



## REFERAT

for mødet den 14.06.2012, kl. 14:30 i Hjemmeplejen Valby/Kgs. Enghave/Vesterbro, Krumtappen 2, 2500 Valby

8. Status for Øget Sundhed for børn 2011 og udmøntning for 2013-2016 (fællesindstilling mellem 1 SUF og BUF) (2012-57288)



## 8. Status for Øget Sundhed for børn 2011 og udmøntning for 2013-2016 (fællesindstilling mellem SUF og BUF) (2012-57288)

Udmøntning af indsatser under Øget Sundhed for Børn for 2013 til 2016

### INDSTILLING OG BESLUTNING

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Børne- og Ungdomsforvaltningen indstiller,

1. at Sundheds- og Omsorgsudvalget og Børne- og Ungdomsudvalget godkender udmøntningen under Øget Sundhed for Børn for 2013 til 2016 med en årlig fordeling på: (alle beløb er angivet i 2012 pris- og lønniveau),
  - a. Børn og overvægt 6.035.000 kr.
  - b. Børn i bevægelse 1.300.000 kr.
  - c. Sundhed på skoler 1.260.000 kr.
  - d. Monitorering af børnesundheden 600.000 kr.
  - e. Tværgående koordinering 0 kr.
  - f. Udbredelse af aktiviteter til inaktive børn og unge 500.000 kr.(ny)
  - g. Rådgivning og dialog med unge om sundhed 845.000 kr.(ny)

### PROBLEMSTILLING

Sundheds- og Omsorgsudvalget fik i Budget 2009 en varig bevilling til Øget Sundhed for Børn på 10 mio. kr. årligt. I den første udmøntningsplan for perioden 2009 – 2012, vedtaget på Børne- og Ungdomsudvalgsmødet den 25. marts 2009 og Sundheds- og Omsorgsudvalgsmødet den 26. marts 2009, har der været fokus på indsatser, der i størst mulig grad har en direkte effekt på børns sundhed. Alle indsatser er knyttet til begge forvaltningers eksisterende kerneopgaver og ydelsesområder i relation til børn og unge.

Den første udmøntningsperiode for Øget Sundhed for Børn udløber med udgangen af 2012, og Sundheds- og Omsorgsudvalget og Børne- og Ungdomsudvalget skal derfor godkende udmøntning for perioden 2013 til og med 2016.

### LØSNING

Forvaltningerne har udarbejdet en status på de igangsatte indsatser under Øget Sundhed for Børn (bilag 1). Det vurderes, at indsatserne er målrettet de problemstillinger, der har størst betydning for børns og unges sundhed og bygger på dokumenteret viden. Indsatserne kommer både mange børn til gode og har samtidig fokus på børn med særlige behov.

Det foreslås at frigøre 1.845.000 kr./år af de oprindeligt disponerede midler, som i stedet anvendes til udvidelse af det anerkendte bevægelseskoncept Move@school (500.000 kr.) og til to nye udviklingsaktiviteter (1.345.000 kr.), der supplerer de eksisterende indsatser. De nye udviklingsaktiviteter anbefales, da de er innovative og udvikler nye metoder til formidling af sundhedsbudskaber til unge samt bygger på videreførelse af et godt koncept for at øge bevægelsesindsatsen for inaktive børn og unge.

Nye data fra sundhedsprofilen for børn og unge viser, at gruppen af 15-årige piger adskiller sig markant fra den øvrige pige-gruppe ved, at der er væsentligt flere rygere, de er i dårligere fysisk form og

har flere generelle trivselsproblemer. Derfor er der behov for, at de eksisterende indsatser i Øget Sundhed for Børn i højere grad har fokus på denne gruppe piger.

#### *a. Børn og overvægt*

Sundhedsplejen i Børne- og Ungdomsforvaltningen er i gang med at implementere den systematiske tidlige *opsporing af børn med overvægt*. Her kan børn med behov henvises til behandling i BørneVægtsCentret eller få tilbud om samtaleforløb om forebyggelse af overvægt i sundhedsplejens regi. Cirka 10 % af målgruppen kan få et tilbud om et forløb i sundhedsplejen, det svarer til, at ca. 125 børn med svær overvægt og 375 børn med moderat overvægt kan tilbydes et motiverende samtaleforløb med sundhedsplejersken.

**Det foreslås**, at indsatsen uændret finansieres med 1.375.000 kr./år i 2013 til og med 2016.

*BørneVægtsCentret* er i en dansk kommunal sammenhæng et unikt rådgivnings- og behandlingstilbud til svært overvægtige børn og deres familier, som når børn, der er allermest udsatte for ulighed i sundhed. Størstedelen af børnene i centret er henvist fra sundhedsplejen. Indsatsen omfatter 170 familier med svært overvægtige børn om året, og det anslås, at halvdelen af børnene stabiliserer deres vægt eller taber sig efter endt behandling. I 2012 bliver tilbuddet gjort bydækkende og rummer desuden nu tilbud til de sårbare piger på 15 år og til en bredere gruppe overvægtige børn.

