

Databilag om sundhedsplejen



Sundhedsplejen i København – kerneopgaver og datagrundlag

Sundhedsplejen er en kommunal, forebyggende indsats, der følger barnet fra fødslen til skoleafslutning.

Formålet er at fremme trivsel, sundhed og udvikling gennem tidlig opsporing, rådgivning og tværfagligt samarbejde.

Kerneydelserne omfatter bl.a.:

- Hjemmebesøg i barnets første leveår
- Sundhedssamtaler og helbredsundersøgelser i skolen
- Rådgivning til forældre og fagpersoner
- Tværfaglig indsats ved bekymring for trivsel
- Hygiejnetilsyn i dagtilbud og skoler

Sundhedsplejen er organiseret i fem geografiske områder og forankret i Børne- og Ungdomsforvaltningens supportfunktion.



Sundhedsplejen i København i hovedtræk

Omfang og organisering

Sundhedsplejen følger ca. 9.000 nyfødte børn om året og bemandes af omkring 220 sundhedsplejersker.

Opgaverne er fastlagt i sundhedsloven og spænder fra almindelige besøg til særlige indsatser for børn i sårbare situationer – fra fødsel og frem til 16-års-alderen.

Tidlig opsporing af behov

Alle familier bliver vurderet ved hjælp af en model kaldet *ABCD*, som kortlægger trivsel og behov.

- 35 % af familierne har i løbet af barnets første leveår udfordringer, der kræver en særlig indsats.
- Ved årets afslutning har 17 % fortsat behov for støtte.
Det tyder på, at mange får det bedre i løbet af året – blandt andet på grund af sundhedsplejens indsats.

Styrkede indsatser

- Over 90 % af førstegangsgravide tilbydes et graviditetsbesøg – 60 % siger ja.
- 473 familier om året deltager i *En God Familiestart*, et forløb med tæt støtte til forældre i udsatte positioner.
- Indsatsen omkring overgang til dagtilbud er blevet udbygget med flere samtaler med forældre før opstart.

Mental sundhed og målrettet støtte

- Næsten 12 % af nybagte mødre viser tegn på efterfødselsreaktion – blandt dem, der bliver screenet.
- Børn i familier med færre ressourcer får i stigende grad behovsbesøg fra sundhedsplejen, fx i forhold til amning, søvn eller kontakt med barnet.

Samarbejde på tværs

- Sundhedsplejen rådgiver både dagtilbud og skoler i konkrete børnesager og sundhedsspørgsmål, varetager hygiejnetilsyn og bidrager med faglig viden til det pædagogiske personale.



Seneste data fra sundhedsplejens indsatser

Sundhedsplejens besøg til familier med behov for særlig indsats

Målgruppen for graviditetsbesøg udvidet

Fra foråret 2023 er målgruppen for graviditetsbesøg udvidet til alle førstegangsfødende samt sårbare og udsatte flergangsfødende og familier, der venter tvillinger/trillinger. Tilbud om graviditetsbesøg forudsætter, at regionens fødesteder giver sundhedsplejen besked om graviditeten. I 2023 modtog 80 % af førstegangsgravide et tilbud om graviditetsbesøg, og knap halvdelen valgte at tage imod det. I 2024 er andelen steget, hvor over 90 % har fået tilbuddet, og omkring 60 % har takket ja.

Samtaler skal sikre god overgang til dagtilbud for sårbare børn

Under indsatsen Overgang til dagtilbud er der i 2024 afholdt 314 forberedende samtaler mellem forældre og sundhedsplejerske inden opstart i dagtilbud, en stigning fra 237 samtaler i 2023. Derudover er der gennemført 112 samtaler mellem forældre, dagtilbud og sundhedsplejerske, hvilket også er en stigning fra 98 samtaler i 2023.

Indsatsen skal sikre en god overgang fra hjem til dagtilbud for 0-2-årige børn og familier i sårbare og udsatte positioner, særligt hvor barnet er C eller D ved sidste besøg i første leveår.

