



## Notat

Til Børne- og Ungdomsudvalget

### Sundhedsdata for små- og skolebørn

De første 1000 dage i et barns liv er afgørende for barnets videre udvikling og muligheder. I Børne- og ungdomsudvalgets strategi 2019-2021 - "Vores børn - fælles ansvar" - er der et særligt fokus på, at udsatte børn skal bedre fra start. Sundhedsplejersker er blandt de første af kommunens medarbejdere, der møder børnene og deres familier. De spiller derfor en væsentlig rolle for tidlig opsporing og målrettet tidlig indsats.

Børne- og Ungdomsforvaltningen udarbejder årligt en status til det politiske niveau om udvalgte emner inden for børnesundheden i København og udvikling og trivsel hos skolebørn og småbørn. Dette år er der en markant stigning i andelen af børn med overvægt, mens der er forbedringer at spore på motorik.

#### Motorik

Der er sket en forbedring i sundhedsplejens motorikscreening i 0. klasse, hvor eleverne evalueres på i alt 7 motoriske øvelser, som samlet giver et billede af barnets motoriske færdigheder:

- 12,2 % af eleverne i 0. klasse har to eller flere bemærkninger til den motoriske screening, hvilket er en forbedring sammenlignet med 14,7 % året før. Faldet i 2020/21 ses i alle byområder. Der ses dog fortsat store forskelle mellem områderne.
- Nørrebro/Bispebjerg og Brønshøj/Vanløse ligger væsentligt højere end i de øvrige tre områder. Der ses imidlertid et fald for de to områder, og særligt for Brønshøj/Vanløse er faldet markant på 6 procentpoint, hvilket kan være sammenfaldende med Børn og Bevægelsesindsatsen, der har kørt i netop de to områder.

Børn og Bevægelse er en indsats målrettet børn i dagtilbud med motoriske vanskeligheder og er en del af indsatserne under Øget Sundhed til Børn. Børn og Bevægelse handler om at styrke tidlig opsporing og tidlig indsats i forhold til børn, der er motorisk udfordrede. Indsatsen er med til at skabe forudsætninger for, at flere københavnske børn udvikler sig motorisk aldersvarende, er i kropslig trivsel og er læringsparate ved skolestart. Indsatsen foregår i områderne Vanløse/Brønshøj og Nørrebro/Bispebjerg, som har den største andel af børn med motoriske udfordringer.

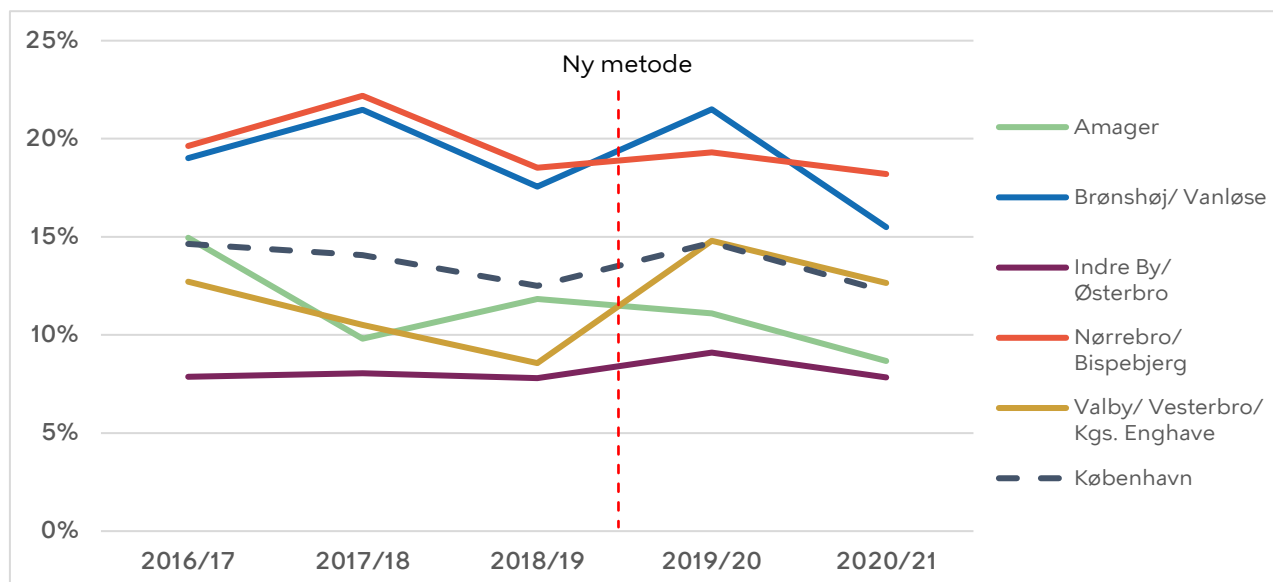
02-12-2021

Sagsnummer i F2  
2021 - 9327

Dokumentnummer i F2  
666327

Sagsnummer i eDoc  
2021-0387466

**Figur 1:** Udvikling i andelen af børn med *to eller flere bemærkninger* ved den motoriske screening i 0. klasse i skoleårene 2017/16 til 2020/21, fordelt på områder og København samlet.