**Det foreslås**, at indsatsen uændret finansieres med 4.660.000 kr./år. i 2013 til og med 2016. Som en del af den fortsatte udmøntning stilles krav om struktureret udslusning af børn til fortsat fysisk aktivitet i idrætsklubber og -foreninger.

#### *b. Børn i bevægelse*

*Move@School* er et bredt bevægelseskoncept, som inddrager bevægelse i en række af skolens fag og lægger op til mere fysisk aktivitet i frikvartererne. Der er i alt 35 skoler med i indsatsen, svarende til ca. 4.000 skolebørn på udvalgte klassetrin. Indsatsen bliver løbende udviklet og udvidet.

**Det foreslås**, at *Move@School* fortsat finansieres under Øget Sundhed for Børn, og at budgettet øges med 500.000 kr. til i alt 1,3 mio. kr. pr. år i 2013 og 2014. Udvidelsen vil betyde, at yderligere 10-15 skoler og specialskoler kan modtage tilbuddet om *Move@School*. Som en del af den fortsatte udmøntning stilles krav om, at der fortsat udvikles inspirationsmaterialer og faglige forløb samt indsamles dokumentation og viden om skolernes erfaringer og implementering af konceptet.

*Skolesport* er i dag et tilbud på 17 skoler i 4.-6. kl. om fysisk aktivitet efter skoletid i samarbejde med Dansk Skoleidræt, Kultur- og Fritidsforvaltningen og frivillige organisationer.

**Det foreslås**, at der ikke længere afsættes midler til en særskilt indsats om *Skolesport*. Selvom idrætstilbud efter skoletid kan være et godt tilbud til idrætsuvante børn, har forvaltningerne valgt at prioritere *Move@school*, da indsatsen her ligger tættere på skolens kerneydelse og foregår i skoletiden. Der vil dog stadig være mulighed for – som en del af *Move@School* – at etablere idrætstilbud på skolen i samarbejde med lokale foreninger. De hermed frigjorte 400.000 kr. indgår i to nye udviklingsaktiviteter, se nedenfor.

#### *c. Sundhed på skoler*

*Tackling* og *Reality Check* omhandler alkohol, tobak, hash og andre rusmidler og er et tilbud til 7. - 9. kl. *Tackling* er for skoleåret 2010/2011 bestilt af 18 kommunale skoler og otte private skoler, svarende til ca. 1.500 elever.

*En teenager i familien* tilbydes i samarbejde med SSP København, som stiller instruktører til rådighed for forældrearrangementerne. Arrangementerne er afholdt på 34 kommunale og 15 private skoler og har omfattet ca. 1.400 elever. Indsatsen bør fortsat udvikles, idet forældresamarbejde er en væsentlig faktor i relation til unges sundhedsadfærd.

**Før alle tre indsatser foreslås**, at finansiering af indsatserne fortsætter uændret med i alt 760.000 kr./år i 2013 og 2014. Som del af den fortsatte udmøntning stilles krav om, at der sker systematisk opsamling af viden om hvilke skoler, der tilmeldes, omfang af undervisningstid brugt på emnet samt

lærernes vurdering. Det foreslås, at der i 2014 foretages en midtvejsstatus som beslutningsgrundlag for varig finansiering.

*Amager Fælled Skole* er sundhedspædagogisk profilskole, som arbejder med udvikling af metoder, der understøtter, at sundhed og sundhedspædagogiske indsatser indtænkes i skolens dagligdag, strukturelle rammer og i undervisningen.

**Det foreslås**, at finansiering af indsatsen er uændret med 500.000 kr./år i 2013 til og med 2016, således at skolen kan fortsætte sit arbejde som modelskole og udbrede erfaringerne til andre skoler. Som en del af den fortsatte udmøntning stilles krav om, at der i 2012 sikres systematisk opsamling af viden om, hvad der sker på skolen, når den udvikles til en sundhedsprofilskole, herunder: omfang af undervisningstid brugt på sundhed, beskrivelse af sundhedsaktiviteter mv. Herudover stilles krav om, at der gennemføres konkrete videndelings aktiviteter til øvrige skoler i lokalområdet. Det foreslås, at der i 2014 foretages en midtvejsstatus som beslutningsgrundlag for varig finansiering.

#### *d. Monitorering af børnesundheden*

Et nyt monitoreringsværktøj, 'Skolesundhed.dk' afprøves i 2012 med henblik på en efterfølgende implementering. Systemet forventes at kunne erstatte de mere ressourcekrævende børnesundhedsprofiler. Dette system vil sammen med behandling af data fra andre kilder i kommunen (fx "Københavnbarometeret") anvendes til monitorering af børns sundhed, ledelsesinformation og tilrettelæggelse af sundhedsfremmende tiltag i sundhedsplejen samt på skoler og institutioner.

**Det foreslås**, at udvikling og pilottest også sker i 2013, og at der afsættes 600.000 kr./år til fortsat driftsstøtte i 2013 og 2014. Dermed reduceres beløbet med 682.000 kr./år, som frigives til nye udviklingsaktiviteter.

