

Skolesundhedsprofil for Varde Kommune

Rapport på kommuneniveau for 0., 5. og 8. årgang i skoleåret 2015/16

August 2016

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	3
2. Materiale og metode	4
Dataindsamling	4
Datakvalitet	5
Læsevejledning	6
3. Svarprocent og baggrundsoplysninger	6
Svarprocent	6
Baggrundsoplysninger	7
4. Skolesundhedsprofiler	9
1. Trivsel	10
2. Bevægelse	14
3. Mad og drikke	18
4. Hygiejne	22
5. Rygning	26
6. Alkohol	28
7. Søvn	32
Øvrige interessante resultater	34
Afrunding	36
Anbefalinger	37
Kilder	38
Bilag 1	39

For yderligere oplysninger kontakt:

Mai Sønderby, Social- og Sundhedsafdelingen

Mail: maix@varde.dk / Tlf.: 2927 0313

SKOLESUNDHED.DK
Styrk børn og unges trivsel og sundhed



1. Indledning

Barndommen danner grundlag for de sundhedsmæssige vaner, som bliver sværere at bryde, jo ældre vi bliver. Skolealderen er derfor en vigtig alder i forhold til udvikling af det fysiske og psykiske helbred set i et livslangt perspektiv. Skolesundhed.dk er et redskab til at skabe viden om sundhed, trivsel og læring blandt kommunens skoleelever. Redskabet kan derfor anvendes til at udpege fokusområder på sundhedsområdet og igangsætte tidlige og forebyggende sundhedsindsatser. Ligeledes giver den indsamlede viden mulighed for at nytænke eksisterende indsatser og i højere grad end hidtil modvirke ulighed i sundhed blandt børn og unge i Varde Kommune. Skolesundhed.dk kan således anvendes til planlægning og prioritering af indsatser, så alle børn i skolealderen får de bedste muligheder for at udvikle og vedligeholde et godt helbred. Endvidere kan det anvendes til dokumentation af effekter af igangsatte indsatser.

Skolesundhed.dk er et spørgeskema udviklet i et samarbejde mellem en række kommuner, forskere og fagfolk indenfor børnesundhed og Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet. Resultaterne fra besvarelsen af spørgeskemaerne danner sundhedsprofiler, som er et redskab for medarbejdere på skoler, sundhedstjenesten og andre medarbejdere, der arbejder med børn og unges sundhed.

I Varde Kommune er formålet med skolesundhedsprofilerne defineret som:

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.

Skoleelever eller deres forældre (0. klasse) udfylder et web-baseret spørgeskema på skolesundhed.dk med spørgsmål indenfor bl.a. trivsel generelt, trivsel i skolen, de fire KRAM-faktorer - kost, rygning, alkohol, motion - osv. Se tematisk oversigt i bilag 1. Spørgeskemaerne på skolesundhed.dk er tilpasset henholdsvis indskolingen, mellemtrinnet og udskolingen, så de indeholder temaer, der er relevante for det pågældende alderstrin. Spørgsmålene går derfor ikke nødvendigvis igen på de forskellige klassetrin.

Hensigten med skolesundhedsprofilerne er, at den løbende og systematisk indsamlede data anvendes aktivt i skolens konkrete tværfaglige arbejde med sundhed, samt som beslutningsgrundlag ved fremtidig prioritering af sundhedsindsatsen for børn og unge på kommunalt og politisk niveau.

2. Materiale og metode

I følgende afsnit beskrives kort skolesundhedsprofilens dataindsamling samt usikkerheder omkring dataenes pålidelighed.

Dataindsamling

I Varde Kommune udarbejdes skolesundhedsprofiler for samtlige årgange på alle kommunens skoler. I 0. klasse udfyldes skemaet af elevernes forældre, mens de i 1. til 10. klasse udfyldes af eleverne selv i forbindelse med undervisningen. Der er fire forskellige skemaer med spørgsmål og svarkategorier tilpasset den pågældende aldersgruppe fordelt på følgende måde¹:

- 0. klasse (udfyldes af forældrene)
- 1.-3. klasse
- 4.-6. klasse
- 7.-10- klasse

Der er besvarelser fra elever på følgende skoler:

- 10 i Campus
- Agerbæk Skole
- Alslev Skole
- Ansager skole
- Billum Skole
- Blåbjergskolen, Lunde-Kvong afdeling
- Blåbjergskolen, Nr. Nebel afdeling
- Blåvandshuk Skole
- Brorsonskolen
- Horne Skole
- Janderup Skole
- Lykkegårdsskolen
- Nordenskov Skole
- Næsbjerg Skole
- Outrup Skole
- Sct. Jacobi Skole
- Starup skole

¹ Se indhold i spørgeskemaerne i bilag 1.

- Thorstrup Skole
- Tistrup Skole
- Ølgod skole
- Årre Skole

Foruden de kommunale folkeskoler, har også private skoler mulighed for at deltage i skoleprofilundersøgelsen. Der er besvarelser fra følgende skoler:

- Mejls-Orten-Tinghøj Friskole
- Skovlund Friskole
- Blåbjerg Friskole
- Ølgod Kristne Friskole

Enkelte private skoler er der kun få besvarelser fra og det kan skyldes, at eleven har flyttet skole, efter vedkommende har deltaget i skolesundhedsprofilundersøgelsen.

Sundhedsplejen har som den eneste adgang til informationerne på individniveau. Det giver mulighed for at bruge besvarelsen i de individuelle samtaler på 0., 5. og 8. klassetrin. Herudover kan sundhedsplejen i samarbejde med skolen tage problemstillinger, der er generelle for den pågældende klasse/skole, op på klasse- eller gruppeniveau. Skolerne kan generere rapporter på klasse-, årgangs- eller skoleniveau og kan herigennem vælge at tage konkrete emner eller udfordringer op i undervisningen eller i forældresamarbejdet.

Datakvalitet

I følgende gives en kortfattet beskrivelse af skolesundhedsprofilens pålidelighed i forhold til at beskrive børn og unges sundhed og trivsel i Varde Kommune.