Flere behovsbesøg hos familier med lav socioøkonomi

Behovsbesøg tilbydes til familier, som har behov for en ekstra kontakt med sundhedsplejen. Det kan være ved ammeudfordringer, kontrol af vækst, kontakt/ samspil med barnet, motorik, søvnproblemer mm..

Tal fra 2019 viser, at familier der modtager over 3 behovsbesøg har en lavere ESCS-score (socioøkonomi) sammenlignet med børn, der ikke modtager behovsbesøg.

Næsten alle førstegangsgravide tilbydes graviditetsbesøg – halvdelen takker ja
Over 90% af førstegangsgravide har modtaget tilbud om graviditetsbesøg i 2. halvår 2024.

Ca. 60% af førstegangsgravide har taget imod et graviditetsbesøg i 2. halvår 2024.

Kilde: Sundhedsplejen, Børne- og Ungdomsforvaltningen.

Stigende antal samtaler ved overgang til dagtilbud

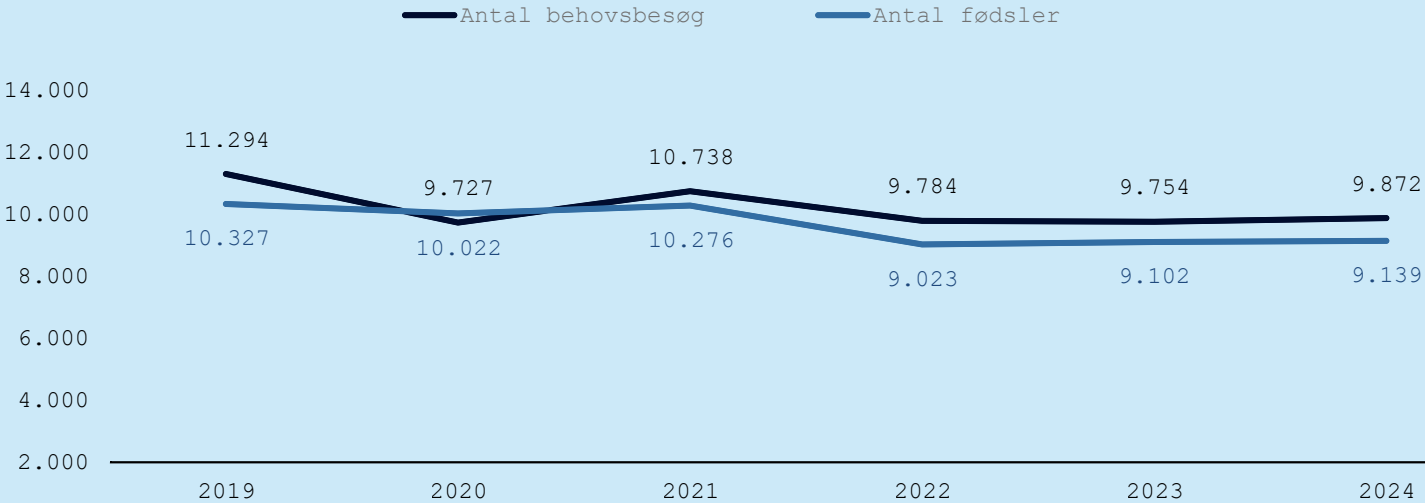
Antal forberedende samtaler med sundhedsplejersken og antal samtaler mellem forældre, dagtilbud og sundhedspleje

	2021	2022	2023	2024
Antal samtaler ml. forældre og sundhedspleje om forberedelse og motivation til dagtilbud	215	191	237	314
Antal samtaler ml. forældre, dagtilbud og sundhedspleje	84	98	98	112

Kilde: Sundhedsplejen, Børne- og Ungdomsforvaltningen.

Antallet af behovsbesøg følger stabilt antallet af fødsler

Årlig udvikling i antal registrerede behovsbesøg til 0-årige og antal fødsler over tid



Kilde: Sundhedsplejen, Børne- og Ungdomsforvaltningen.