#### *e. Tværgående koordinering*

Der har tidligere været afsat 763.000kr./år til koordinering af indsatser, opsamling af status og sekretariatsfunktion for den tværforvaltningsmæssige styregruppe.

**Det foreslås**, at disse midler frigives og anvendes til nye udviklingsaktiviteter.

#### *Nye udviklingsaktiviteter*

Nedenfor foreslås to nye aktiviteter under Øget Sundhed for Børn, som vil supplere de eksisterende og samtidig medvirke til at nå de fire-årige mål for sundhedspolitikken omkring fysisk aktivitet, ryge- og alkoholadfærd hos unge.

**Det foreslås**, at der tildeles 845.000 kr./år i 2013 og 2014 til indsatsen *Rådgivning og dialog med unge om sundhed* og 500.000 kr./år i 2013 og 2014 til indsatsen *Udbredelse af aktiviteter til inaktive børn og unge*.

#### *f. Rådgivning og dialog med unge om sundhed (digitale medier)*

Aktiviteten er målrettet unge på ungdomsuddannelser, -skoler og -klubber i København. Indsatserne omhandler informations- og kommunikationsteknologi målrettet støtte af unge i at ændre sundhedsadfærd. Indsatsen vil blive koordineret med områdebaserede indsatser fx boligsociale helhedsplaner og områdefornyelser i de udsatte byområder samt med UU-vejledningen og vil i første omgang særligt fokusere på rygning og alkohol gennem følgende to elementer:

##### *Quit-coaches:*

Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse afprøver i 2012 *Quit-coaches*, som er et nyt digitalt og virtuelt rygestop-koncept med gode udenlandske erfaringer for unge på uddannelsessteder. På baggrund af indsamlede erfaringer vil kommunen indgå et samarbejde og tilbyde konceptet til ungdomsskolen og ungdomsuddannelser i København.

##### *Sociale medier til ung-dialog om sundhed:*

Indsatsen sigter mod at udvikle sundhedsindsatser, som bygger på anvendelse af sociale medier, hvor unge gennem dialog vil kunne støtte og hjælpe hinanden i at fastholde sunde vaner ift. tobak, alkohol

og fysisk aktivitet. Indsatsen vil i første omgang blive afprøvet på en række ungdomsklubber og i ungdomsskolen i København.

*g. Udbredelse af aktiviteter til inaktive børn og unge*

Aktiviteten sigter mod at etablere bevægelsestilbud til skoler, boligområder og fritidshjem til inaktive børn og unge i udsatte byområder med udgangspunkt i erfaringer fra ”Klar – Parat, Husum”. Indsatsen supplerer Bevægelsesteam Københavns indsats i dagtilbud og bygger på en tidlig og bredt forankret indsats, som både har et inkluderende og socialt sigte i samarbejde med områdebaserede indsatser såsom boligsociale helhedsplaner og områdefornyelser.

## **ØKONOMI**

Indstillingen medfører ikke yderligere tildeling af midler end den varige bevilling på 10 mio. kr. årligt.

## **VIDERE PROCES**

Såfremt udvalgene godkender forvaltningernes forslag til udmøntning af Øget Sundhed for Børn for perioden 2013 til 2016, forelægges udvalgene ultimo 2012 en udmøntningsplan for de indsatser, som finansieres af de frivillige midler på 1.845.000kr./år. Ved vedtagelse vil der ske en efterfølgende personalemæssig tilpasning i Børne- og Ungdomsforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Udvalgene forelægges en status for indsatserne under Øget Sundhed for Børn i 2014 og 2016, hvorefter der vil blive udarbejdet forslag til ny udmøntningsplan for 2016 og frem.

Lene Sillasen

Else Sommer

## **BESLUTNING**

### **Børne- og Ungdomsudvalgets beslutning den 13. juni 2012**

Indstillingen blev tiltrådt uden afstemning, idet den evaluering af Børnevægtscenteret, der forventes færdigt med udgangen af 2012 forelægges udvalgene med henblik på en politisk drøftelse af den fremadrettede prioritering, inden for resten af udmøntningsperioden.

### **Sundheds- og Omsorgsudvalgets beslutning den 14. juni 2012**

Udvalget godkendte indstillingen med bemærkning om, at den evaluering af Børnevægtcenteret der forventes færdig med udgangen af 2012 forelægges udvalgene med henblik på en politisk drøftelse af den fremadrettede prioritering, inden for resten af udmøntningsperioden.

Udvalget lagde yderligere vægt på, at der skal være en aktiv indsats i forhold til udslusning med inddragelse af eksempelvis idrætsforeninger.

## **BILAG**

[1. Status for Øget Sundhed for Børn 2011-2012 \(kun tilgængelig på nettet\)](#)

[2. Samlet oversigt over foreslået budget for Øget Sundhed for Børn 2013-2016](#)

## 1. STATUS FOR ØGET SUNDHED FOR BØRN 2011-2012 (KUN TILGÆNGELIG PÅ NETTET)



## Status for Øget Sundhed for Børn 2011 - 2012

### Indsatserne

Indsatserne under udmøntningen af Øget Sundhed for Børn for årene 2009-2012 fokuserer på den forebyggende og sundhedsfremmende indsats. Det faglige ansvar for udmøntningen af de enkelte delelementer i indsatsen er enten placeret i SUF eller BUF.