Det er vigtigt at bemærke, at landsgennemsnittet, der er anvendt som reference, ikke er for hele landet, men udelukkende for de øvrige skoler, der anvender skolesundhed.dk. Data er derfor ikke nødvendigvis repræsentativt for hele landet.

Elevsammensætningen kan differentiere fra år til år og mellem skoler og kommuner, og kan være årsag til forandringer og forskelle i resultater. Ved sammenligning med landsgennemsnittet, skal man desuden være opmærksom på, at der kan være forskel på besvarelsen afhængig af, hvornår på året undersøgelsen er foretaget. Forskellen kan eksempelvis relatere sig til brugen af aktiv transport til og fra skole, som formentlig er mere udbredt i sommer- end vinterhalvåret.

Det indgår ikke i rapporten at vurdere, om afvigelser har baggrund i tilfældigheder, og der tages endvidere ikke forbehold for f.eks. socioøkonomiske variationer kommunerne og skolerne imellem.

Spørgsmålene i spørgeskemaerne er velafprøvede og bevist anvendelige i praksis. Det kan dog ikke udelukkes, at det har haft en effekt, at anonymiteten ikke har været fuldstændig, da sundhedsplejen har adgang til data på individniveau. Samtidig kan der indenfor nogle kategorier være sociale over- eller underdrivelser. For eksempel kan der være prestige i at have et højt alkoholforbrug. Biasen forventes dog at være minimal, da eleverne ikke direkte deler sine besvarelser med klassekammeraterne. Desuden er det uvist i hvor høj grad forældrene til eleverne på 0. klassetrin inddrager deres børn i besvarelsen af spørgeskemaet.

På trods af ovenstående usikkerheder vurderes resultaterne som et fornuftigt pejlemærke for sundhedstilstanden blandt børn og unge i Varde Kommunes folkeskoler.

Læsevejledning

Denne rapport indeholder data for skoleåret 2015/16. Rapporten sammenfatter udvalgte resultater (se afsnit 4) for tre klassetrin - 0., 5. og 8. klasse. Der er udvalgt en årgang fra henholdsvis mellemskoling og udskoling. For indskolingens vedkommende, er 0. klasse udvalgt, da elevbesvarelserne på klassetrin 1-3 giver en relativt begrænset viden.

I rapporten gennemgås de forskellige fokusområder i hvert sit afsnit, hvorunder de tre klassetrin gennemgås hver for sig. Da der er forskel på indholdet i spørgeskemaerne, er det langt fra alle spørgsmål, der indgår på alle tre klassetrin således at man kan følge udviklingen. Hvor det er muligt, går samme spørgsmål igen over årgangene, men derudover vil fokusområderne være belyst på baggrund af forskellige spørgsmål.

Alle data er fordelt på køn og de fleste grafer er 100 % stablede liggende grafer mens nogle få er stående søjlediagrammer. I teksten sammenlignes med landsgennemsnit/resten af landet, der indgår ikke grafer eller lignende med landsgennemsnittet, disse fremgår af de fulde rapporter angivet i afsnittet ”kilder”.

3. Svarprocent og baggrundsoplysninger

Svarprocent

Det indsamlede datamateriale rummer besvarelser fra i alt ca. 4700 elever. Den gennemsnitlige svarprocent er 86,4 %. Til sammenligning opnåede man sidste år, skoleåret 2014/15, en svarprocent på 63,5 %. Der er dermed sket en væsentlig stigning i svarprocenten og det nuværende niveau er tilfredsstillende og over den oprindelige målsætning på 85%. Svarprocenter for de enkelte klassetrin fremgår af tabel 1. Heraf ses, at der er udsving og at særligt 0. klasse og 9. klasse ligger i den lave ende.

Skoleår	2015/16		
Klassetrin	Antal elever	Antal besvarelser	Svarprocent
0. kl.	549	368	67,0%
1. kl.	556	561	100,9% ²
2. kl.	542	504	93,0%
3. kl.	555	552	99,5%
4. kl.	534	470	88,0%
5. kl.	541	470	86,9%
6. kl.	539	433	80,3%
7. kl.	533	506	94,9%
8. kl.	531	465	87,6%
9. kl.	399	229	57,4%
10. kl.	160	142	88,8%
I alt	5439	4700	86,4%

Tabel 1: Samlet oversigt over svarprocent i Varde Kommune.

Nogle af svarprocenterne kan være overestimerede

Svarprocenten er fratrukket besvarelser fra elever på friskoler, idet elever på friskoler ikke indgår i det samlede elevtal. Der er særligt besvarelser fra elever på friskoler i 0., 5. og 8. klasse, hvor sundhedsplejersken har samtaler med eleverne. Det drejer sig om 29 elever i 0. klasse, 21 elever i 5. klasse og 31 elever i 8. klasse. Elevernes besvarelser indgår i skolesundhedsprofilen.

Svarprocenten er ligeledes fratrukket besvarelser fra elever i specialklasser, idet vi ikke kan inddele dem på de enkelte årgange. Besvarelserne indgår i skolesundhedsprofilen.

Der kan indgå dobbeltbesvarelser.

Baggrundsoplysninger

I følgende afsnit beskrives ud fra de enkelte klassetrin baggrundsvARIABLER som fordeling af køn, familieforhold (hvem bor barnet sammen med), forældres uddannelsesniveau/beskæftigelse (kun på 0. klassetrin) samt etnicitet.

² Svarprocenten kan ikke overstige 100% så dette resultat er ikke helt retvisende. Årsagen er uvis, men der er formentlig tale om dobbeltbesvarelser, hvor en elev har startet undersøgelsen op to gange. Da der ikke er cpr.nr. på, har det ikke været muligt at sortere dem fra.

0. klassetrin

For børnene i 0. klasse 2015/16 gælder, at der er lidt færre piger og tilsvarende flere drenge. Dette følger landsgennemsnittet. Barnet bor sammen med begge forældre hos 84 % mens landsgennemsnittet er 81 %. Dansk er det primære sprog i hjemmet (97 % i Varde Kommune og 96 % i hele landet). Både mor og far er typisk lavere uddannet end i resten af landet. Erhvervsfrekvensen ligger tæt op ad landsgennemsnittet.

5. klassetrin

For børnene i 5. klasse 2015/16 gælder, at der er flere piger end drenge hvilket afviger fra landsgennemsnittet, hvor der er marginalt flere drenge. Børnene bor i overvejende grad sammen med begge forældre (72 % i Varde Kommune og 70 % i hele landet), og dansk er det primære sprog (95 % i Varde Kommune og 92 % i hele landet).

8. klassetrin

I 8. klasserne i 2015/16 er der lidt flere piger og tilsvarende færre drenge, hvilket ligger tæt op ad landsgennemsnittet. Børnene bor i overvejende grad sammen med begge forældre (70 % i Varde Kommune og 66 % i hele landet) og det primære sprog i hjemmet er dansk (95 % i Varde Kommune og 93 % i hele landet).

4. Skolesundhedsprofiler

I følgende afsnit præsenteres resultater for skolesundhedsprofiler for henholdsvis 0., 5. og 8. klassetrin. Der er ikke tale om en fremstilling af de fulde profiler men derimod resultater, som er udvalgt med henblik på at belyse udvalgte områder, som af Byrådet i Børne- og Ungepolitikken og Sundhedspolitikken er underlagt et særligt fokus de kommende år. Hertil kommer emner der i øjeblikket har politisk/administrativ bevågenhed. Der er i udvælgelsesfasen af data taget højde for ovenstående set i forhold til omfanget af rapporten. Øvrige interessante resultater kan tilgås via de fulde rapporter – dokumentnumre kan findes i afsnittet ”kilder” sidst i rapporten.

I Børne- og Ungepolitikken fremhæves i denne rapport særligt ét ud af i alt syv temaer, nemlig ”sundhed og trivsel”, hvorunder målsætningerne i politikken lyder:

- at alle børn og unges sundhed og trivsel styrkes
- at alle børn og unge har viden om sundhed, både den fysiske, den sociale og psykiske sundhed
- at børn og unge lærer at træffe det sunde valg – og at det sunde valg er det lette valg
- at sundhed tænkes ind alle steder, hvor børn og unge færdes

Det brede sundhedsperspektiv i Børne- og Ungepolitikken er specificeret i Sundhedspolitikken, hvor der indtil 2018 er et særligt fokus på otte temaer. Disse omhandler: *kost, rygning, bevægelse, hygiejne, rehabilitering, alkohol, mental sundhed og lighed i sundhed*. Nedenstående temaer fra Sundhedspolitikken er vurderet relevante for børn og unge i folkeskolen, og vil i rapporten fungere strukturerende for fremstillingen af resultaterne fra skolesundhedsprofilen:

1. Trivsel
2. Bevægelse
3. Mad og drikke
4. Hygiejne
5. Rygning
6. Alkohol

Da søvn er en faktor med stor indvirkning på sundhed og trivsel og temaet har politisk bevågenhed, indgår dette tema også.

7. Søvn

Sidste år indgik også SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) som er et mål for elevernes psykosociale styrker og vanskeligheder. Det er dog besluttet, at det endnu er for svært at bringe det i anvendelse på gruppeniveau, og at det derfor udelukkende anvendes af sundhedsplejen på individniveau.

Endvidere vil anvendelsen af de data som indsamles i skolesundhedsprofilen understøtte temaet i Børne- og Ungepolitikken, som benævnes "tidlig indsats". Målsætninger i temaet "tidlig indsats" beskriver herunder, hvorledes byrådet vil arbejde for

- at der ydes en indsats til børn, unge og deres familier, som sikrer en optimal udvikling for barnet og den unge.
- at de professionelle på børneområdet reagerer hurtigt på risikosignaler fra barnet eller den unge, sådan at problematikkerne så vidt muligt afhjælpes i hjemmet og det nære miljø.
- at der med afsæt i barnets eller den unges individuelle behov, etableres en sammenhængende og koordineret indsats på tværs af kommunale tilbud.
- at den tidlige indsats altid sker med direkte involvering af forældre, barnet, den unge og disses netværk.

Således medvirker skolesundhedsprofilen til en tidlig forebyggende indsats til gavn for det enkelte barns/unges sundhed og trivsel. Desuden vil den forebyggende indsats på sigt være forbundet med en ressourcemæssig og økonomisk besparelse for Varde Kommune.

1. Trivsel

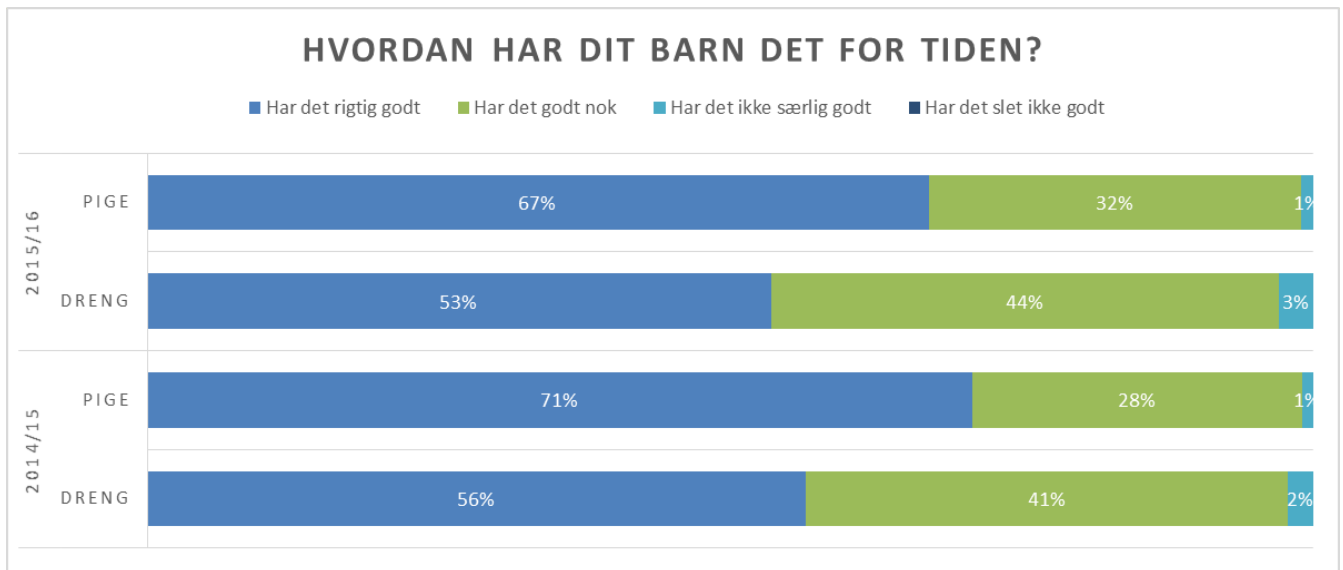
I Sundhedspolitikken er mental sundhed et grundlæggende tema, som tænkes ind på tværs af arbejdet med de øvrige områder - mad og drikke, bevægelse, rygning, alkohol og hygiejne. Ligeledes fokuseres der i Børn- og Ungepolitikken på både den sociale og psykiske sundhed. Herunder fremstilles således resultater for eleverne på 0., 5. og 8. klassetrin ift. trivsel, psykisk- eller mental sundhed, som i rapporten anses som værende synonyme begreber.

0. klassetrin

"Hvordan har du/dit barn det for tiden?" - spørgsmålet stilles til samtlige klassetrin og giver god mulighed for sammenligning på tværs af klassetrin og skoleår. Skalaen er dog anderledes i 0. klasse, hvor man svarer ud fra fire forskellige valgmuligheder, mens man i 0. og 8. klasse svarer på en skala fra 0 til 10.

På 0. klassetrin vurderer næsten alle forældre, at deres barn har det godt nok eller rigtig godt (Se figur 1). Det kunne se ud som om, at der var en lille forskydning mellem kønnene, hvor flere forældre til piger svarer, at de har det rigtig godt. Resultatet ligger tæt op ad resultatet for sidste år.

Sammenlignet med resultatet for hele landet for skoleåret 2015/16 er andelen, der svarer "har det rigtig godt" og "har det godt nok" lige så stor som i Varde Kommune, men der er en forskydning, hvor det ser ud til, at flere i hele landet svarer "har det rigtig godt".

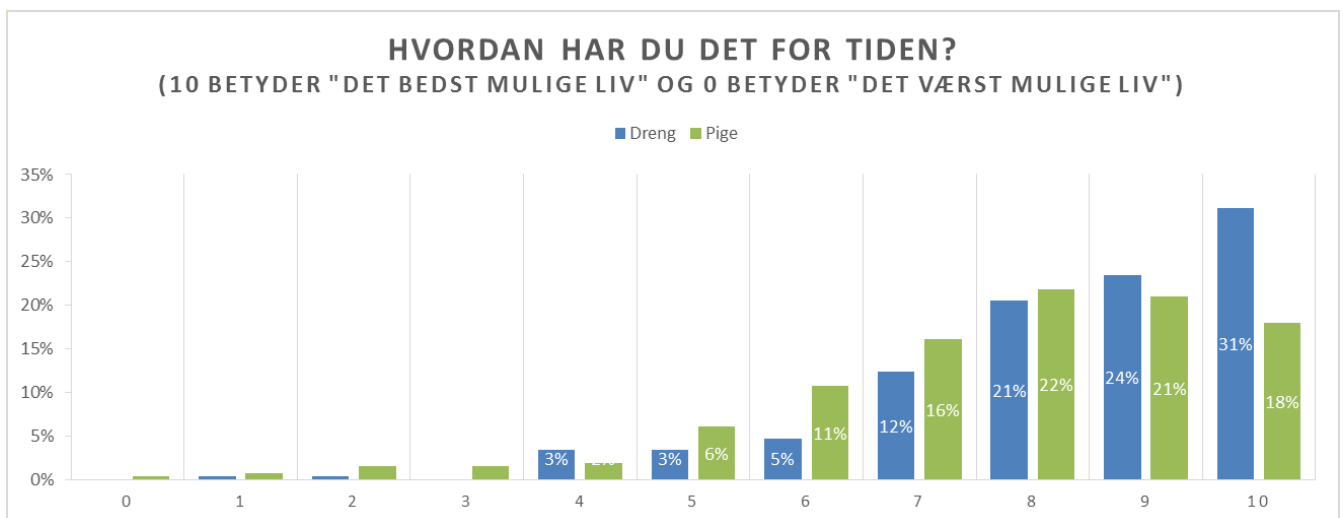


Figur 1: Hvordan har dit barn det for tiden? 0. klassetrin, 2015/16

5. klassetrin

På 5. klassetrin ligger 77 % af pigerne og 88 % af drengene på 7 eller derover på en skala fra 0 til 10 (Se figur 2). Det ser ud til, at pigerne generelt trives lidt dårligere end drengene.

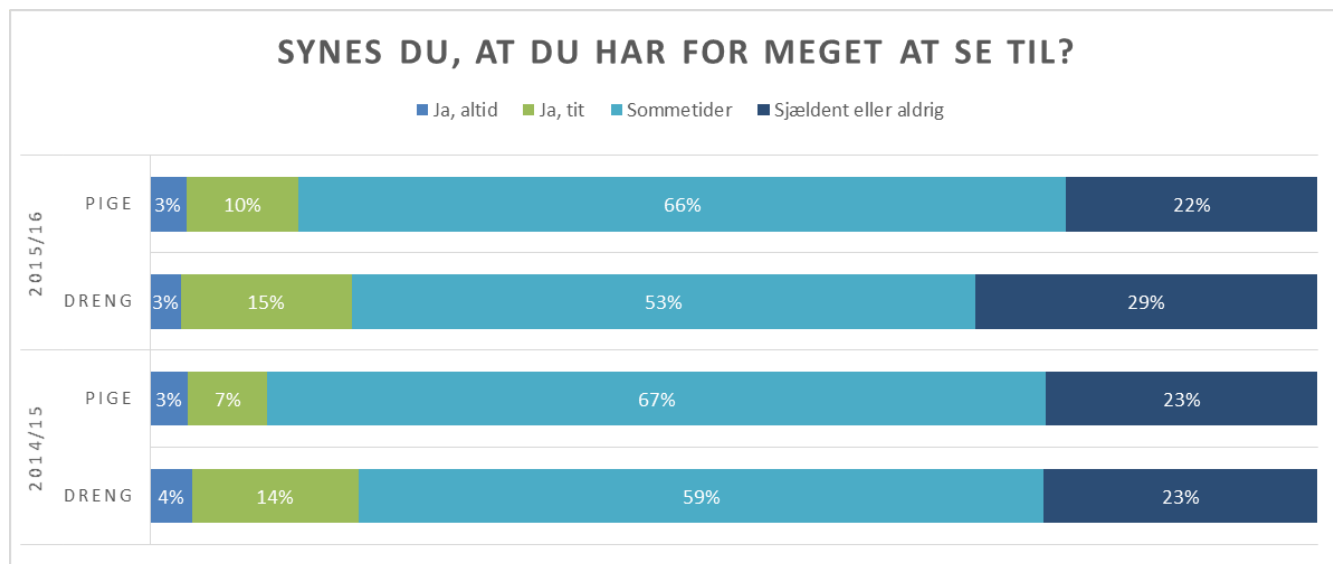
Det samlede resultat er i overensstemmelse med resten af landet.



Figur 2: Hvordan har du det for tiden, 5. klassetrin, 2015/16

På 5. klassetrin vurderer 13 % af pigerne og 18 % af drengene at de tit eller altid har for meget at se til (Se figur 3). Resultatet er meget lig sidste skoleår om end en lidt større andel piger svarer, at de tit eller altid har for meget at se til, mens en større andel af drengene svarer at de sjældent eller aldrig har for meget at se til.

Det samlede resultat ligger lavere end resten af landet (VK 15 % og resten af landet 20 %).

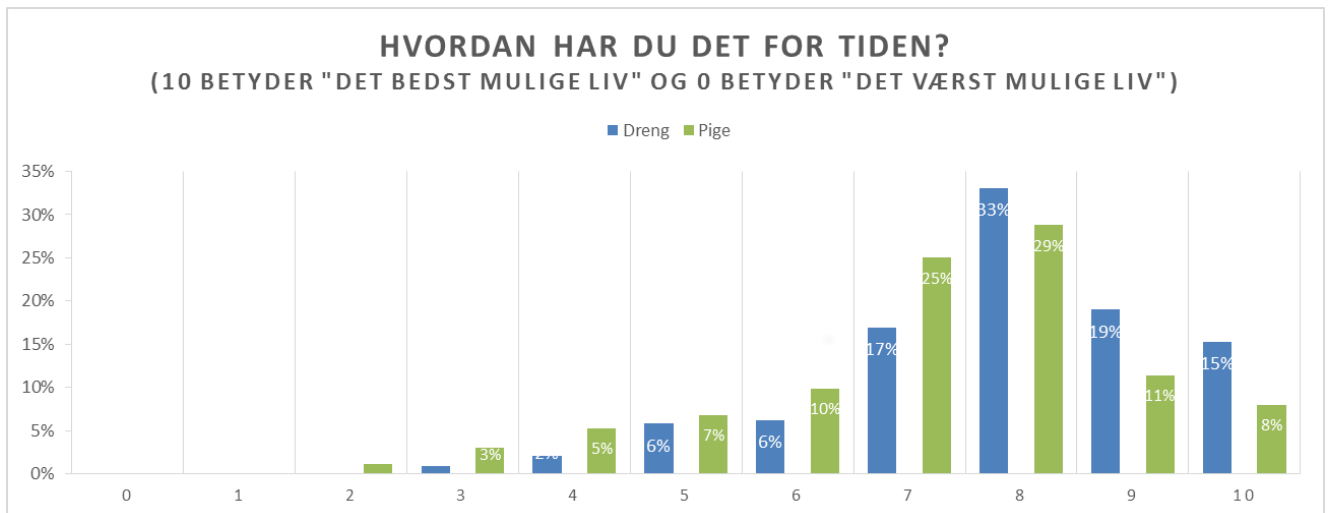


Figur 3: Synes du, at du har for meget at se til? 5. klassetrin, 2015/16

8. klassetrin

På 8. klassetrin ligger 73 % af pigerne og 84 % af drengene på 7 eller derover på en skala fra 0 til 10 (Se figur 4). Det ser ud til, at pigerne generelt trives lidt dårligere end drengene.

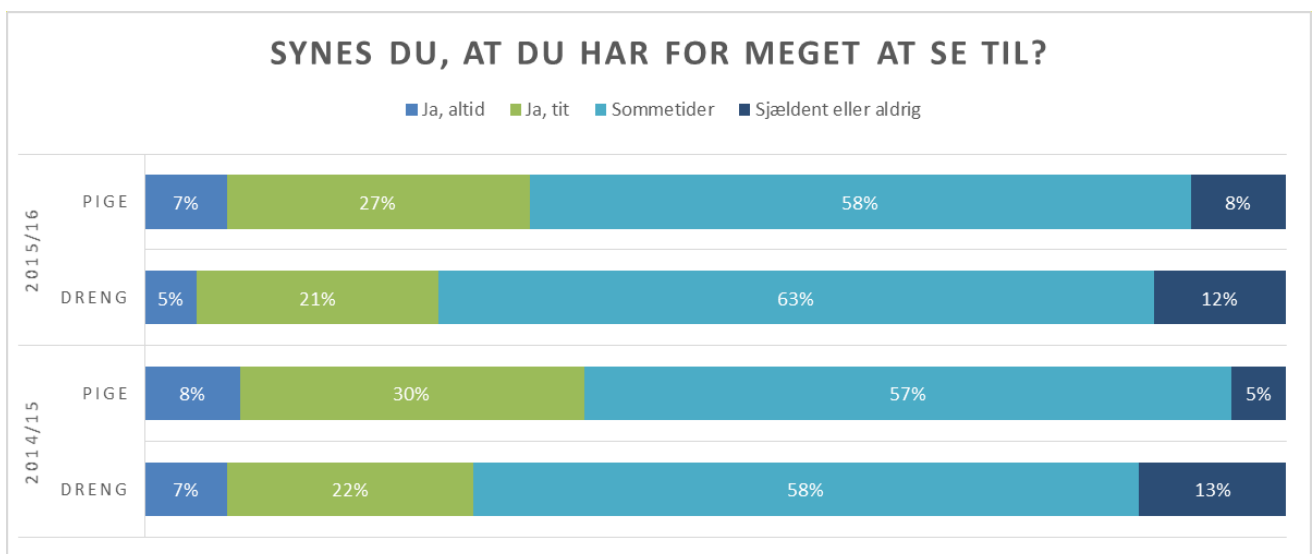
Det samlede resultat ligger tæt op af resten af landet.



Figur 4: Hvordan har du det for tiden? 8. klassetrin, 2015/16

På 8. klassetrin vurderer 34 % af pigerne og 26 % af drengene at de tit eller altid har for meget at se til (Se figur 5). Det betyder, at væsentlig flere føler, at de har meget at se til, sammenlignet med 5. klassetrin, samt at det nu i højere grad gør sig gældende hos pigerne. Udviklingen i forhold til sidste skoleår er positiv.

Det samlede resultat ligger tæt op ad resten af landet.



Figur 5: Synes du, at du har for meget at se til? 8. klassetrin, 2015/16

Sammenfatning: Trivsel

Eleverne i Varde Kommune vurderer generelt at have det lige så godt som øvrige elever i landets folkeskoler. I 0. klasse scorer pigerne højest på trivslen både i år og sidste år, men det i år i 5. og 8. klasse tydeligt er drengene, der trives bedst. Ved en gennemgang af resultaterne på tværs af 5. og 8. klassetrin ses

dog en tendens til, at andelen af elever, der scorer meget højt på skalaen er faldende fra 5. til 8. klassetrin. Det er en generel samfundstendens, at yngre kvinder generelt er lidt mindre robuste og har en dårligere trivsel. Således viser den nationale sundhedsprofil ”Hvordan har du det?”³ (16+ år) samme tendens blandt de 16-24 årige. Udviklingen på denne parameter vil blive fulgt fremadrettet.

Endvidere ses en stigning i andelen af elever, som synes at de tit eller altid har for meget at se til, fra 5. til 8. klassetrin. Nogle af forklaringerne kunne være længere skoledage/flere lektier, fritidsjob, mere krævende fritidsinteresser og mv. Udviklingen fra sidste år er overvejende positiv.

Udfordringerne ift. trivsel er et fokusområde hvor bl.a. en ny indsats som GirlMindLab på skoleområdet arbejder med pigernes mentale sundhed. Det er et valgfag for piger i 8. og 9. klasse, hvor man arbejder med selvopfattelse og personlig styrke.

2. Bevægelse

I Børn- og Ungepolitikken samt i Sundhedspolitikken er målet at fremme den fysiske sundhed og gøre bevægelse naturligt for alle borgere - både for at mindske forekomsten af hyppigt forekommende livsstilssygdomme men også for at understøtte den mentale trivsel.

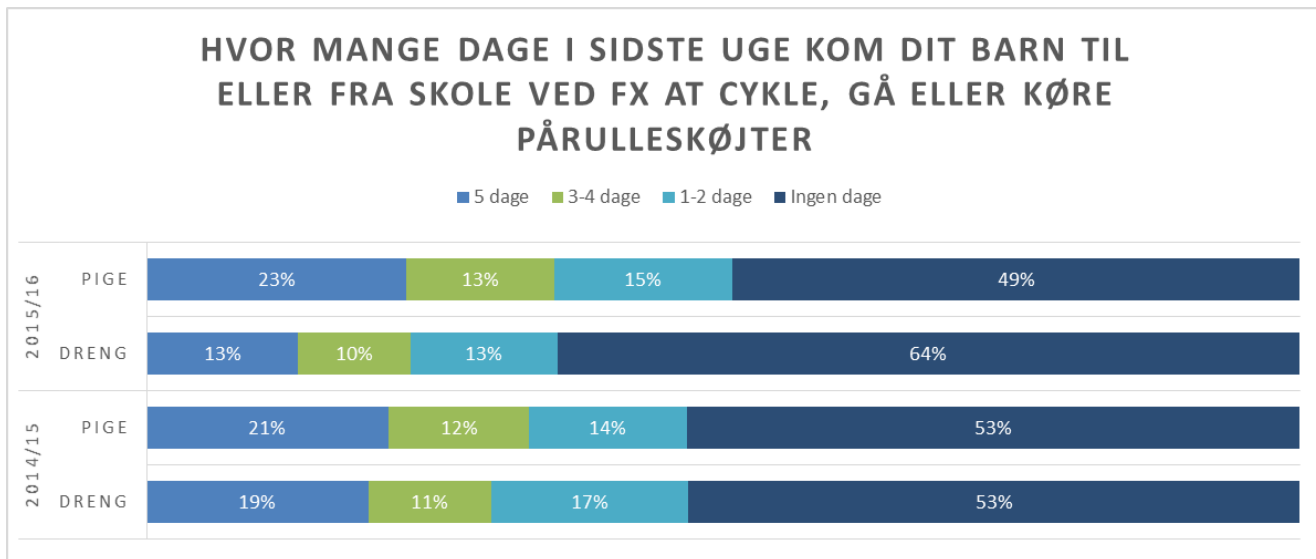
I følgende afsnit ses en række udvalgte resultater, som belyser skolebørnenes aktivitetsniveau på 0., 5. og 8. klassetrin.

0. klassetrin

I 0. klasse er andelen af elever, som mindst én gang ugentligt bruger aktiv transport (gå, cykel, rulleskøjter) til og fra skole 51 % blandt piger og 36% blandt drenge (Se figur 6). Sammenlignet med sidste år er andelen af piger steget lidt, mens andelen af drenge er faldet.