ABCD: Systematisk sårbarhedsvurdering

ABCD-modellen bruges til sårbarhedsvurdering
ABCD-modellen er et systematisk arbejdsredskab udviklet af Sundhedsplejen, der skal sikre, at alle familier sårbarhedsvurderes ved alle besøg. Vurderingen kan ændre sig ved hvert besøg i første leveår og er et udtryk for barnets og familiens vurderede sårbarhed på det pågældende tidspunkt samt behov for støtte fremadrettet.

- A. Børn i trivsel
- B. Børn i faldende trivsel eller i risiko herfor
- C. Børn i dårlig trivsel/risikobørn
- D. Børn i mistrivsel/truede børn

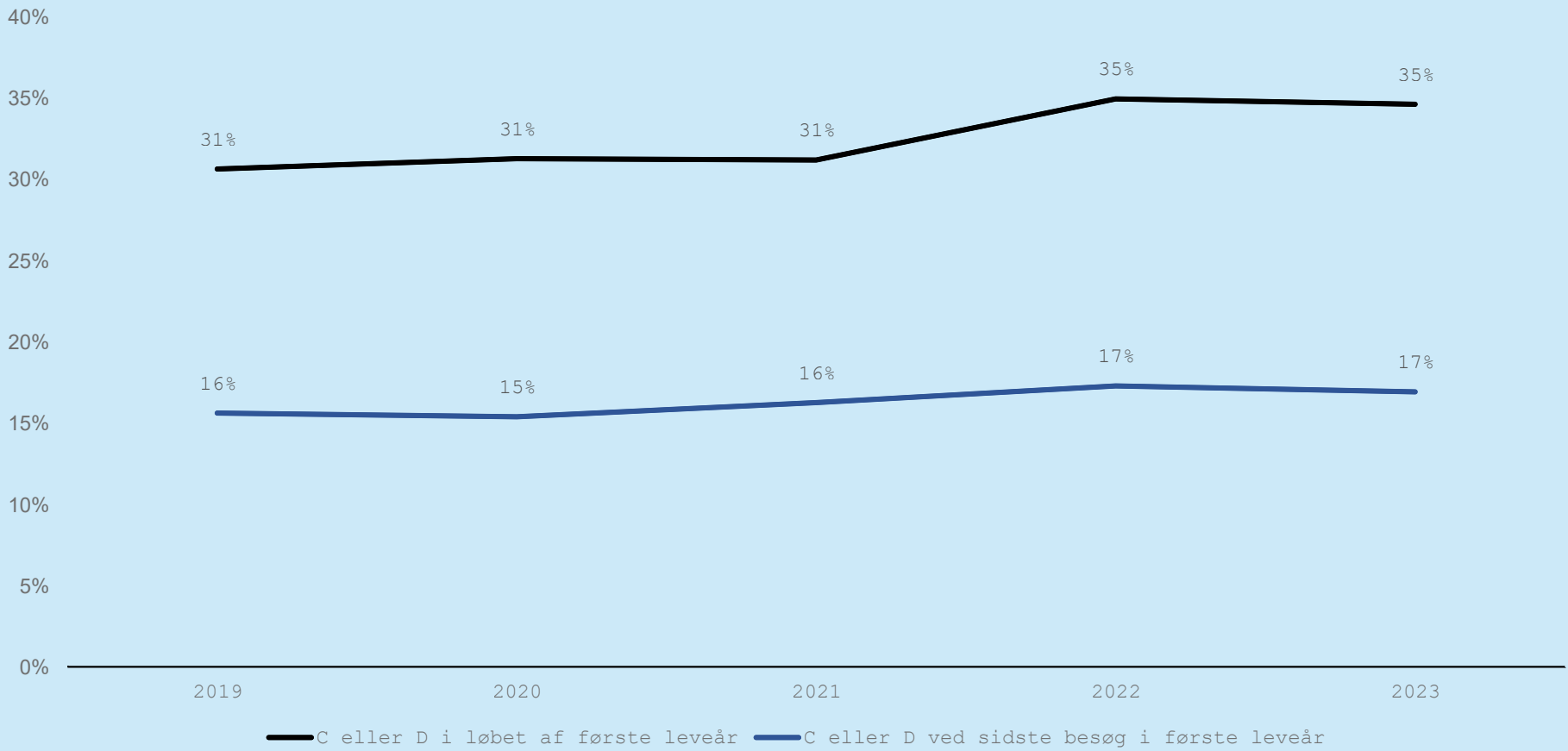
Andel af børn i kategori C eller D

Årene i grafen viser det år, børnene er født.