#### 1. Børn og overvægt

- 1a. 'Tidlig forebyggende, opsporende og opfølgende indsats til børn med overvægt' (BUF)
- 1b. 'BørneVægtsCentret – et rådgivnings- og videnscenter for 8 - 15-årige børn med svær overvægt og deres familier' (SUF)

#### 2. Børn i bevægelse

- 2a. 'Skolesport' (BUF)
- 2b. 'Move@school' (BUF)

#### 3. Sundhed på skoler - Sundhedsundervisning vedrørende alkohol, tobak, hash og andre rusmidler'

- 3a. 'Tackling',
- 3b. 'En teenager i familien' og
- 3c. 'RealityCheck' (BUF)
- 3d. 'Amager Fælled Skole med sundhedspædagogisk profil' (BUF)

#### 4. Monitorering af børnesundheden (SUF)

#### 5. Tværgående koordinering (SUF)

#### 1. Børn og overvægt

##### 1a. Tidlig forebyggende, opsporende og opfølgende indsats til børn med overvægt

De eksisterende tidlige forebyggende indsatser for børn med overvægt skal intensiveres og kvalitetssikres i følgende fem udvalgte bydele: Amager, Bispebjerg, Nørrebro, Vesterbro og Valby. Sundhedsplejerskerne har gennemgået et efteruddannelsesforløb med henblik på at kunne gennemføre motiverende - og opfølgende samtaleforløb. Målet med interventionen er:

- at kunne motivere familier med børn med svær overvægt til deltagelse i tilbuddet i BørneVægtsCentret.
- at opspore og igangsætte familiebaserede forløb for børn i risiko for at udvikle overvægt og moderat overvægtige børn.
- at der på sigt sker en vægtstabilisering for de moderat overvægtige børn.

#### *Status for 2011*

Indsatsen forløber som planlagt, der var *kick off* for indsatsen i marts. ca. 10 % af den samlede målgruppe, både svært overvægtige og moderat overvægtige børn, kan få tilbud om et samtaleforløb i sundhedsplejen, hvilket svarer til at ca. 125 børn med svær overvægt og ca. 375 børn med moderat overvægt.

Antallet af igangsatte forløb for børn med moderat overvægt er steget fra 100 til 240. Udarbejdelse af materialet ”Vejen til Sund Vægt” er færdiggjort og indsamling af data til evalueringen ved Steno Center for Sundhedsfremme forløber efter planen.

### **Økonomi**

Budgettet i 2011 er overholdt.

### **Aktiviteter 2012**

- Justering af indsatsen på baggrund af erfaringsopsamling.
- Opfølgende efteruddannelse i efteråret 2012.
- Evaluering afsluttes ultimo september 2012.
- Indsatsen forventes at blive et bydækkende tilbud fra 2013.

### **1b. BørnevægtsCentret**

Centret modtager børn med svær overvægt<sup>1</sup> i alderen 8-15 år, der er bosiddende eller går i skole i Københavns Kommune. Mange af børnene kommer fra familier med få ressourcer og har, udover deres overvægt, mange sociale og mentale udfordringer. I løbet af 2012 vil centret via eget journalsystem få mulighed for at angive en pejling for social status hos familierne.

Indsatsen består af:

- Individuelle Familiesamtaler med børn i alderen 8-11 år samt Familiegrupper til de 12-15-årige.
- Ugentligt motionstilbud i samarbejde med ”Go-Active”/DGI-byen.
- Madværksted én gang om måneden
- Telefonrådgivning, der er åben to timer ugentligt.
- Tilbud til børn, der venter på eller har været i behandling på ju-lemærkehjem.
- Konsultation hos psykolog til forældre, hvor det skønnes, at det kan gavne barnets væggtab.

BørnevægtsCentret samarbejder med BUF om rekruttering af børn til centret og om udvikling af procedurer for tidlig opsporing af overvægt. Der er nedsat et ”Fagligt Forum for Børneovervægt” med deltagelse af BUF, SUF, SOF, en praktiserende læge samt en repræsentant fra Hvidovre Hospital. Forummet skal koordinere forvaltningernes indsats samt løbende kvalitetssikre og idéudvikle.

### **Status for 2011**

Implementering af indsatserne forløber efter planen. 80 % af børnene i centret er henvist fra sundhedsplejen. I 2011 blev det årlige måltal for Familiesamtalerne nået, men rekrutteringen til Familiegrupperne var vanskeligere. Når sundhedsplejen, som planlagt i den ny ydelsesprofil, kontinuerligt gennemfører udskolingssamtaler fra 2012, forventes det, at flere af de ældre børn vil blive henvist.

---

<sup>1</sup> Med et BMI på over 99 percentilen på Nysomskurven.