Note: I skoleåret 2019/20 blev den motoriske screening i Københavns Kommune revideret, hvormed screeningen er udvidet med en ekstra øvelse, og der er justeret i enkelte af de øvrige øvelser. Tallene fra skoleårene 2019/20 og 2020/2021 er derfor ikke fuldt sammenlignelige med de tidligere år. Kun elever med en komplet screening i 0. klasse er inkluderet i opgørelserne. Opgørelserne indeholder oplysninger om elever i både folkeskoler og privatskoler.

## Vægt

Sundhedsplejen følger udvikling i højde og vægt hos alle skolebørn ved de fire skoleundersøgelser: Indskolingsundersøgelse (0. klasse), 1. klasseundersøgelse, 5. klasseundersøgelse samt udskolingsundersøgelse (8. klasse). Status for undersøgelserne er<sup>1</sup>:

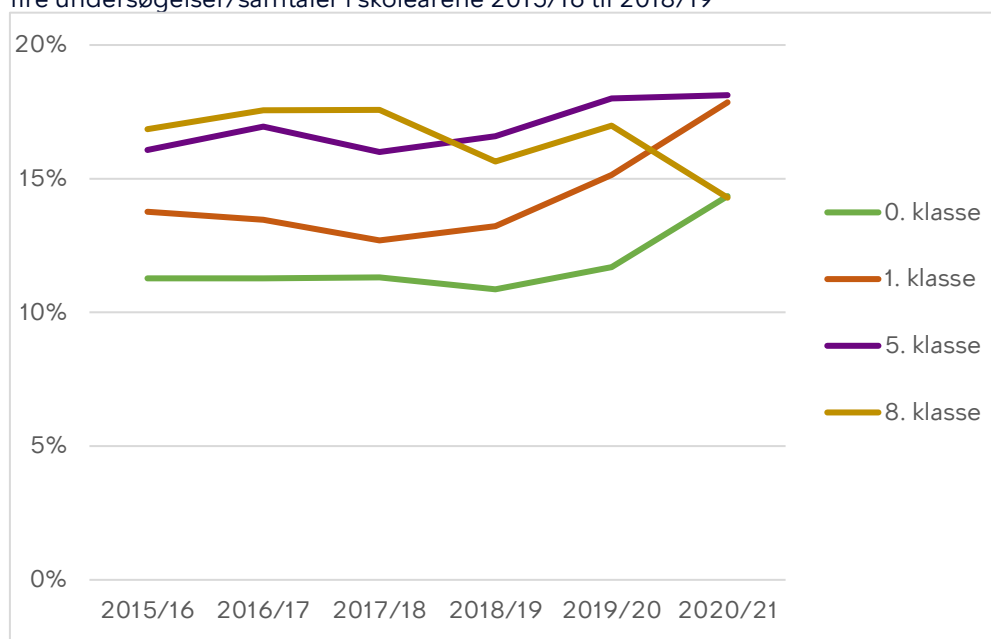
- Der ses en markant stigning i andelen af børn med overvægt de seneste to skoleår, efter at forekomsten har været stabil i en lang årrække.
- 14,4 %, 17,9 %, 18,1 % og 14,3 % er overvægtige ved henholdsvis indskolings-, 1. klasses-, 5. klasses- og udskolingsundersøgelsen hos skolesundhedsplejersken i 2020/2021.

Børn og unge udgør en særlig målgruppe i forebyggelsen af overvægt. Dels grundlægges livsstil tidligt, dels øger overvægt i barndommen og især i teenageårene risikoen for at blive overvægtig som voksen. 70 % af dem, der er overvægtige som unge, bliver det også som voksne.

<sup>1</sup> Opgørelserne indeholder oplysninger om elever i både folkeskoler og privatskoler.