Blandt børn født i 2023 fremgår det, at 35 % af spædbørnene på et tidspunkt i løbet af deres første leveår er i dårlig trivsel, eller i decideret mistrivsel/truede (1%). Ved sundhedsplejens sidste besøg i første leveår, gælder det for 17 % af børnene. Faldet i C og D fra 35 % i løbet af første leveår til 17 % i slutningen af første leveår viser at trivselsudfordringer ofte er midlertidige og kan forbedres over tid – blandt andet gennem sundhedsplejens indsats i samarbejde med andre fagpersoner.

Data for børn født i 2024 kan opgøres, når 2025 er gået.

Andelen af børn, der i løbet af første leveår er i dårlig trivsel falder fra 35% i år 1 til 17 % i år 2 – blandt andet gennem sundhedsplejens indsats
Årlig udvikling i andelen af børn, der vurderes C eller D i løbet af første leveår samt ved sidste besøg i første leveår.



Kilde: Sundhedsplejen, Børne- og Ungdomsforvaltningen.

Sundhedsplejens besøg til familier med behov for særlig indsats

En God Familiestart

I både 2023 og 2024 opstartede 473 familier et forløb En God Familiestart, hvor forældre får støtte til at opbygge en tryk tilknytning og stabile relationer til deres barn.

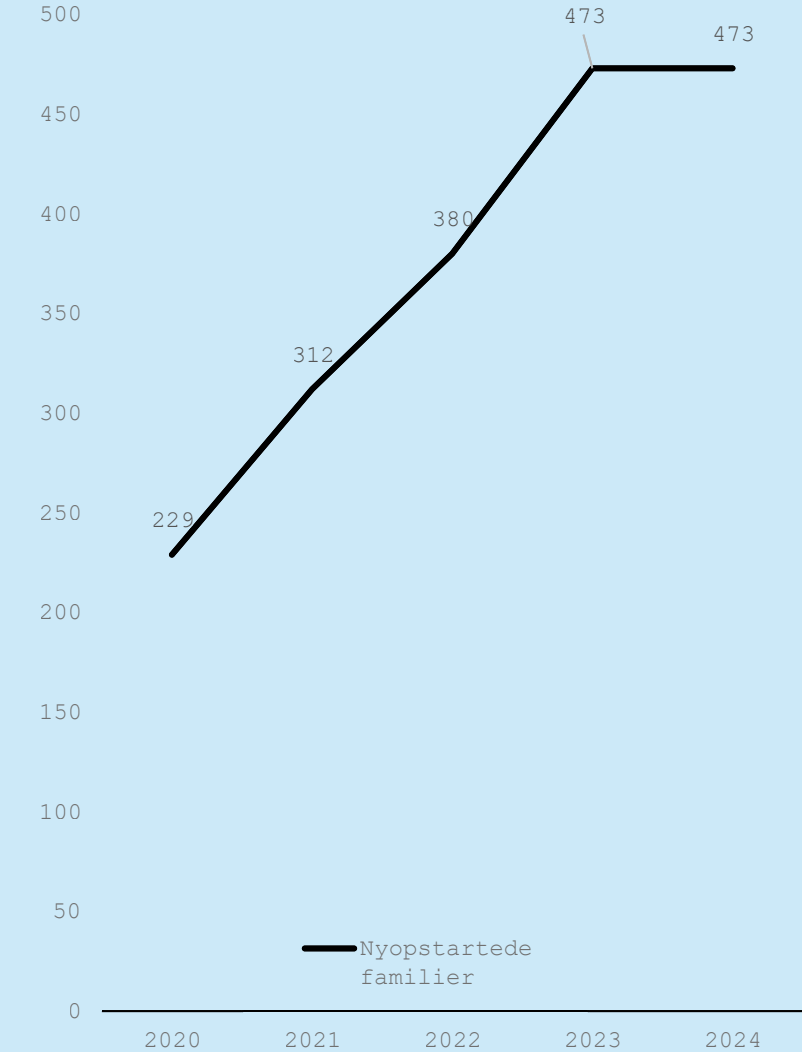
Tilbuddets vækst fra 2022 til 2023 hænger sammen med udvidelsen fra tre til fem områder. I 2023 blev En God Familiestart gjort tilgængeligt i hele byen. Fra 2020 til 2022 fandtes desuden tilbuddet Lige Muligheder på Amager, som også indgår i data.