Centrets mål for 2011 er at få henvist 145 børn fordelt på følgende måde:

	Forventet fremmøde i 2011	Årligt måltal
Familiesamtaler	73	72
Familiegrupper	47	73
I alt	120	145

### **Økonomi**

I 2011 var der et merforbrug på 100.000 kr., som blandt andet skyldes en ekstraordinær husleje.

### **Aktiviteter 2012**

- I januar blev inklusionskriterierne ændret, så centret modtager børn fra alle bydele i kommunen, og børn med et lavere BMI end tidligere henvises til centrets tilbud. Barnet skal dog stadig være svært overvægtigt.
- I det første kvartal af 2012 har centret nået sit planlagte måltal (45 nye børn er opstartet i forløb).
- Kommunikationssystemet "MyClinic" er implementeret, så de praktiserende læger i lettere grad kan henvise børn til centret.
- Samarbejdet med Hvidovre Hospital er optimeret. Der er fastlagt præcise viderehenvissningskriterier f.eks. i forhold til forhøjet blodtryk, blodsukker eller for lavt D-vitamin. Procedurene vil bevirke, at børnene får den bedst mulige behandling af eventuelle komplikationer til overvægten.
- Centret har i april opstartet endnu et ugentligt motionstilbud, som er målrettet teenagere.
- I maj ændres konceptet for Familiegrupperne. Fremover afholdes åbne familiegrupper, tidligere har børnene og familierne været tilknyttet en fast gruppe. For at målrette nogle af de særlige kønsrelaterede problemstillinger i forhold til overvægt, oprettes drenge- og pigegrupper. Tilbuddet kan også imødegå de problemstillinger, som nogle 15-årige sårbare piger har.
- Statens Institut for Folkesundhed er i gang med at evaluere Centrets indsats. Evalueringen belyser muligheder og barrierer i en kommunal organisation og har fokus på at dokumentere og vurdere de umiddelbare virkninger af indsatserne. Evalueringen afsluttes ultimo 2012.

## **2. Børn i bevægelse**

### **2a. Skolesport**

Formålet er at få flere børn til at være idrætsaktive ved at etablere tilbud om idræt og bevægelse på skolen efter skoletid. På skolen etableres en skolesportsforening i samarbejde med lokale idrætsforeninger. Projektet er et samarbejde med KFF og Dansk Skoleidræt.

### **Status for 2011**

Dansk Skoleidræt har udbetalt opstartsstøtten til skolerne og er i dialog om både uddannelse af junioridrætsledere og støtte til ildsjæle på skolerne. Forankringen og samarbejdet om indsatsen er styrket ved at have en KFF-kontaktperson for hvert område og et tættere samarbejde med lokal-

rådene i hhv. Husum, på Nørrebro og Amager. Det vurderes, at både aktiviteterne på skolerne og den generelle opmærksomhed på vigtigheden af fysisk aktivitet er øget siden 2010.

Tilbuddet omfatter 17 skoler, der retter tilbuddet mod 4.-6. klasser, med vekslende tilslutning. I højaktivitetsperioderne (10 uger i efteråret hhv. foråret) er ca. 800 børn i gang med skolesport, heraf ca. 300 idrætsvanter. De 17 skoler har alle fællesskab og bevægelsesglæde som det centrale. September 2011 blev Skolesport promoveret på Frivillighedens Dag.

### ***Økonomi***

Budgettet i 2011 er overholdt.

### ***Aktiviteter 2012***

- Der har i januar været afholdt idrætsmesser for skoler og idrætsforeninger på Nørrebro og Amager.
- Der er færdiggjort to hold junioridrætsledere på hhv. Nørrebro og Amager.
- Fra august 2012 er Husumskolerne også med i junioridrætslederuddannelsen, så der er hold på Husum skole, Højdevangen skole og Guldberg skole, der dækker hhv. Husum, Amager og Nørrebro.

### **2b. Move@school**

Formålet er at få børnene til at bevæge sig mere i skoletiden. De deltagende skoler får inspirationsmateriale og kursus i at indarbejde bevægelse i den faglige undervisning i en række af folkeskolens fag. Desuden får skolerne støtte til at organisere aktiviteter i frikvarteret.

Move@school skal også styrke skolernes muligheder for at forbedre deres kerneydelser, herunder bedre undervisning og større trivsel for børnene. Dette er nu også indeholdt i indsatsbeskrivelsen. Konkret betyder dette, at Move@school er nu også et tilbud til specialskolerne.

### ***Status for 2011***

Revision af materialer, undervisningsforløb samt introduktions- og uddannelsesforløb er forsinket i forhold til udmøntningsplanen for 2011. Der er derfor lavet en revideret indsatsplan, så "Move@school vers. 2.0" udkommer medio 2012. Den nye version indbefatter flere undervisningsforløb fordelt på både fag og alderstrin, lettere adgang til idéer og forløb via hjemmeside og flere kursusforløb. Indsats- og udviklingsområdet for Move@School i 2011 har især været at tilpasse indsatsen mod specialskolerne.

Tilbuddet og materialerne dækker nu ca. seks klasser på 35 skoler og specialskoler, så move@school er nu et tilbud til ca. 4.000 københavnske skolebørn. De skoler, der deltog i Move@school i 2009 tilbydes mulighed for reintroduktion af vers. 2.0.