- Stigningen i andelen med overvægt over de seneste to år ligger på 4-5 procentpoint for 0. og 1. klasse. For 8. klasse ses et fald i andelen med overvægt.
- Stigningen i andel overvægtige børn er sammenfaldende med Covid-19 epidemien med hjemsendelser og restriktioner på skoleområdet. Mindre bevægelse og ændrede vaner kan dermed være medvirkende faktorer i udviklingen af overvægt.

**Figur 2:** Udvikling i forekomsten af samlet overvægt ved sundhedsplejens fire undersøgelser/samtaler i skoleårene 2015/16 til 2018/19



Vejen til Sund Vægt er et tilbud til børn i 0.-5. klasse med moderat overvægt og er en del af indsatserne under Øget Sundhed til Børn. Indsatsen er forankret i sundhedsplejen i Børne- og Ungdomsforvaltningen, og er normeret til 500 forløb om året.

Center for Børn og Unges Sundhed i Sundheds og Omsorgsforvaltningen har et specialiseret tilbud til børn og unge med svær overvægt i alderen 2-16 år. Et forløb består af flere elementer, herunder familiesamtaler samt kost- og motionsaktiviteter.

Begge indsatser er helhedsorienterede og tager udgangspunkt i familiesamtaler, hvor en eller begge forældre er tilstede sammen med barnet. Der arbejdes med, hvad der skal til for, at barnet opnår en sund vægt.

## Data om småbørn

### Systematisk sårbarhedsvurdering

Sundhedsplejen har udviklet ABCD-modellen, som er et systematisk arbejdsredskab, der skal sikre, at alle familier bliver sårbarhedsvurderet i alle besøg. Sundhedsplejersken registrerer ved hjælp af ABCD-modellen, hvorvidt barnet og/eller familien er sårbart og udsat eller i risiko for at blive det. Vurderingen kan ændre sig fra besøg til besøg gennem første leveår og er et udtryk for barnets og familiens vurderede sårbarhed på det pågældende tidspunkt samt behov for støtte fremadrettet.

#### Kategorisering i ABCD-modellen

- 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

Status for sårbarhedsvurderingerne er:

- I løbet af deres første leveår, er 31 % af børnene registreret med C eller D (*tungeste* ABCD-vurdering). Det indikerer, at barnet på et tidspunkt har været i dårlig trivsel, der har krævet særlig opmærksomhed fra sundhedsplejen eller andre faggrupper. Der kan også være tale om væsentlige risikofaktorer der kræver øget opmærksomhed, som fx for tidlig fødsel.
- 16 % af børnene er registreret med C eller D som *den sidste* ABCD-vurdering i første leveår. Det indikerer, at barnet har behov for opfølgning fra sundhedsplejen efter det første leveår.
- Forskellen mellem den tungeste og den sidste ABCD-vurdering i første leveår viser, at sundhedsplejersken identificerer mange børn og familier i løbet af første leveår, der har brug for en ekstra indsats, men at rigtig mange familier også rykkes i deres sårbarhedsvurdering, så væsentlig færre ved sundhedsplejerskens sidste besøg i første leveår vurderes som havende behov for en supplerende indsats fremefter.

**Tablet 2:** Oversigt over den tungeste og den sidste ABCD-vurdering i første leveår blandt børn, der er fyldt 1 år i 2020.

	A	B	C	D
Tungeste ABCD-vurdering i første leveår	32%	38%	29%	2%
Sidste ABCD-vurdering i første leveår	74%	10%	15%	1%

### Social tilbagetrækning hos små børn

Den tidlige relation mellem børn og forældre er en af de vigtigste udviklingsmæssige milepæle i spæd- og småbørnsalderen. Et problematisk forældre-barn samspil kan i værste tilfælde påvirke barnets udvikling i en sådan grad, at barnet får kognitive og følelsesmæssige problemer såvel som adfærds- og relationsudfordringer. Sundhedsplejerskerne bruger ADBB til tidlig opsporing af social tilbagetrækning hos småbørn. På baggrund af fx ansigtsudtryk og øjenkontakt scores barnet ml 0 og 4. Jo højere barnet scorer, jo højere grad af vanskeligheder i den sociale kontakt.

ADBB står for Alarm Distress Baby Scale og er et screeningsinstrument til tidlig opsporing af social tilbagetrækning hos det 2-24 måneder gamle barn. ADBB er designet til at opdage tegn på tidlig social tilbagetrækning eller vanskeligheder i den sociale kontakt.