Efterfødselsreaktioner

I perioden 2020-2022 steg andelen af kvinder med en efterfødselsreaktion fra 9,7 % til 11,8 %. Andelen ligger fortsat højt i 2024, men er ikke steget yderligere.

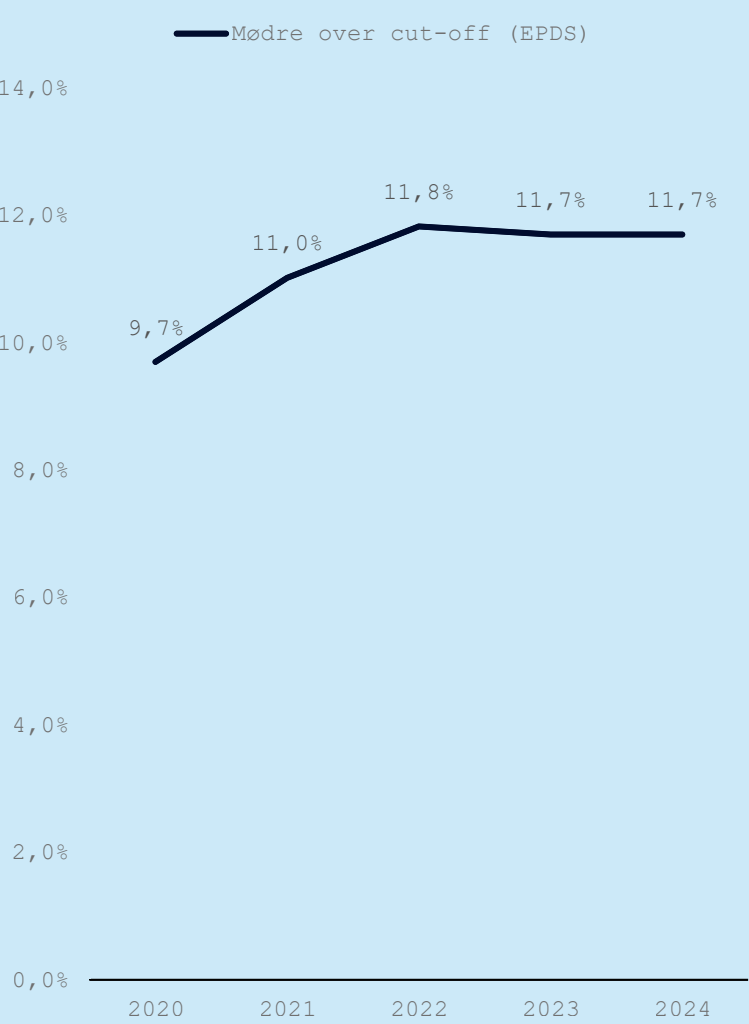
Andelen med efterfødselsreaktioner er opgjort blandt mødre, der er blevet screenet. I 2024 blev 70 % af mødre screenet.

Antal nyopstartede familier i En God Familiestart og Lige muligheder er identisk med sidste år



Kilde: Sundhedsplejen, Børne- og Ungdomsforvaltningen.

Andel mødre med efterfødselsreaktion ligger stabilt siden 2022
Årlig udvikling



Kilde: Sundhedsplejen, Børne- og Ungdomsforvaltningen.

Sundhedsplejens økonomi

Sundhedsplejens midler reguleres årligt – fordeles til områderne baseret på demografi og socioøkonomi:

