

2013

Skolesundhedsprofiler
0., 5. og 8. årgang
Varde Kommune
– et pilotprojekt



Kommenteret udpluk af den fulde rapport

Varde Kommune

31-05-2013

Indholdsfortegnelse

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| INDLEDNING | 2 |
| BAGGRUNDSVARIABLE | 2 |
| SKOLESUNDHEDSPROFILER | 4 |
| SKOLESUNDHEDSPROFIL FOR 0. ÅRGANG | 5 |
| SKOLESUNDHEDSPROFIL FOR 5. ÅRGANG | 9 |
| SKOLESUNDHEDSPROFIL FOR 8. ÅRGANG | 13 |
| AFRUNDING | 17 |
| KILDER | 17 |
| BILAG | 18 |
| BILAG 1 | 18 |

For yderligere oplysninger kontakt:

Mai Sønderby
Staben Social, Sundhed og Beskæftigelse

Email: maix@varde.dk

Tlf.nr.: 7994 6651 / 2962 6303

Indledning

Skolesundhedsprofiler er et redskab, der kan anvendes til at styrke den sundhedsfremmende og forebyggende indsats blandt skolebørn i kommunerne. Skoleelever eller deres forældre (0. klasse/indskoling) udfylder et web-baseret spørgeskema på skolesundhed.dk med spørgsmål indenfor bl.a. trivsel generelt og i skolesammenhæng, de fire KRAM-faktorer mv. (oversigt kan ses i bilag 1).

Formålet med skolesundhedsprofilen er

1. At generere viden om sundhedstilstanden blandt børn og unge i Varde Kommune med henblik på at styrke den forebyggende indsats.
2. At styrke den sundhedsfaglige indsats på børneområdet på individniveau, klasseniveau, skoleniveau og kommuneniveau.
3. At give sundhedsplejersker og skoler et konkret redskab, der er anvendeligt i det daglige arbejde med børn, unge og sundhed.

I Varde Kommune gennemføres skolesundhedsprofilerne i øjeblikket som et 2-årigt pilotprojekt med 4 skoler. Skolesundhedsprofilerne laves på 0., 5. og 8. klassetrin. I 0. klasse udfyldes skemaet af elevernes forældre, mens de i 5. og 8. klasse udfyldes af eleverne selv i forbindelse med undervisningen. De deltagende skoler i denne sundhedsprofil er:

- Blåvandshuk skole inkl. Billum skole
- Ølgod skole
- Næsbjerg skole
- Agerbæk skole inkl. Starup skole

Sundhedsplejen har som den eneste adgang til informationerne på individniveau, hvilket giver mulighed for at bruge besvarelsen i de individuelle samtaler i 0. og 8. klasse. Herudover kan sundhedsplejen i samarbejde med skolen tage problemstillinger, der er generelle for den pågældende klasse/skole, op på klasse- eller gruppeniveau. Skolerne kan trække rapporter på gruppe- og klasseniveau og kan herigennem ligeledes vælge at tage nogle konkrete emner op i undervisningen/forældresamarbejdet.

Denne rapport er et kommenteret udpluk af de fulde rapporter for de tre årgange indeholdende data på kommuneniveau. Rapporten med sundhedsprofiler for de pågældende årgange vil blive udarbejdet for hvert skoleår i foråret, når alle data foreligger. Denne rapport, som er den første af sin slags og som er udarbejdet halvvejs i pilotprojektperioden, er desuden tiltænkt som en forsmag på værktøjets muligheder og potentiale. Derfor er der i udvælgelsesfasen taget højde for omfanget af rapporten, og der kan være interessante og relevante resultater, der ikke indgår. De øvrige resultater kan tilgås via de fulde rapporter, dokumentnumre er angivet i sidste afsnit.

Baggrundsvariable

For børnene i 0. klasse gælder, at der er flere piger og tilsvarende færre drenge end landsgennemsnittet. Barnet bor i overvejende grad sammen med begge forældre, det gælder for 88% mens landsgennemsnittet

er 79%, og dansk er det primære sprog i hjemmet (97% i Varde Kommune og 93% i hele landet). Både mor og far er typisk lavere uddannet end i resten af landet, men til gengæld er erhvervsfrekvensen højere.¹

Kønsfordeling for børnene i 5. klasse ligger tæt ved landsgennemsnittet. De fleste bor stadig sammen med både mor og far (72% i Varde Kommune og 70% i hele landet) og dansk er det primære sprog (96% i Varde Kommune og 86% i hele landet).

I 8. klasserne er der lidt flere drenge og tilsvarende færre piger end landsgennemsnittet. Børnene bor i overvejende grad sammen med begge forældre (76% i Varde Kommune og 67% i hele landet) og det primære sprog i hjemmet er dansk (98% i Varde Kommune og 91% i hele landet).

¹ Uddannelsesniveau og erhvervsfrekvens er kun gjort op i 0. klasserne, antageligt fordi forældrene her selv udfylder skemaet og man ikke forventer at 5. og 8. klasses elever nødvendigvis kender til disse forhold. Resultatet i 0. klasserne følger dog tendensen i kommunen som helhed (Danmarks statistik) så man kan med forsigtighed antage, at en tilsvarende tendens gør sig gældende i 5. og 8. klasserne.

Skolesundhedsprofiler

I dette afsnit præsenteres skolesundhedsprofiler for hhv. 0., 5. og 8. klasserne. Der er ikke tale om de fulde profiler men derimod resultater, der er udvalgt, fordi det kunne tyde på, at der er en afvigelse fra landsgennemsnittet eller på baggrund af en faglig vurdering af resultatets alvorlighed og omfang. Det indgår ikke i rapporten at vurdere, om afvigelser fra landsgennemsnittet har baggrund i tilfældigheder og der tages endvidere ikke forbehold for f.eks. socioøkonomiske variationer kommunerne imellem. Desuden kan der være forskel på svarene afhængig af, hvornår på året undersøgelsen er foretaget. Det er dog stadig et fornuftigt pejlemærke ift. sundhedstilstanden blandt skolebørnene i kommunen uagtet eventuelle årsager såsom lavt uddannelsesniveau, højere andel ikke-etnisk danske børn eller lign. Resultaterne er interessante i et sundhedsmæssigt perspektiv, da der i nogen udstrækning er handlemuligheder i kommunen.

Svarprocenten for skolesundhedsprofilen er:

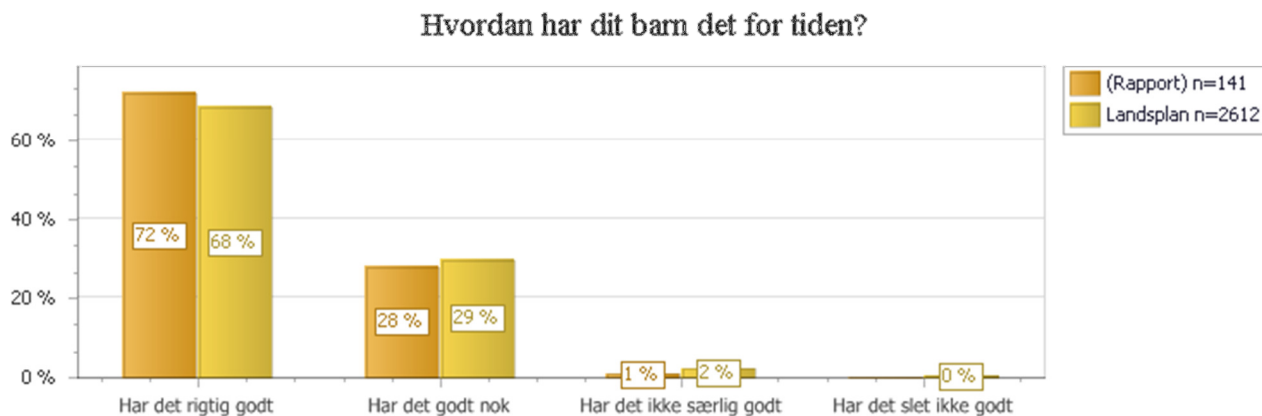
| | Population | Antal svar | Svarprocent |
|------------------|------------|------------|-------------|
| 0. klasse | 185 | 147 | 79 % |
| 5. klasse | 186 | 169 | 91 % |
| 8. klasse | 232 | 206 | 89 % |
| Samlet | 603 | 522 | 87 % |

Data sammenlignes med tilsvarende klassetrin i hele landet og her bemærkes, at der for nuværende kun er få kommuner med. I rapporten anvendes begrebet "landsgennemsnit", men der er altså reelt tale om et gennemsnit for de deltagende kommuner/skoler. Ved hver graf er vist, hvilke data der tilhører Varde Kommune (benævnt "rapport" og for de fleste grafer med orange farve) og hvilke der hører til referencen/hele landet (benævnt "landsplan" og for de fleste med gul farve). I en enkelt graf er referencen benævnt "kommune" og farven er svag rosa, mens Varde Kommunes resultater i denne graf har forskellig farve afhængig af svarkategori. Når der angives et resultat for en given årgang, er der kun tale om et resultat ift. til de pågældende årgange på de deltagende skoler og ikke for samtlige skoler i kommunen.

Spørgsmålene i skemaet er i langt de fleste tilfælde velafprøvede spørgsmål, som har vist sig anvendelige i praksis. Det kan dog ikke udelukkes, at det har haft en betydning for svarene, at der ikke har været fuldstændig anonymitet, men at sundhedsplejen har haft adgang til data på individniveau. Samtidig kan der inden for nogle kategorier være sociale over- eller underdrivelser, f.eks. kan der være prestige i at have et højt alkoholforbrug. Denne effekt forventes dog at være minimal, da man ikke direkte deler sine besvarelser med klassekammeraterne.

Skolesundhedsprofil for 0. årgang

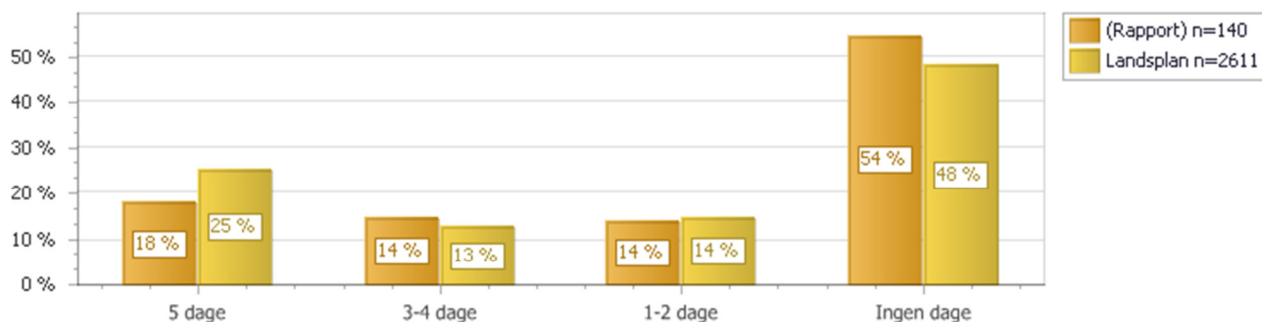
Nedenfor ses en række af de udvalgte resultater for 0. klasserne.



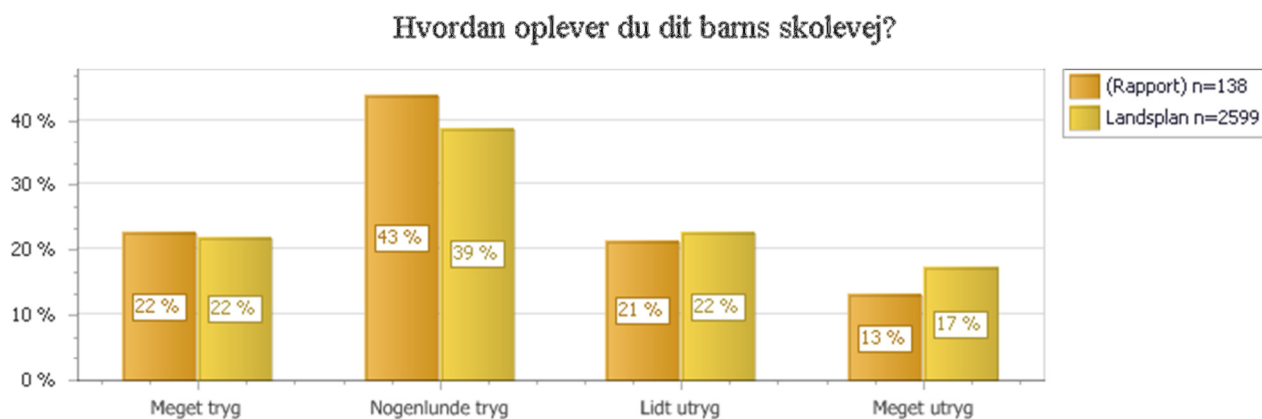
Figur 1 Hvordan har dit barn det for tiden? (skolesundhed.dk)

Af figur 1 ses, at de fleste forældre vurderer, at deres børn har det rigtig godt eller godt nok.

Hvor mange dage i sidste uge kom dit barn til eller fra skole ved fx at cykle, gå eller køre på rulleskøjter?

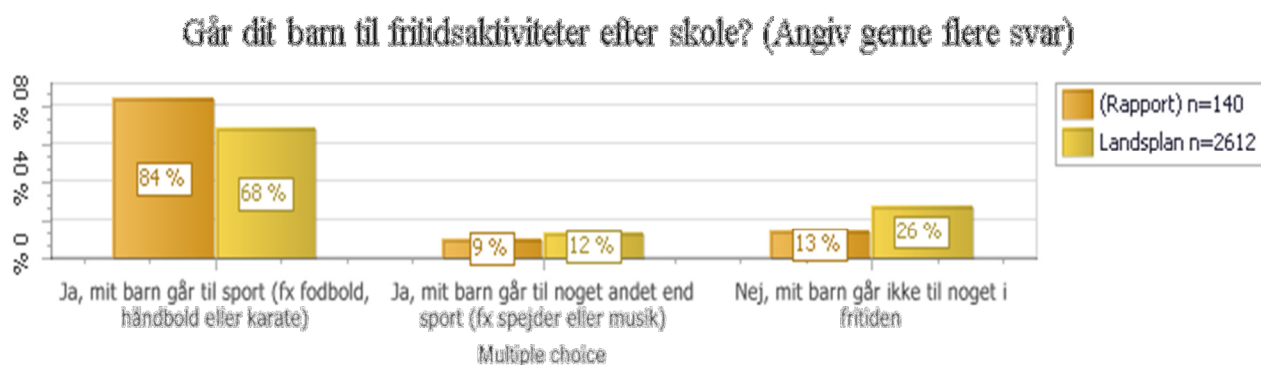


Figur 2 Hvor mange dage i sidste uge kom dit barn til eller fra skole ved fx at cykle, gå eller køre på rulleskøjter? (skolesundhed.dk)



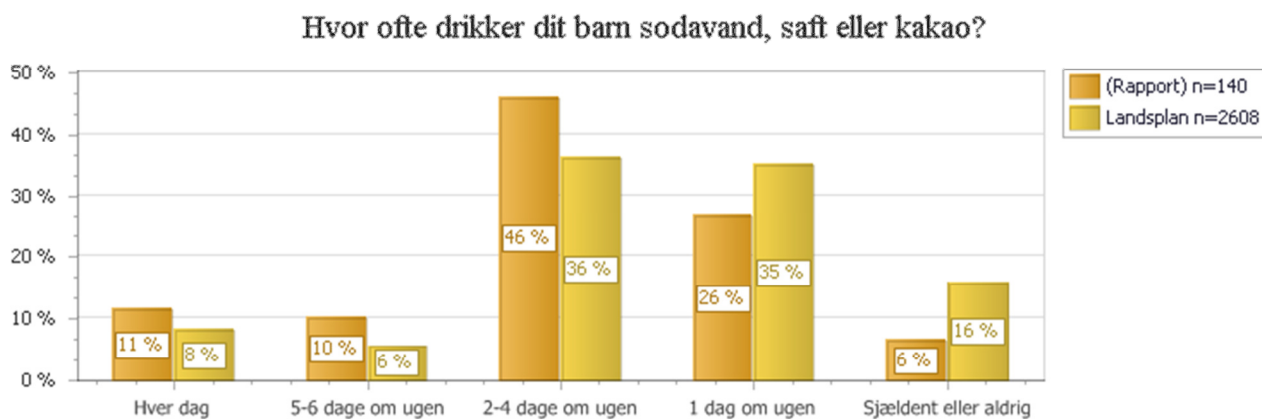
Figur 3 Hvordan oplever du dit barns skolevej? (skolesundhed.dk)

Af figur 2 fremgår det, at børn i mindre grad cykler, går eller kører på rulleskøjter til skole. Dette kunne skyldes at skolevejen er dårligere i Varde kommune med et dårligt stisystem, befærdede veje, der skal krydses, osv. men når man ser på figur 3, så oplever forældre i Varde Kommunes 0. klasser i højere grad deres børn skolevej som tryk eller nogenlunde tryk, end det er tilfældet med landsgennemsnittet. Der er altså potentiale for at øge børnenes daglige aktivitetsniveau herigennem.

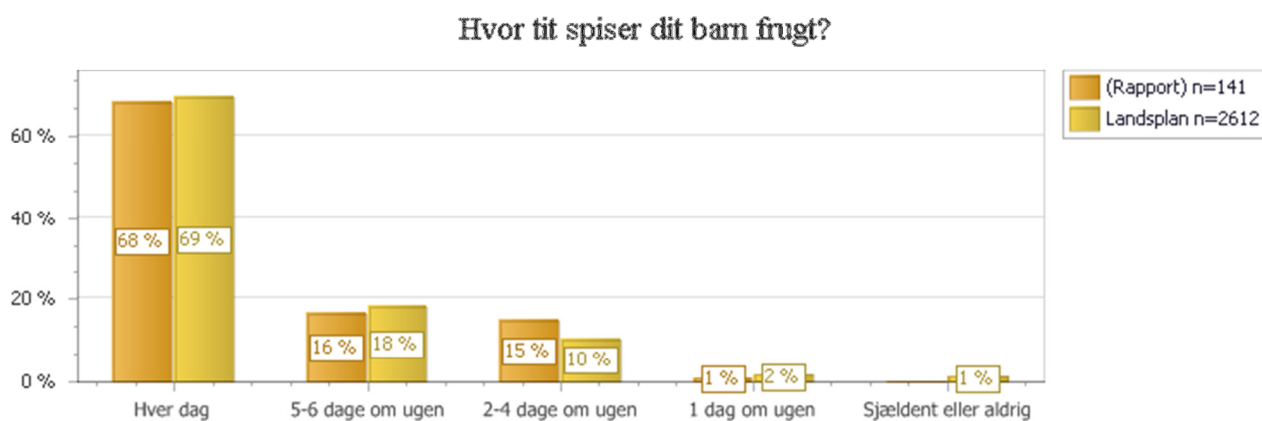


Figur 4 Går dit barn til fritidsaktiviteter efter skole? (skolesundhed.dk)

Til gengæld kunne det af figur 4 se ud til, at børn i 0. klasse i Varde Kommune i langt højere grad dyrker sport efter skoletid. Ligeså er der markant færre, der slet ikke går til fritidsaktiviteter efter skole.

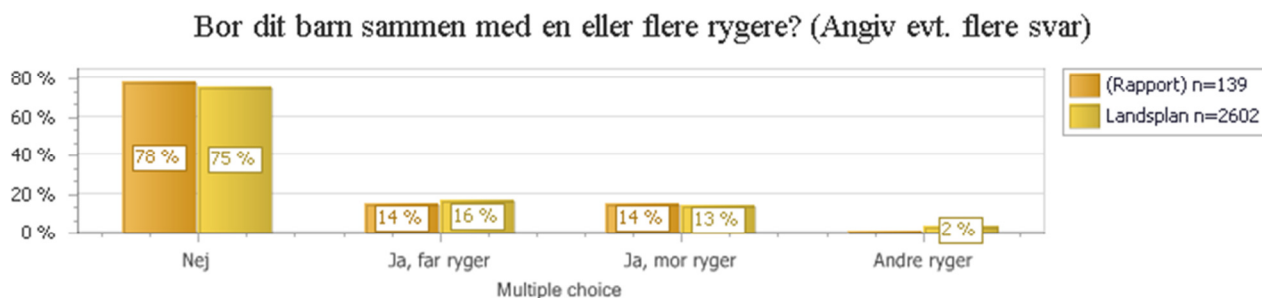


Figur 5 Hvor ofte drikker dit barn sodavand, saft eller kakao? (skolesundhed.dk)



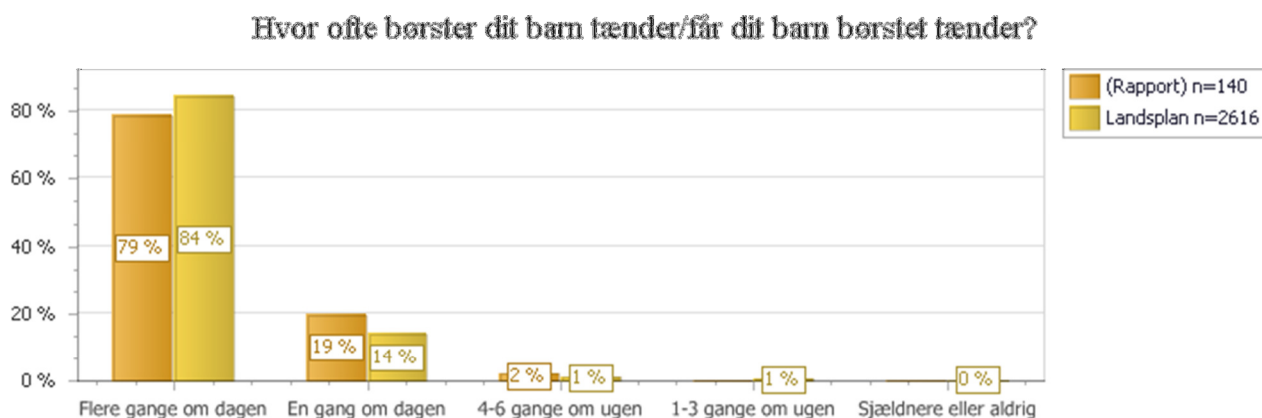
Figur 6 Hvor tit spiser dit barn frugt? (skolesundhed.dk)

Af figur 5 ses, at børn i 0. klasse i Varde Kommune ofte drikker sodavand, saft eller kakao sammenlignet med jævnaldrende i hele landet. Herudover fremgår det af figur 6, at hvert tredje barn ikke spiser frugt hver dag. Sidstnævnte er på niveau med landsgennemsnittet.



Figur 7 Bor dit barn sammen med en eller flere rygere? (skolesundhed.dk)

Figur 7 viser at en større andel børn i 0. klasse bor sammen med ikke-rygere end i resten af landet, men stadig at godt hver 5. barn bor sammen med en eller flere rygere. Det betyder ikke nødvendigvis, at barnet er udsat for passiv rygning, men at man fortsat i bl.a. sundhedsplejen har en stor opgave i at formidle viden om konsekvenserne ved rygning og mulighederne for rygestop i kommunen.

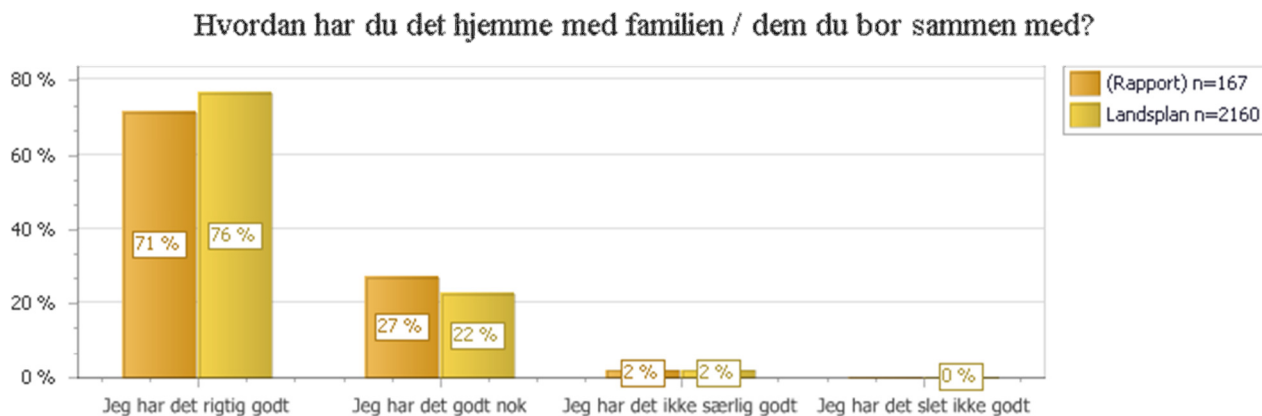


Figur 8 Hvor ofte børster dit barn/får dit barn børstet tænder? (skolesundhed.dk)

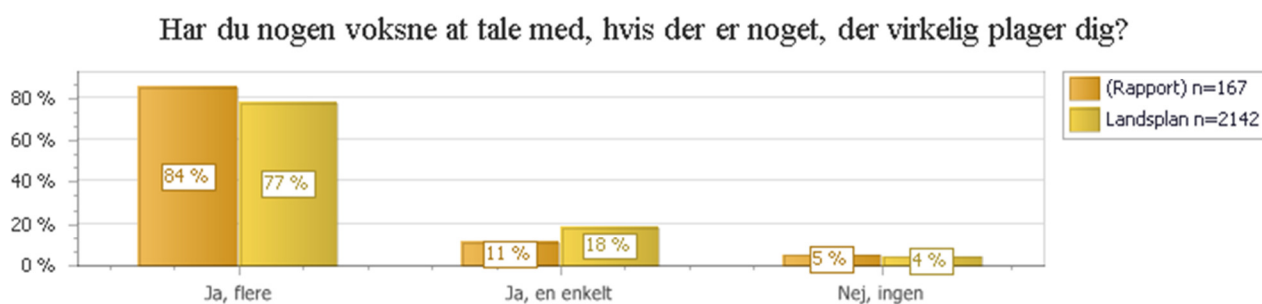
Figur 8 viser, at hvert 5. barn ikke får børstet tænder flere gange om dagen som anbefalet. Dette på trods af, at man må antage, at forældrene på dette alderstrin stadig tager aktivt del i tandbørstningen.

Skolesundhedsprofil for 5. årgang

Nedenfor ses en række af de udvalgte resultater for 5. klasserne.

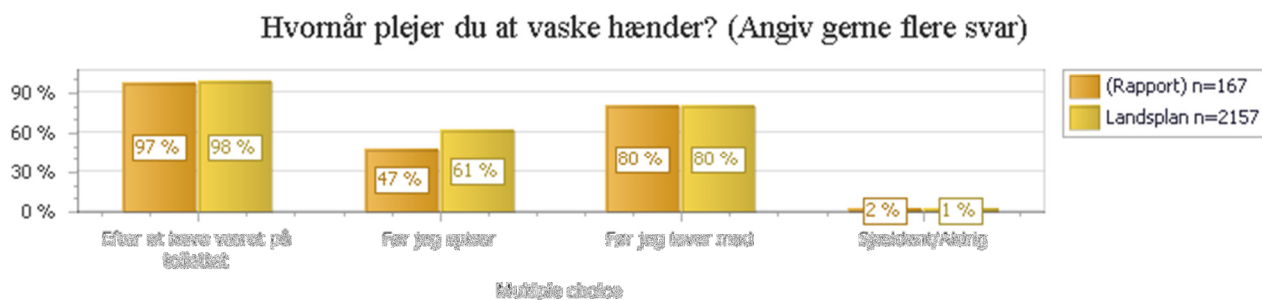


Figur 9 Hvordan har du det hjemme med familien/dem du bor sammen med? (skolesundhed.dk)



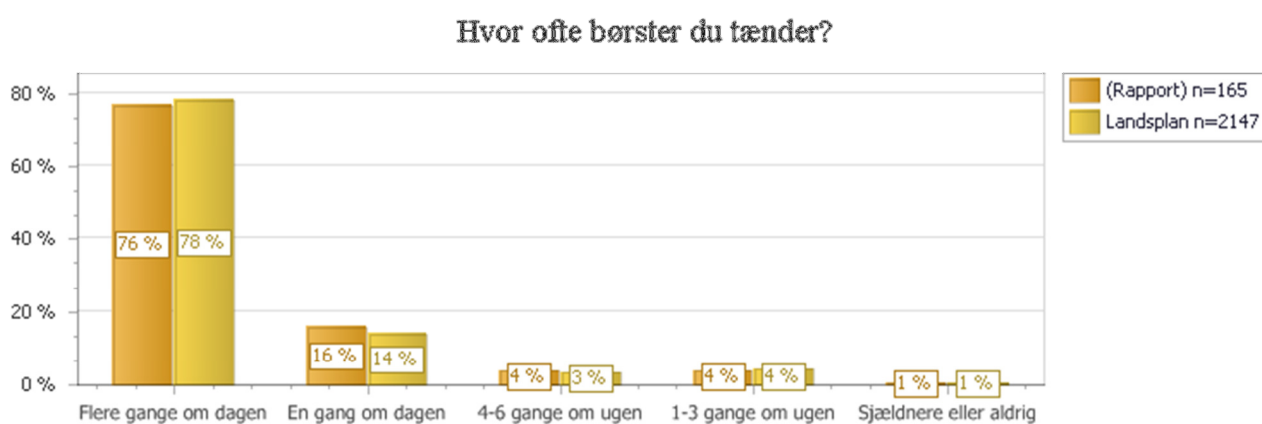
Figur 10 Har du nogen voksne at tale med, hvis der er noget, der virkelig plager dig? (skolesundhed.dk)

Af figur 9 ses, at mange af børnene i 5. klasse har det rigtig godt derhjemme, men andelen er mindre end på landsplan. Tilsvarende svarer flere, at de har det "godt nok". Det kan være svært at vurdere, om det udgør et problem, at så mange ikke har det "rigtig godt", eller om det f.eks. skyldes øget selvstændighed og "tagen afstand fra" forældrene. Figur 10 viser dog, at en meget stor andel af børnene har minimum en voksen, de kan tale med, hvis noget plager dem. Det er rigtig vigtigt, at børn har en voksen, de har tillid til og kan henvende sig til med problemer. Derfor er det også vigtigt, at der i skolesundhedsplejen tages hånd om den gruppe børn (5 % svarende til 8-9 børn), der ikke har sådan en voksen.



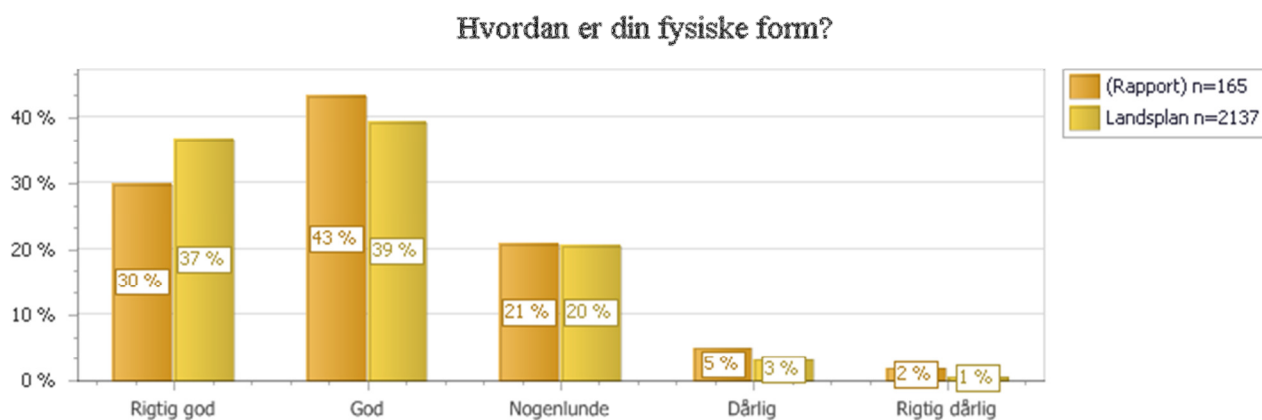
Figur 11 Hvornår plejer du at vaske hænder? (skolesundhed.dk)

Figur 11 viser, at langt de fleste 5. classes elever vasker hænder efter toiletbesøg, og at en stor del ligeledes vasker hænder inden madlavning.



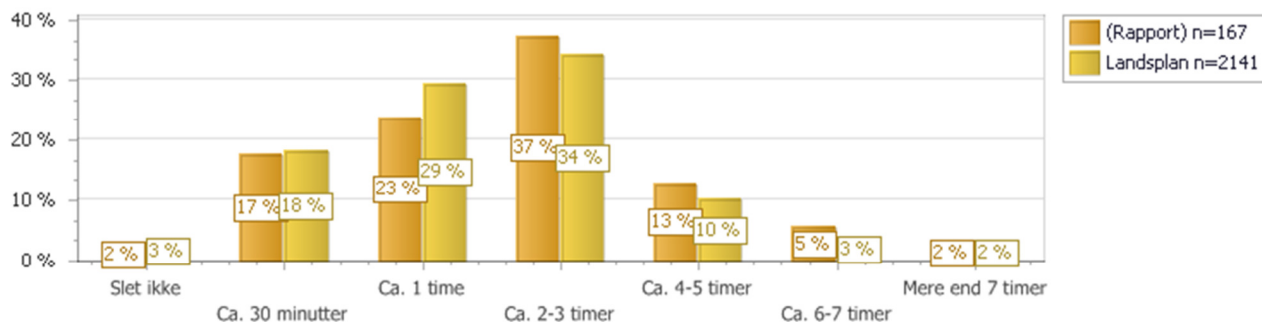
Figur 12 Hvor ofte børster du tænder? (skolesundhed.dk)

Figur 12 viser samme tendens, som vi så ved 0. klasserne, nemlig at en del børn ikke får børstet tænder flere gange om dagen som anbefalet. I 5. klasserne får hvert fjerde barn kun børstet tænder en gang om dagen eller sjældnere. Det kunne altså se ud som om, at der er tale om et generelt fænomen på tværs af årgange og dermed et behov for at få sat fokus på nødvendigheden af tandbørstning.



Figur 13 Hvordan er din fysiske form? (skolesundhed.dk)

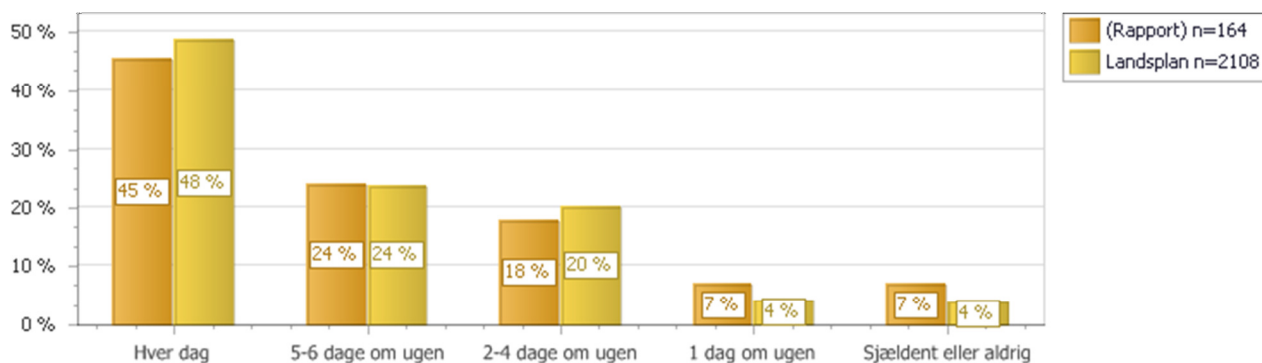
Hvor lang tid plejer du at sidde foran en skærm uden for skoletid i hverdagen (TV, PC, Playstation, X-box, Nintendo DS eller lignende)?



Figur 14 Hvor lang tid plejer du at sidde foran en skærm uden for skoletid i hverdagen (TV, PC, Playstation, X-box, Nintendo DS eller lignende)? (skolesundhed.dk)

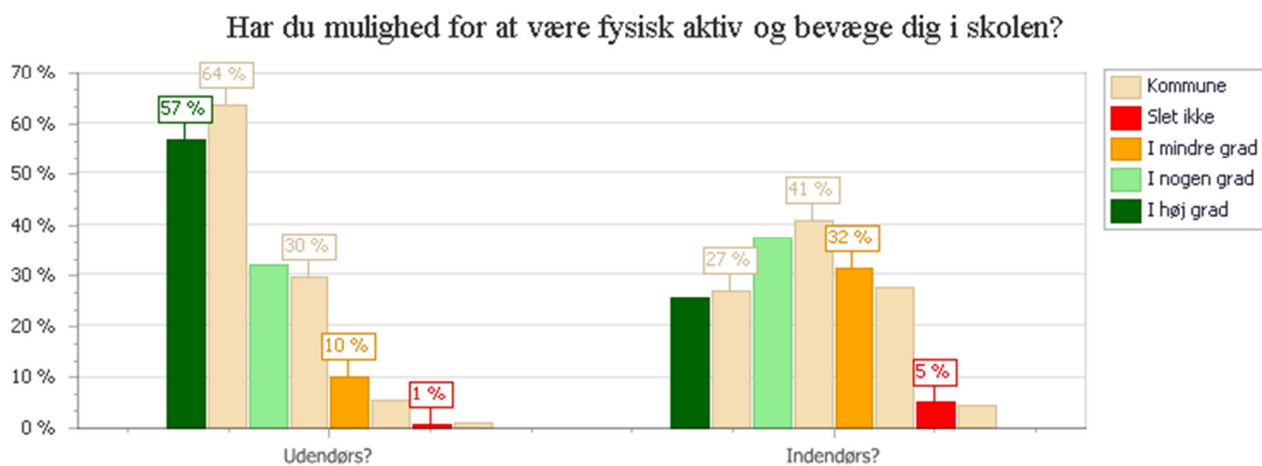
Figur 13 viser, at 5. klasses eleverne selv vurderer, at deres fysiske form er dårligere end på landsplan. Dette er selvfølgelig en subjektiv vurdering og ikke et udtryk for deres faktiske form, men må antages at give et rimeligt billede af, hvordan fordelingen er. Dette resultat hænger da også godt sammen med, at eleverne, jf. figur 14, vurderer, at de sidder flere timer foran en skærm uden for skoletid end deres jævnaldrende på landsplan.

Hvor tit spiser du grøntsager - fx salat, rå grøntsager eller grøntsager i varm mad?



Figur 15 Hvor tit spiser du grøntsager - fx salat, rå grøntsager eller grøntsager i varm mad? (skolesundhed.dk)

Af figur 15 ses, at mindre end halvdelen spiser grøntsager dagligt, mens hvert fjerde barn får grøntsager 5-6 gange om ugen. Dog kan der i nogen udstrækning være tale om, at børnene ikke kender deres fulde indtag, fordi det kan være skjult i varm mad, men der kunne være potentiale for en indsats på dette område.

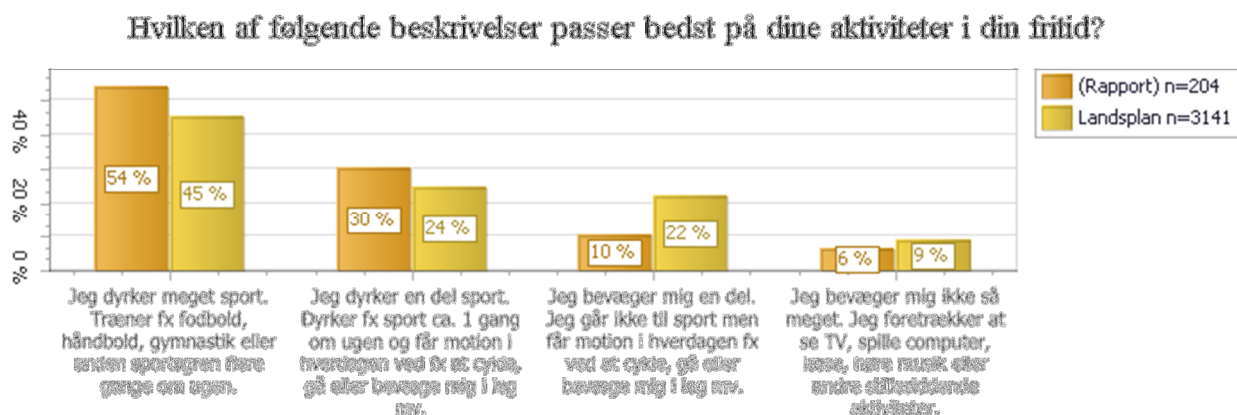


Figur 16 Har du mulighed for at være fysisk aktiv og bevæge dig i skolen? (skolesundhed.dk)

Figur 16 viser 5. klassernes vurdering af, om skolens indendørs- og udendørsarealer giver mulighed for fysisk aktivitet. I forhold til udendørsarealerne er der plads til forbedringer og vi ligger desuden dårligere end landsgennemsnittet. Indendørs er der i høj grad mulighed for forbedring, hvilket kunne være et fokus f.eks. i forbindelse med renovering af skoler.

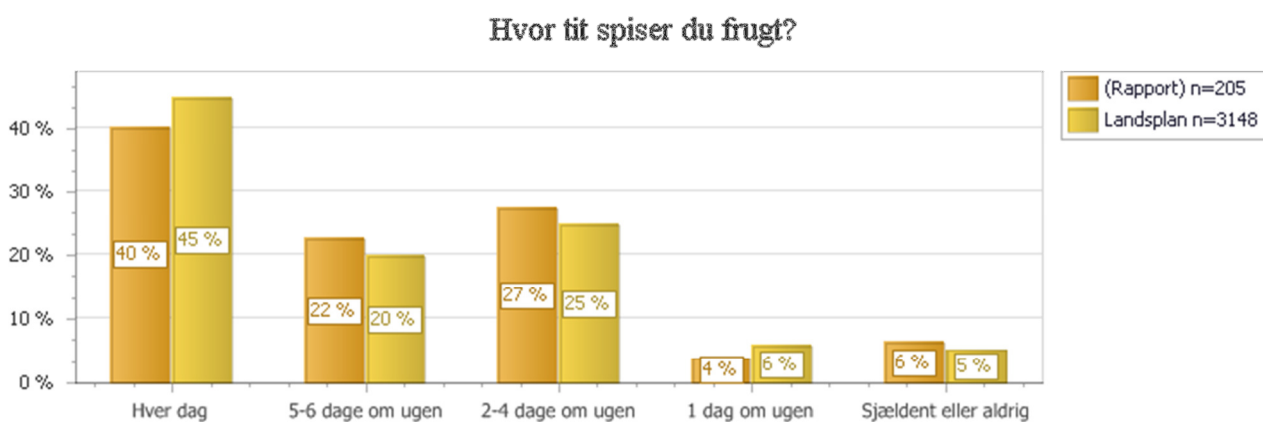
Skolesundhedsprofil for 8. årgang

Nedenfor ses en række af de udvalgte resultater for 8. klasserne.



Figur 17 Hvilken af følgende beskrivelser passer bedst på dine aktiviteter i din fritid? (skolesundhed.dk)

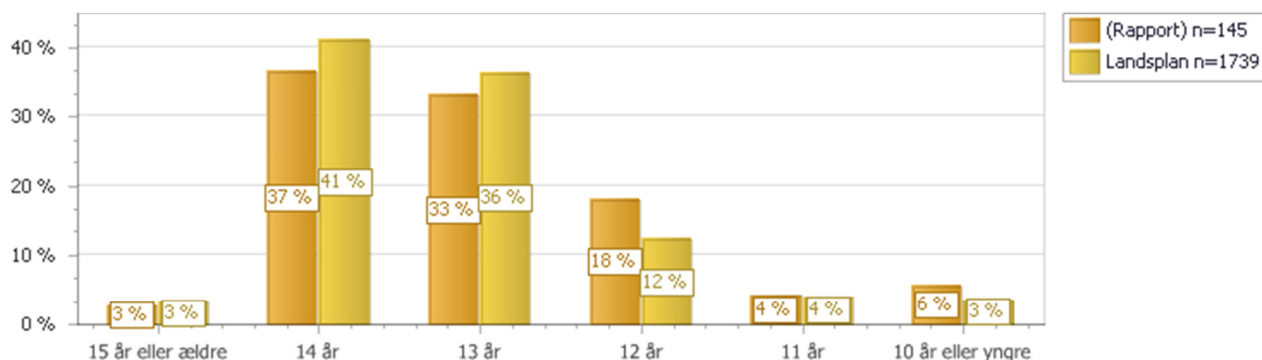
Figur 17 viser, at rigtig mange børn i 8. klasse dyrker meget eller en del sport sammenlignet med landsgennemsnittet. Herudover er der en lidt mindre andel, der foretrækker stillesiddende aktiviteter.



Figur 18 Hvor tit spiser du frugt? (skolesundhed.dk)

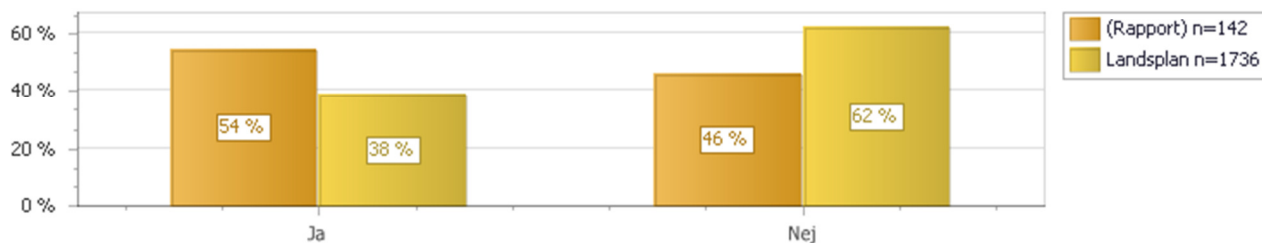
Figur 18 viser, at kun 40 % spiser frugt dagligt, hvilket er en meget lav andel, og Varde Kommune ligger da også en smule under landsgennemsnittet. Der er umiddelbart et potentiale for en indsats med henblik på at skabe bedre kostmønstre blandt børn og unge. Mange dårlige kostvaner anlægges i barndommen (www.sifolkesundhed.dk).

Hvor gammel var du første gang, du drak en hel genstand?



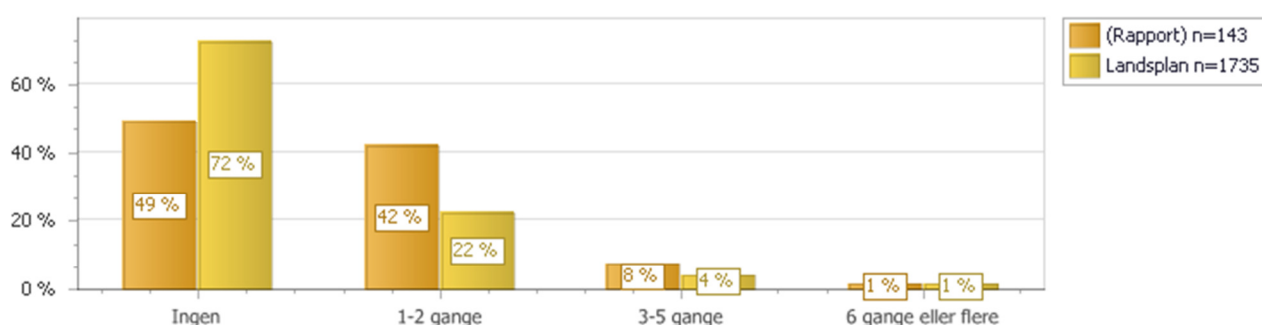
Figur 19 Hvor gammel var du første gang, du drak en hel genstand? (skolesundhed.dk)

Har du nogensinde prøvet at være fuld?



Figur 20 Har du nogensinde prøvet at være fuld? (skolesundhed.dk)

Tænk tilbage på den seneste måned. Hvor mange gange har du drukket 5 eller flere genstande på én dag?

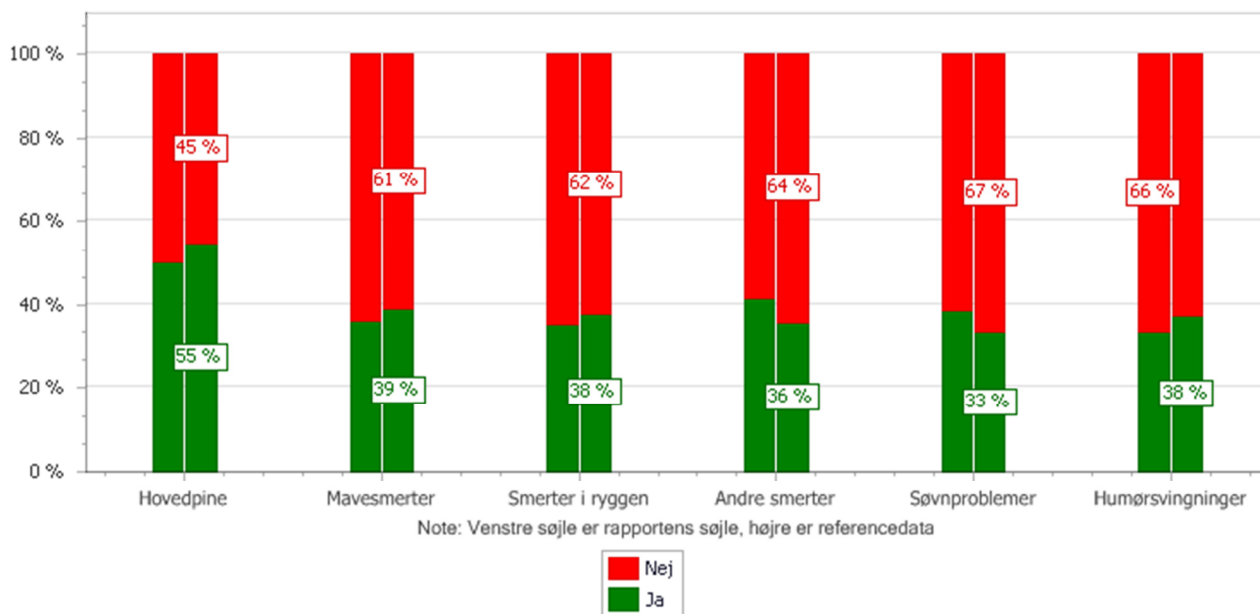


Figur 21 Tænk tilbage på den seneste måned. Hvor mange gange har du drukket 5 eller flere genstande på én dag? (skolesundhed.dk)

Figur 19 til 21 viser 8. klasses elevernes alkoholvaner. Af figur 19 ses, at børnene i Varde Kommune generelt er yngre første gang de drikker en hel genstand. Figur 20 viser, at mere end halvdelen har prøvet at være fulde, hvilket er langt over landsgennemsnittet, og ifølge figur 21 har halvdelen drukket 5 genstande eller flere på én dag ved mindst en lejlighed den seneste måned. 8% af eleverne har sågar drukket 5 genstande

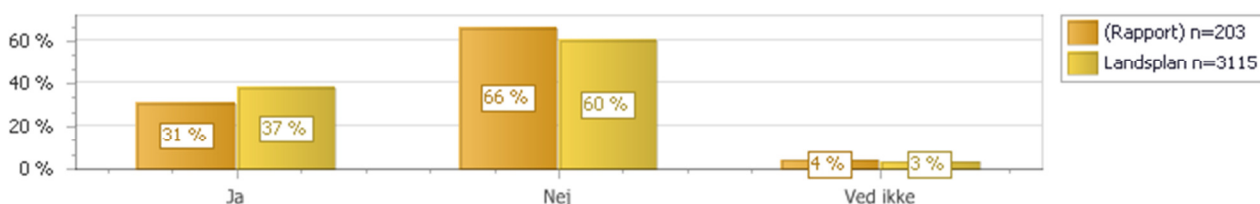
eller flere ved 3-5 lejligheder. Dette er ligeledes langt over landsgennemsnittet. Der er altså god mulighed for forbedringer på dette område, og det kunne tyde på, at indsatsen skal ligge i de små klasser da mange har en tidlig alkoholdebut.