Det samlede resultat ligger tæt op af resultatet for resten af landet.

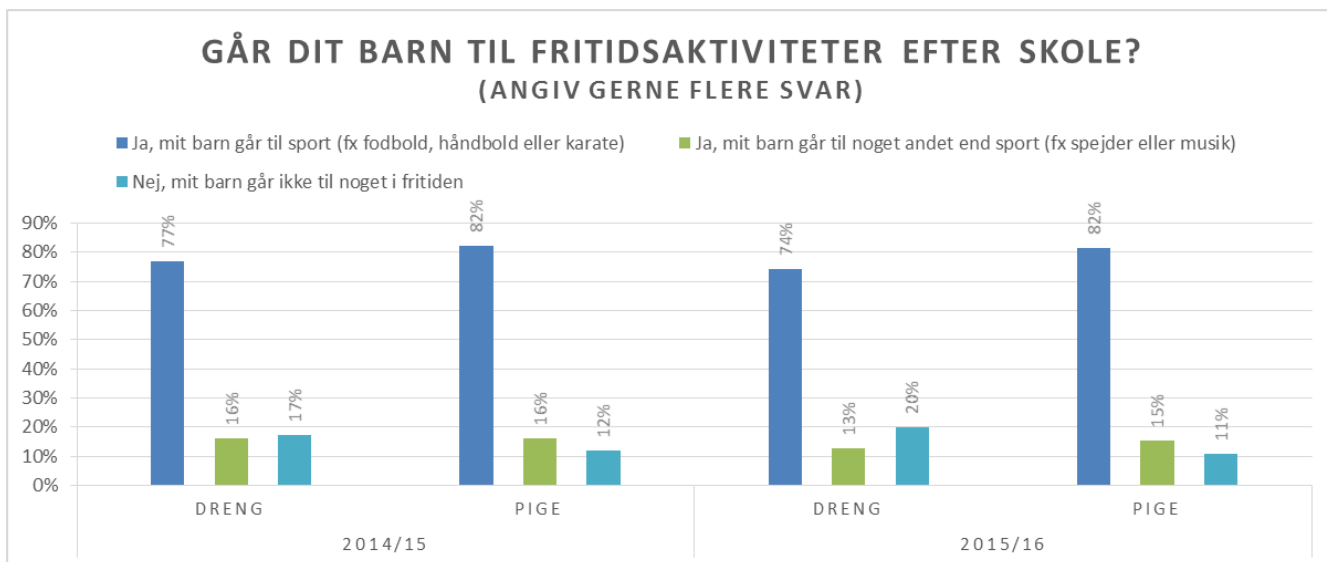
³ <http://www.sundhedsprofil2010.dk/>



Figur 6: Aktiv transport til og fra skole. 0. klassetrin, 2015/16

Andelen af elever i 0. klasse, som dyrker sport i deres fritid, er 74 % blandt drengene og 82 % blandt pigerne. Andelen der går til andre fritidsaktiviteter end sport er 13 % for drengene og 15 % for pigerne (Se figur 7). Sammenlignet med sidste skoleår er der ikke ske en udvikling hos pigerne, mens der er marginalt færre drenge, der dyrker sport eller andre former for fritidsaktiviteter.

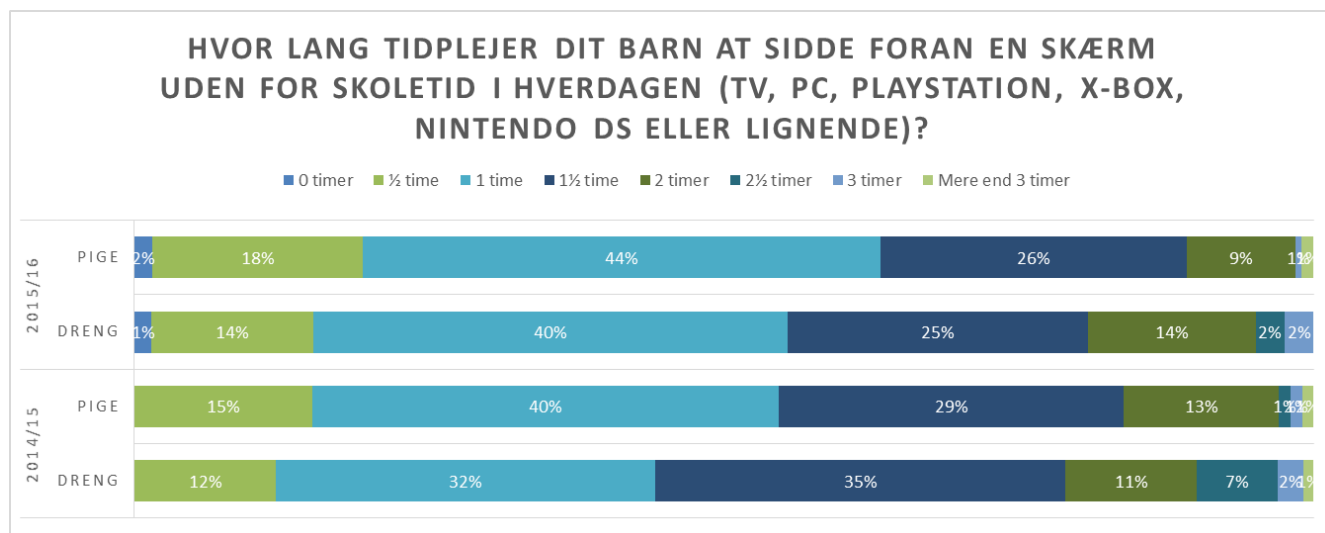
Det samlede resultat viser, at en lidt større andel i Varde Kommune går til fritidsaktiviteter end resten af landet.



Figur 7: Går til fritidsaktiviteter efter skole. 0. klassetrin, 2015/16

Endelig er andelen af elever på 0. klassetrin, der bruger mere end én time dagligt foran TV, PC mv. 37 % for pigerne og 43 % for drengene (Se figur 8). Det er et væsentligt fald sammenlignet med sidste år.

