeligt, fordi det er en belastning for kroppen at være i en langvarig stresstilstand.

## Hovedpine



Foruroligende mange har meget hyppig hovedpine, som bl.a. kan skyldes stress, mangel på søvn (ca. en tredjedel af de unge sover for lidt) og uheldsmæssige spisevaner.

## Tidlig opsporing:

Sundhedstjenesten har i 2013 lavet et pilotprojekt 'Tidlig Opsporing' (af overvægt) på 3 af kommunens skoler, Vibeholmskolen, Vejlebro skolen og Ådalens Privatskole. Formålet er dels at finde børnene, før de er blevet meget overvægtige, dels at lave en opfølgning, der sikrer, at overvægten ikke får lov at udvikle sig uden der bliver lavet en indsats. Børnene, som findes ved screening eller ved sundhedssamtaler, bliver sammen med deres familie tilbudt et forløb hos skolens sundhedsplejerske med 3 samtaler, fordelt på et halvt år med

henblik på vægtstabilisering. Hvis det lykkes at stabilisere barnets vægt overgår det til at følge rutineundersøgelserne.

Tager barnet på tilbydes familien Tip Tab Tynde, FitTeen, julemærkehjem, diætist eller Holbæk/Ringsted Sygehus, afhængig af graden af overvægt og barnets trivsel i øvrigt.

Tager forældrene ikke imod tilbuddet om samtaler hos sundhedsplejersken eller anden støtte bliver der lavet en opfølgning, som afhænger af bekymringsgraden. Er bekymringen ikke så stor følges barnet af skolens sundhedsplejerske. Er der stor bekymring afholdes der et bekymringsmøde med sundhedsplejersken, familierådgiver og evt. børne-ungelægen. Ved bekymringsmødet laves en handleplan, for eksempel med inddragelse af kommunens diætist, evt. egen læge med henblik på screening af begyndende livsstilssygdomme, henvisning til julemærkehjem eller Holbæk Sygehus.

Nedenfor ses de samlede resultater fra projektet fra de tre skoler:

Fået tilbud om Tidlig Opsporing	70
Takket nej/udeblevet	30
Deltaget/deltager	40
Henvist til andet	22

Det har i mange tilfælde vist sig vanskeligt at følge projektplanen, idet mange familier har store og tunge problematikker, som kræver en længerevarende eller en anden indsats.

Nedenfor ses den vifte af tilbud, som familierne er blevet henvist til, nogle af dem via et tværfagligt samarbejde:

**Henvisninger :**

Tip Tab Tynde	9
FitTeen	4
Straxen	2
Bekymringsmøde	2
Psykolog	1
Børnepsykiatrisk afdeling	1
Familieklasse	1
Rigshospitalet	1
Holbæk Sygehus	1
<b>I alt</b>	<b>22</b>

Det er (igen) blevet meget klart at overvægt i mange tilfælde er en del af en kompleks problemstilling i en familie, og det er også klart at det er lykkedes at få taget hul på en del af disse problematikker via projektet om Tidlig Opsporing, hvilket blandt andet diversiteten i henvisningerne viser. Ydermere kan sundhedsplejerskerne konstatere, at der i mange af familierne er sket ændringer i en god retning, selv om det ikke kan måles på vægtskalaen.

Der er endnu ikke draget nogen konklusion med hensyn til projektets fremtid. Det vil der blive taget stilling til i det nye år.

### **Forældregruppe:– forældre til overvægtige børn**

Ud fra de erfaringer såvel sundhedstjenesten som familieværkstedet har fået gennem arbejdet i Tip Tab Tynde er ideen og ønsket om en forældregruppe for disse forældre opstået.

**Formålet** med en sådan gruppe vil være at yde en ekstra indsats over for de forældre, som har overvægtige børn, og som har svært ved at give og fastholde den hjælp og støtte, som er nødvendig for barnet for at kunne fortsætte en sund levevis og en god udvikling. Desuden at hjælpe disse familier til at få nogle strategier til at mestre de vanskeligheder, de står overfor i dagligdagen, så de kan forene det at sætte klare rammer for deres barn/børn og samtidig give den nødvendige omsorg.

**Målgruppen** er primært familier, som deltager i Tip Tab Tynde, og som har behov for mere støtte end aktiviteterne i Tip Tab Tynde kan give dem. Såfremt der er plads kunne familier, der har deltaget i ”Tidlig Opsporing” eller et ICDP-forløb, og som har brug for yderligere støtte, også indgå i et sådant gruppeforløb.

**Formen** bliver et gruppeforløb over 6 gange med løbende tilgang, så familierne kan indgå med det samme, mens de er motiverede. Det betyder at alle deltagere kommer igennem de 6 områder, som gruppeseancerne omhandler, men i forskellig rækkefølge.

Gruppen ledes af 2 familieterapeuter fra Familieværkstedet og forventes at starte marts 2014.