Der er gennemført et forskningsprojekt vedr. træningsintensitet hos børn i samarbejde med Institut for Idræt på Peder Lykke Skolen i starten af

2011. Resultaterne fra projektet blev publiceret ultimo 2011 og primo 2012.

### **Økonomi**

Budgettet i 2011 er overholdt.

### **Aktiviteter 2012**

- Specialskolernes (Fensmarkskolen og Skolen i Ryparken) udviklingsforløb afsluttes foråret 2012.
- I foråret 2012 har to Østerbro-skoler henvendt sig (som de første), og move@school forventes også tilbudt Klostervænget skole i forbindelse med, at den skal være idrætsprofilskole.
- Move@school er blevet introduceret på Dyvekeskolen.
- Den faglige revision og tilpasning til nyt koncept pågår stadig.
- Der er indgået aftale med Lundehusskolen om udvikling af et udskolingsforløb, hvor move@school bliver central.

## **3. Sundhed på skoler - Sundhedsundervisning vedrørende alkohol, tobak, hash og andre rusmidler**

### **3a. Tackling**

Formålet er at styrke skolernes sundhedsundervisning for at forebygge brug af alkohol, tobak, hash og andre stoffer. Alle skoler bliver tilbudt undervisningsmaterialet Tackling i 7.-9. klasse. Tackling er en kombination af sundhedsemner og udvikling af personlige og sociale kompetencer (identitet, selvværd og samvær). Tackling er positivt evalueret i Danmark.

### **Status for 2011**

Indsatsen forløber som planlagt. Dog er der væsentligt færre skoler/klasser end forventet, der efterspørger materialet, derfor vil informationsindsatsen blive styrket næste skoleår.

Tackling blev præsenteret for de nye SSP-instruktører til En teenager i Familien-kursus i april 2011. Elektroniske spørgeskemaer blev udsendt i maj for tilbagemelding om skolernes brug af Tackling.

Skolernes efterspørgsel de sidste 2 skoleår fremgår af nedenstående:

		<b>2010/2011</b>	<b>2011/2012</b>
<b>Tackling 1:</b>	Kommunale skoler	18	12
	Private skoler	8	4
	<b>Elever i alt</b>	<b>1500</b>	<b>950</b>
<b>Tackling 2:</b>	Kommunale skoler	9	2
	Private skoler	5	1
	<b>Elever i alt</b>	<b>550</b>	<b>100</b>

### **Økonomi**

Der er et mindreforbrug på 160.000 kr., som skyldes mindre efterspørgsel fra skolerne på Tackling.

### **Aktiviteter 2012**

Styrket informationsindsats, tilbud udsendes til skolerne primo juni 2012.

### **3b. En teenager i familien**

Formålet med indsatsen er at bidrage til forældrenes viden om rusmidler, især alkohol, samt at styrke forældregruppens rammesættende og støttende adfærd i forhold til deres teenage-børn.

#### ***Status for 2011***

Indsatsen forløber som planlagt og tilrettelægges og planlægges i samarbejde med SSP København, som leverer instruktører til forældrearrangementerne. Efterspørgslen fra skolerne har i 2011 været lidt lavere end 2010 men forventes at stige igen i 2012. Der er i foråret 2011 uddannet et nyt hold instruktører.

Der afholdt tre temaeftermiddage om En teenager i familien for SSP-instruktørerne. I forbindelse med lanceringen af RealityCheck er der udarbejdet et nyt koncept for forældremødet.

I 2011 er der afholdt 93 arrangementer fordelt på 42 skoler fordelt på 53 forældrearrangementer og 40 arrangementer med både forældre og elever. Arrangementerne har været fordelt på 31 kommunale og 11 private skoler og har omfattet ca. 1.400 elever.

#### ***Økonomi***

Budgettet er overholdt.

#### ***Aktiviteter 2012***

- I 2012 er der foreløbig afholdt 28 arrangementer.
- Der fokus på at nå de skoler, der hidtil ikke har benyttet sig af tilbudet samt at gennemføre et pilotprojekt med kombineret elev- og forældrearrangement.

### **3c. RealityCheck**

Formålet er at udvikle et undervisningsmateriale om begrebet flertalsmisforståelser. RealityCheck skal anvendes i 6. – 7. klasse og have fokus på alkohol, hash og rygning. Derudover skal udvikles et materiale, som kan bruges i forældrearrangementet ”En teenager i Familien”.

#### ***Status for 2011***

Pilotafrøvning af undervisningsmaterialet på to skoler blev gennemført juni 2011, den endelige version er lanceret på [www.realitycheck.kk.dk](http://www.realitycheck.kk.dk)

I september 2011 blev materialet præsenteret for SSP-instruktørerne. Hjemmesiden og de dertil hørende materialer er færdigudviklet og lanceret over for alle skolerne.

#### ***Økonomi:***

Der er ikke tildelt midler til denne indsats i 2011 og 2012.