Status for screening for social tilbagetrækning hos små børn er:

- I 2020 har sundhedsplejen opsporet 135 børn med social tilbagetrækning, svarende til omkring 1,5 % af de 0-årige, som har modtaget vejledning fra sundhedsplejersken. I 2019 blev der opsporet 163 børn. Ved opsporing vejledes eller igangsættes en relevant indsats, eller familien henvises til videre udredning af den problematik man har opsporet med ADBB-screeningen.
- Derudover har sundhedsplejen opsporet 197 børn i 2020 og 232 børn i 2019, der lå lige under cut-off (score 4), hvilket indikerer at børnene er aldersvarende, men at sundhedsplejen specifikt kan vejlede forældrene i hvordan de kan støtte barnets udvikling (nærmeste udviklingszone) med udgangspunkt i hvad hun har set med ADBB-screeningen.

Tilbuddet i Sundhedsplejen til børn, der opspores med udfordringer vha. ADBB-screeningen, vil afhænge af hvilke typer af udfordringer barnet har, og hvor udtalte udfordringerne er. Ved mindre udfordringer kan sundhedsplejersken instruere familien i, hvordan de kan støtte barnet i en positiv udvikling. Hvis barnet har scoret 5 eller derover med ADBB-screeningen, skal indsatsen altid følges op af endnu en screening efter ca. to uger for at afklare, om der var tale om noget forbigående, eller om en indsats i familien har kunne afhjælpe barnets vanskeligheder. Hvis barnet fortsat scorer 5 eller derover, skal barnet henvises til et andet relevant tilbud eller til videre udredning hos egen læge eller en speciallæge

## Efterfødselsreaktion

Mange mødre og fædre vil have en efterfødselsreaktion, hvoraf nogle også vil udvikle en reel efterfødselsdepression. Det er sundhedsplejens ansvar at opspore forældre, der viser tegn på fødselsdepressioner, imens det er de praktiserende lægers ansvar at diagnosticere og iværksætte en evt. behandling for depression. I sundhedsplejen bruges de validerede screeningsredskaber EPDS og Gotland til at opspore efterfødselsreaktioner.

Forekomsten af fødselsdepression i Danmark er fundet at være omkring 10 % hos mødre op til 1/2 år efter fødslen og ca. 6 % hos fædre.

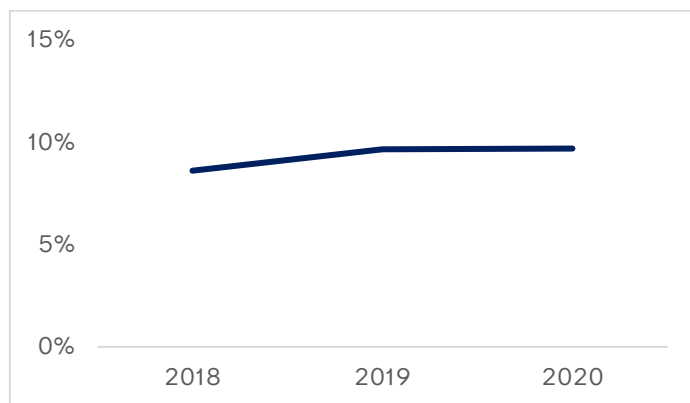
Det er vigtigt at opspore en fødselsdepression tidligt, da den kan påvirke relationen mellem børn og forældre. Forskning peger på negativ påvirkning af barnet ved en længerevarende depression hos

forældre i spædbarnsperioden. Det viser sig på kort sigt i forhold til barnets spise- og sovemønstre og på længere sigt som forstyrrelser i barnets emotionelle og adfærdsmæssige udvikling.

Status for opsporing af efterfødselsreaktioner:

- Blandt mødre til børn født i 2020, blev 10 % af de screenede mødre opsporet med en efterfødselsreaktion, hvilket er på niveau med året før. Det er en lille stigning fra 2018.
- Blandt fædre til børn født i 2020, blev 3 % af de screenede fædre opsporet med en efterfødselsreaktion. Det er på niveau med tidligere år.
- Omkring 60 % mødre til børn født i 2020 er screenet for efterfødselsreaktion, mens omkring 30 % af fædre er screenet. Der er set et fald i andelen der er screenet under Covid-19 nedlukningerne i 2020, hvor også sundhedsplejen har været underlagt restriktioner.

**Figur 7:** Udviklingen i andelen af nybagte mødre der opspores med en efterfødselsreaktion i perioden 2018-2020.



#### Efterfødselsreaktionsforløb

Sundhedsplejen kan tilbyde mødre at deltage i en efterfødselsreaktionsgruppe. Tilbuddet er et forløb af strukturerede gruppesamtaler ledet af en sundhedsplejerske, evt. i samarbejde med en psykolog fra den tværfaglige support.