Har du inden for de sidste 2 uger haft...:



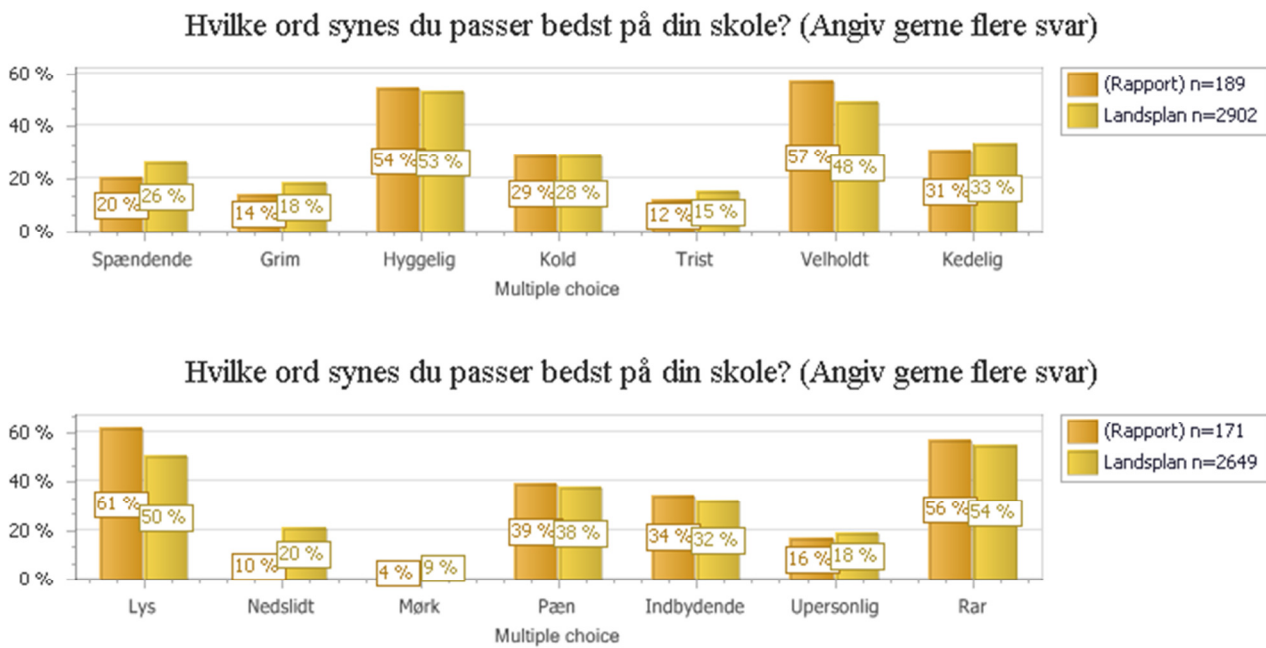
Figur 22 Har du inden for de sidste 2 uger haft hovedpine, mavesmerter, smerter i ryggen, andre smerter, søvnproblemer og/eller humørsvingninger? (skolesundhed.dk)

Har du inden for de sidste 2 uger taget nogen former for smertestillende medicin, fx hovedpinepiller?



Figur 23 Har du inden for de sidste 2 uger taget nogen former for smertestillende medicin, fx hovedpinepiller? (skolesundhed.dk)

Figur 22 viser, at mange børn inden for de sidste 2 uger har haft en af de ovennævnte former for smerter (Bemærk at venstre søjle er resultaterne fra Varde Kommune, mens højre søjle er landsgennemsnittet). For hovedpine gælder det for omkring hvert andet barn, mens det for de øvrige former for smerter gælder for omkring hvert tredje. Ligeledes har næsten hvert tredje barn, jf. figur 23, taget smertestillende medicin.



Figur 24 Hvilke ord synes du passer bedst på din skole? (skolesundhed.dk)

Figur 24 (dækker to grafer) viser hvilke ord eleverne mener bedst beskriver deres skole. Eleverne beskriver primært skolerne som: hyggelig, velholdt, lys og rar. Overordnet set anvendes flere positive ord end på landsplan og tilsvarende færre negative.

Afrunding

Resultaterne viser, at der er flere områder, hvor man i Varde Kommune (på de deltagende skoler) kunne lave en sundhedsfremmende indsats. Herunder kunne nævnes indsatser ift. tandbørstning, kostpolitik, fysisk aktivitet i skolen og alkoholdebut/-vaner.

Det er styregruppens vurdering, at redskabet er særdeles brugbart både for sundhedsplejen, der arbejder på individniveau, for skolerne samt forvaltningen og det politiske niveau. Redskabet medvirker til at rette opmærksomheden mod potentielle indsatsområder.

I 2014 skal der træffes beslutning om, hvorvidt skolesundhedsprofiler skal udbredes til samtlige skoler i kommunen. Skoleåret 2013/14 benyttes til at udvikle metoderne omkring dataindsamling og hvordan den erhvervede viden anvendes i det daglige arbejde. Dette vil ske gennem et tæt samarbejde mellem styregruppen, den enkelte skole og den sundhedsplejerske, der er tilknyttet skolen. Herudover arbejdes frem mod et formaliseret samarbejde med de øvrige deltagende kommuner, og der er åbnet op for muligheden for et erfaringsnetværk blandt 3-4 sydjyske kommuner. Der er en stor gevinst i at få skabt dette samarbejde, så vi kan drage nytte af hinandens erfaringer på tværs af kommunerne.

Såfremt man vælger fortsat at lave skolesundhedsprofiler i Varde Kommune, skal der tages stilling til, hvordan denne årlige rapport skal udformes. Nærværende rapport er på de overordnede data for alle klassetrin. Det er dog muligt at differentiere på køn og lign. med henblik på et mere nuanceret billede. Det vil dog bevirke, at både ressourceforbruget og rapportens omfang vil stige. Det kan også overvejes, om det er relevant at afrapportere fra alle klassetrin.

Det helt store fokusområde næste skoleår – og fremadrettet i øvrigt – bliver at få sat handling på den viden, som skolesundhedsprofilerne giver os. Der skal skabes en samtidighed i dataindsamlingen på skolerne, så skole og sundhedspleje har mulighed for at sætte sig sammen og pege på mulige indsatsområder – indsatsområder for hhv. skolen og sundhedsplejen samt fælles indsatsområder. Herudover skal profilen synliggøres i de fora, der kan drage nytte af de informationer, den giver. Det kunne f.eks. være ift. Sundhedspolitikken, Rusmiddelstrategien eller implementering af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker.

Kilder

De fulde kommunerapporter for hhv. 0., 5. og 8. klasserne på de fire projektskoler har følgende dokumentnumre:

0. klasse: 82606/13

5. klasse: 82607/13

8. klasse: 82580/13

Skolespecifikke rapporter kan desuden findes på sagsnr. 12/6185 i mappen "afrapportering 2012.13".

Bilag

Bilag 1

Spørgeskemaerne indeholder følgende emner:

| Emne | Indskoling | Mellemtrin | Udskoling |
|-----------------------------------------------------|-------------------|-------------------|------------------|
| Fritidsaktiviteter og motionsvaner | X | X | X |
| Kostvaner | X | X | X |
| Trivsel, mobning og sociale relationer | X | X | X |
| Symptomer og sygdomme | X | X | X |
| Elevernes oplevede helbred og sundhed samt hygiejne | | X | X |
| Pubertet | | X | X |
| Undervisningen | | X | X |
| Skolens psykiske rammer | | X | X |
| Skolens fysiske og æstetiske rammer | | X | X |
| Sikkerhed på skolen | | X | X |
| Alkohol, rygning og stoffer | | | X |
| Seksuel adfærd | | | X |