



Bilag 1: Sammenfatning af Børnesundhedsprofilens første to temarapporter om børn og unges sundhed og trivsel

07-06-2011

Indledning

I denne sammenfatning præsenteres hovedresultaterne fra Børnesundhedsprofilens to første temarapporter om børn og unges sundhed og trivsel.

Sagsnr.
2011-5970

Dokumentnr.
2011-402971

Udviklingen af en Børnesundhedsprofil er en af opgaverne i udmøntningen af Øget Sundhed for Børn for 2009-2012. Undersøgelsens design og spørgeskema er udviklet af Region H, og Københavns Kommune har gennemført undersøgelsen.

Sagsbehandler
Anne Sophie Gottlieb

Formålet med undersøgelsen er at skabe et vidensgrundlag om københavnske børns sundhed og trivsel, således at sundhedsindsatser kan udvikles og målrettes fx geografiske områder eller specifikke målgrupper. Undersøgelsens primære fokusområder er rygning, alkohol, motion, kost, nærmiljø, trivsel. Københavnske børn i alderen 3, 6, 11 og 15 år har deltaget i undersøgelsen.

Børnesundhedsprofilens resultater indgår som baggrundsviden i Københavns Sundhedspolitik Længe Leve København, 2011-2014. I Sundhedspolitikken er der mål og visioner om at forbedre børns sundhed og adfærd ved at have særligt fokus på børn som målgruppe og på at tilbyde tidlige indsatser og behandling. Dette fokus medfører, at flere børn kan leve et aktivt liv som normalvægtige børn i god trivsel, uden passiv rygning, uden selv at ryge og uden en risikabel alkoholkultur eller andet misbrug.

Børnesundhedsprofilens første to temarapporter præsenteres hermed for Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Mere om undersøgelsens første rapporter

I grundrapporten beskrives metoden og resultaterne for alle undersøgelsens stillede spørgsmål. I temarapporterne beskrives undersøgelsens metode kort, en sammenfatning, en perspektivering og udvalgte resultater opdelt på køn og bydele for hhv. de yngre børn (3- og 6-årige) og de ældre børn (11- og 15-årige). Der vil forsat blive analyseret på data, og temarapport 3 om social ulighed i sundhed og børn er netop udarbejdet.

Grundrapporten og de to temarapporter kan hentes på Folkesundhed Københavns hjemmeside: www.folkesundhed.kk.dk under udgivelser, sundhedsprofiler.

Kort om metoden

Børnesundhedsprofilundersøgelsen af de københavnske børn består af spørgeskemadata og registerdata indsamlet i 2009. Undersøgelsen er et udviklingsprojekt inden for børnesundhedsmonitorering, og under-

**Folkesundhed
København
Analyse og Viden**

Sjællandsgade 40 I, 2
2200 København N

Telefon
3530 3533

E-mail
LB67@suf.kk.dk

www.kk.dk

søgelsens kvalitet vurderes god og omfattende jf. en ekstern bedømmelse udført af Statens institut for Folkesundhed.

Det er københavnske børn i alderen 3, 6, 11 og 15 år (i 2009), som har deltaget i undersøgelsen. Forældrene har svaret for de 3- og 6-årige, mens de 11- og 15-årige selv har svaret. Der er inviteret 19.241 til at deltage, og svarprocenten er 45 %. Data er vægtede for at kompensere for skævheder i deltagelse og frafald, så undersøgelsen bliver bedst muligt repræsentativ for hele den københavnske børnegruppe.

I undersøgelsen indgik spørgsmål om fysisk aktivitet og fysisk inaktivitet, hvor der skulle svares med angivelser af timer og minutter. Besvarelserne anvendes ikke, fordi der er for stor usikkerhed om validiteten.

Udvalgte resultater fra temarapport 1 og 2

Temarapport 1. De 3- og 6-årige

- *Generelt.* Størstedelen af børnene trives, er glade og har godt helbred. 79 % af forældrene til de 3-årige svarer, at deres børn er meget glade. For de 6-årige er det 71 %.
- *Passiv rygning.* Børnene er udsat for passiv rygning i begrænset omfang. For 3-årige er 95 % aldrig eller næsten aldrig udsat og for 6 år er tallet 90 %.
- *Ramme for bevægelse.* 19 % af forældrene til de 3-årige og 21 % til de 6-årige angiver, at der er ”ikke ret mange” eller ”ingen eller næsten ingen” muligheder for udendørs leg. Kun 56 % af forældre til 3-årige børn kender til en bevægelsespolitik i barnets institution.
- *Kost.* En del børn får fastfood (25 % af de 3-årige og 33 % af de 6-årige) og sukkersødet sodavand (12 % af de 3-årige og 22 % af de 6-årige) mindst en gang om ugen.
- *Overvægt.* Der er 14 % overvægtige blandt de 3-årige og 11 % blandt de 6-årige (BMI). Der er signifikant forskel på overvægten for de 6-årige fordelt på bydelene. De højeste andele i overvægt findes på Bispebjerg og Nørrebro, mens de laveste findes på Østerbro, Vanløse og Amager Øst.

Temarapport 2. De 11- og 15-årige

- *Generelt.* Størstedelen af børnene har det godt, trives, spiser og lever sundt og har et godt helbred.
- *Rygning og hash.* Der er meget få 11-årige, der har erfaringer med rygning, mens en del 15-årige har erfaringer med rygning. Her har 40 % prøvet at ryge, og 10 % er faste rygere. Dobbelt så mange piger som drenge ryger. 15 % af de 15-årige har røget hast, 10 % flere gange
- *Alkohol.* Der er meget få 11-årige, som har erfaringer med alkohol. En del 15-årige har erfaringer med alkohol. De fleste har prøvet at drikke, og 67 % har drukket en hel genstand. 50

% har været fulde og lidt over 29 % har været fulde inden for den seneste måned.

Indre by har den største andel af 15-årige, der drikker alkohol og ryger og den største forældreaccept af alkoholindtagelse.

Omvendt adskiller Nørrebro sig fra andre bydele ved at have markant færre, der har prøvet at drikke, og flere der angiver, at deres forældre ikke vil have, at de drikker.

- *Motion.* Fysisk form vurderes som nogenlunde eller dårlig blandt 32 % af de 11-årige og 54 % af de 15-årige.
- *Kost.* Der sker et tydeligt skift fra 11- til 15-årige i måltids- og kostvaner. Mens flere på 11 år (71 %) spiser både morgenmad, frokost og aftensmad dagligt, så er det kun halvdelen af de 15-årige. Kun to ud af tre 15-årige spiser morgenmad og frokost hverdag,
- *Overvægt.* Der er ganske få svært overvægtige og under 10 % overvægtige. Resultaterne er betydelig lavere end resultater fra kommunallægernes udskolingsundersøgelser. Forskellene kan formentlig tilskrives metodeforskellene i dataindsamlingen.
- *Helbred.* 15 % af de 15-årige vurderer deres helbred som kun ”nogenlunde” eller dårligt. Der er en stærk signifikant sammenhæng mellem god trivsel og godt helbred.
- *Trivsel.* Der ses et fald i trivsel og egen helbreds vurdering fra 11 til 15 år. En del 15-årige er generede af ondt i maven, træthed og søvnbesvær. Det gælder især 15-årige piger, hvor 16,2 % har været meget generede af hovedpine og 19,7 % af smerter i ryg, nakke og skuldre inden for de seneste 2 uger.