#### ***Aktiviteter 2012***

Der opsamles viden om, hvor mange skoler, der anvender materialet og lærernes vurdering af materialet.

### **3d. Amager Fælled Skole med sundhedspædagogisk profil**

Formålet er at styrke det sundhedsfremmende arbejde i skolen ved at etablere en profilskole med et sundhedspædagogisk fokus. Denne skole skal udgøre et sundhedspædagogisk udviklingsmiljø og være et flagskib i forhold til arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse i skolen, herunder sundhedspolitik.

#### ***Status for 2011***

Amager Fælled Skole indgår i BUFs netværk af profilskoler. Skoleåret 2010/2011 har været skolens andet år som profilskole, alle skolens ca. 500 elever er nået. Skolen indgår i bevægelsesindsatserne Move@School og SkoleSport og er endvidere madskole, hvor der dagligt laves mad lokalt.

Følgende initiativer er igangsat:

- Udvalgte elever indgår i sundhedspatroljen med henblik på bevægelse og trivselsfremmende aktiviteter.
- Tilbud om morgenmad kl. 7 – 8 i skolens kantine.
- Skolen har afsat timer og efteruddannelse til vejlederfunktion.
- I samarbejde med professionshøjskolen Metropol har der været gennemført fire praktikforløb med bachelorstuderende.
- Skolens sundhedsvejleder har holdt oplæg på 5 – 6 skoler.
- Alle lærere er tilknyttet et sundheds- og inklusionsteam.
- Temadag for hele skolen med fokus på elevernes sundhed, trivsel og undervisningsmiljø.
- Årlig temaugge, som afsluttes med lørdagsskole for forældre m.fl.
- Forældrearrangement med oplæg fra Claus Meyer.
- Baskettræning på skolen en gang om ugen med ekstern træner.
- Flere af skolens medarbejdere fra indskolingen har deltaget i kurser omhandlende sundhed og bevægelse.
- Fælles pædagogisk møde om implementering af faghæfte 21.

#### ***Økonomi***

Budgettet i 2011 er overholdt.

#### ***Aktiviteter for 2012***

- Skolen fortsætter indsatser om sundhedspatrolje og morgenmad.
- Skolen afholder temauger om sundhed og trivsel.
- Skolen har indledt samarbejde med andre skoler, der arbejder med sundhed.

### **4. Monitorering af børnesundheden**

Indsatsens formål er at udvikle monitorering af børn og unges trivsel, sundhed og sundhedsadfærd. Målet er at kunne dokumentere og følge sundhedstilstanden systematisk i den samlede københavnske børnebefolkning. Det er et mål at udvikle data i en kvalitet og form, som kan anvendes fra det politiske niveau til den lokale sundhedspædagogiske indsats.

### ***Status for 2011***

Resultater fra Børnesundhedsprofilundersøgelsen fra 2009 er blevet af-rapporteret på forskellige måder. Den 23. juni på SOUs møde blev udvalget forelagt pointer fra undersøgelsen, og i oktober blev der afholdt tema-arrangement om børns sundhed for relevante faggrupper.

På SOUs møde den 10. november blev udvalget forelagt resultater fra børnesundhedsprofilundersøgelsen til temadrøftelse om social ulighed i børnesundhed. Der er afholdt oplæg om social ulighed i børnesundhed for relevante faggrupper og på konferencer, og resultaterne fra undersøgelsen er formidlet via diverse artikler og referencer i den trykte presse.

Børnesundhedsprofilundersøgelsen forventes ikke gentaget i kommunalt regi, og det koncept, som lå til grund for undersøgelsen, er ikke realiseret i region H.

Der er tilføjet sundhedsspørgsmål til Københavnerbarometret, som giver mulighed for at lave et 'mini-sundhedsbarometer' for 4.-9. klasse, som kan rapporteres på område-, skole- og klassetrinsniveau. Mini-sundhedsbarometeret er præsenteret for et par skoler, med positiv feedback. En samlet afrapportering af resultaterne begyndte i 2011.

Indsatsen har stadig som mål at kunne få adgang til data fra den elektroniske børnejournal; dels data for BMI, dels enkelte indikatorer for småbørns trivsel og sundhed, som ikke er tilgængelige via andre datakilder. Et nyt journalsystem blev implementeret ultimo 2010, og det er begrænset, hvilke data, det er muligt at anvende herfra. Arbejdet fortsætter i 2012.

### ***Økonomi***

I SUF er der et mindreforbrug på 318.000 kr. i 2011, som blandt andet skyldes, at der er brugt færre midler til tryk og layout af rapporter. Budgettet er overholdt i BUF.

### ***Aktiviteter 2012***

Et nyt redskab *Skolesundhed.dk* til monitorering af børns og unges sundhed afprøves i 2012 med henblik på implementering fra 2013. Systemet forventes at kunne erstatte de mere ressourcekrævende børnesundhedsprofiler og kan bruges til monitorering, sundhedspædagogik, ledelsesinformation samt dokumentation i sundhedsplejen og på skoler.

## **5. Tværgående koordinering**

- Koordinering af mål og aktiviteter.
- Økonomistyring.
- Sekretariatsfunktion for den tværforvaltningsmæssige styregruppe og udarbejdelse af en samlet årlig status til de politiske udvalg.

### ***Status for 2011***

Indsatsen er koordineret som planlagt.

### **Økonomi**

I 2011 er der et mindreforbrug på 146.000 kr., som udgør en budgetreserve, der er afsat ved detailbudgettering for 2011. Budgetreserven kan evt. anvendes af indsatser, der har et overforbrug af midler.

### **Aktiviteter 2012**

Indsatsen koordineres som tidligere.

### **Samlet økonomi for 2011**

SOU og BUU vedtog d. 20. januar hhv. d. 26. januar 2011 som erstatning for ”Sundhedspolitik – en sund ramme”, med et årligt budget på 1.040.000 kr., at afsætte 250.000 kr. i 2011 og 2012 til udvikling og konsolidering af BørneVægtsCentret, bl.a. til at udvikle et tilbud til familier og børn omkring sund madlavning/kostværksted. Herudover blev der afsat 250.000 kr. i 2011 og i 2012 til evaluering af BørneVægtsCentret.

Det samlede mindreforbrug for Øget Sundhed for Børn for 2011 udgør 524.000 kr. Mindreforbruget i SUF på 364.000 kr. og i BUF på 160.000kr. indgår i de respektive forvaltningers samlede mindreforbrug i 2011. Se regnskabet for begge forvaltninger nedenfor.

<b>Regnskab for SUF i 2011</b>			
<b>Indsatser</b>	<b>Budget</b>	<b>Regnskab</b>	<b>Afvigelse</b>
Monitorering af børnesundheden	1.185.000	867.000	318.000
BørneVægtsCentret 1)	4.060.000	4.160.000	-100.000
Tværgående koordinering	664.000	518.000	146.000
<b>I alt</b>	<b>5.909.000</b>	<b>5.545.000</b>	<b>364.000</b>

1) Inkl. de ekstra midler som er givet til udvidelse/konsolidering samt til evaluering.

<b>Regnskab for BUF i 2011</b>			
<b>Indsatser</b>	<b>Budget</b>	<b>Regnskab</b>	<b>Afvigelse</b>
Monitorering af børnesundheden 2)	569.000	569.000	0
Sundhedsundervisning vedr. alkohol, tobak mm.	860.000	700.000	160.000
Amager Fælled Skole med sundhedspædagogisk profil	500.000	500.000	0
Tidlig forebyggende, opsporende og opfølgende indsats til børn med overvægt	1.275.000	1.275.000	0
Børn i bevægelse: Skolesport	400.000	400.000	0
Børn i bevægelse: Move@school	800.000	800.000	0
<b>I alt</b>	<b>4.404.000</b>	<b>4.244.000</b>	<b>160.000</b>

2) Analysemedarbejder i BUF.

## 2. SAMLET OVERSIGT OVER FORESLÅET BUDGET FOR ØGET SUNDHED FOR BØRN 2013-2016



## Samlet oversigt over foreslået budget for Øget Sundhed for Børn (ØSB) 2013-2016

Indsatser	Budget 2012	Budget 2013 –	Justering
'Tidlig forebyggende, opsporende og opfølgende indsats til børn med overvægt' (BUF)	1.375.000 kr.	1.375.000 kr.	1.375.000 kr. i 2013-2016.
'BørneVægtsCentret – et rådgivnings- og videnscenter for 8 – 15-årige børn med svær overvægt og deres familier' (SUF)	4.660.000 kr.	4.660.000 kr.	4.660.000 kr. i 2013-2016. Krav om aktiv udslusning.
'Skolesport' (BUF)	400.000 kr.	0	Ingen fortsat støtte fra ØSB.
'Move@school' (BUF)	800.000 kr.	1.300.000 kr. (heraf 500.000 kr. fra frie midler)	1.300.000 kr. i 2013 og 2014.
'Tackling' (BUF)			
'En teenager i familien' (BUF)	760.000 kr.	760.000 kr.	760.000 kr. i 2013 og 2014.
'RealityCheck' (BUF)			
'Amager Fælled Skole med sundhedspædagogisk profil' (BUF)	500.000 kr.	500.000 kr.	500.000 kr./år i 2013-2016. Krav om tydeligere formidling af erfaringer til andre skoler.
Monitorering af børnesundheden (BUF)	1.282.000 kr.	600.000 kr.	Fortsat driftsstøtte i 2013 og 2014.
Tværgående Koordinering (SUF)	763.000 kr.	0	Ingen fortsat støtte fra ØSB.
<b>I alt</b>	10.540.000 kr.	8.595.000 kr.	
<b>Frie midler 2013</b>		<b>1.845.000 kr.</b>	
<b>To nye udviklingsaktiviteter:</b>			
Udbredelse af aktiviteter til inaktive børn og unge (SUF)		500.000 kr.	500.000 kr. i 2013 og 2014.
Rådgivning og dialog med unge om sundhed (SUF og BUF)		845.000 kr.	845.000 kr. i 2013 og 2014.