Det samlede resultat ligger lige under resten af landet (VK 41 % og resten af landet 44 %).

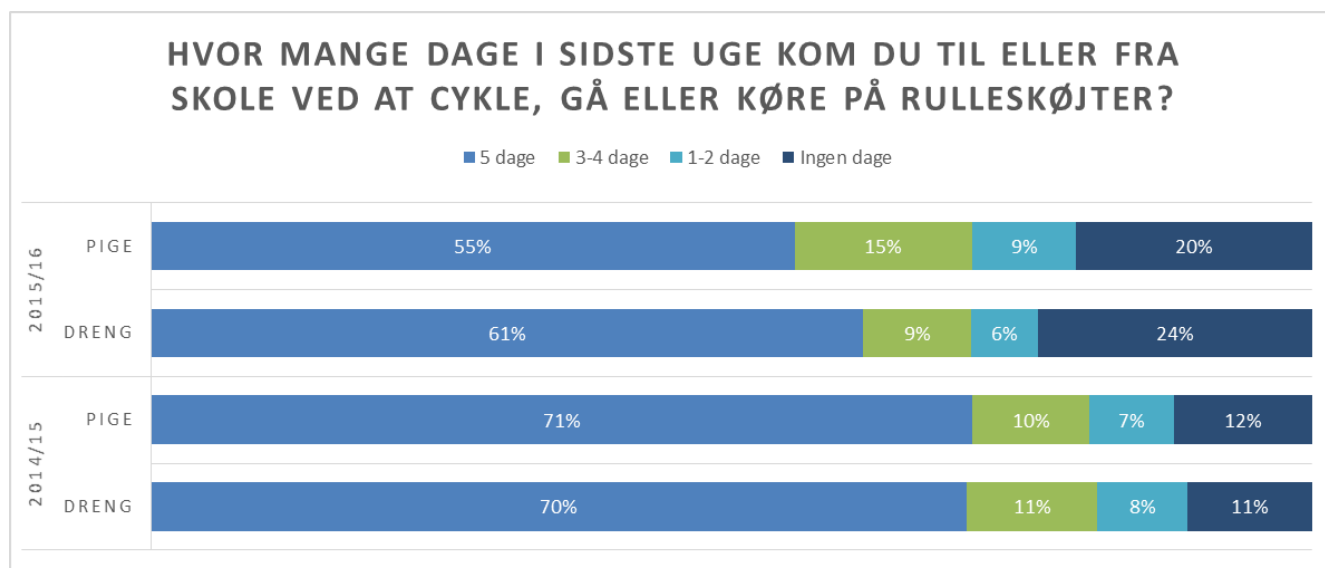


Figur 8: Tid foran TV, PC mv. i hverdagen. 0. klassetrin, 2015/16

5. klassetrin

I 5. klasse er andelen af elever, som mindst én gang ugentligt bruger aktiv transport (gå, cykel, rulleskøjter) til og fra skole 80 % blandt pigerne og 76 % blandt drengene (Se figur 9). Heraf bruger en stor del aktiv transport dagligt. Sammenlignet med sidste år er andelen faldet for både piger og drenge.

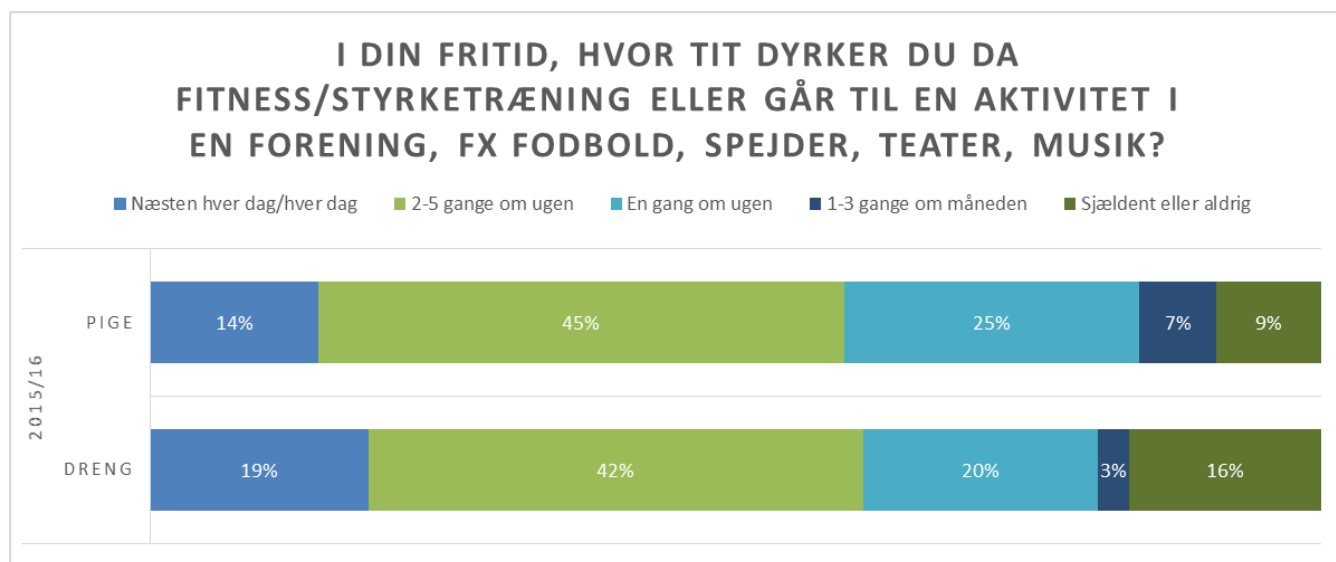
Det samlede resultat ligger tæt op af resultatet for resten af landet.



Figur 9: Aktiv transport til og fra skole. 5. klassetrin, 2015/16

Andelen af elever på 5. klassetrin, som går til sport eller anden form for fritidsaktivitet minimum 1 gang i ugen er 81 % blandt drengene og 84 % blandt pigerne (Se figur 10).

Det samlede resultat ligger tæt op af resultatet for resten af landet.



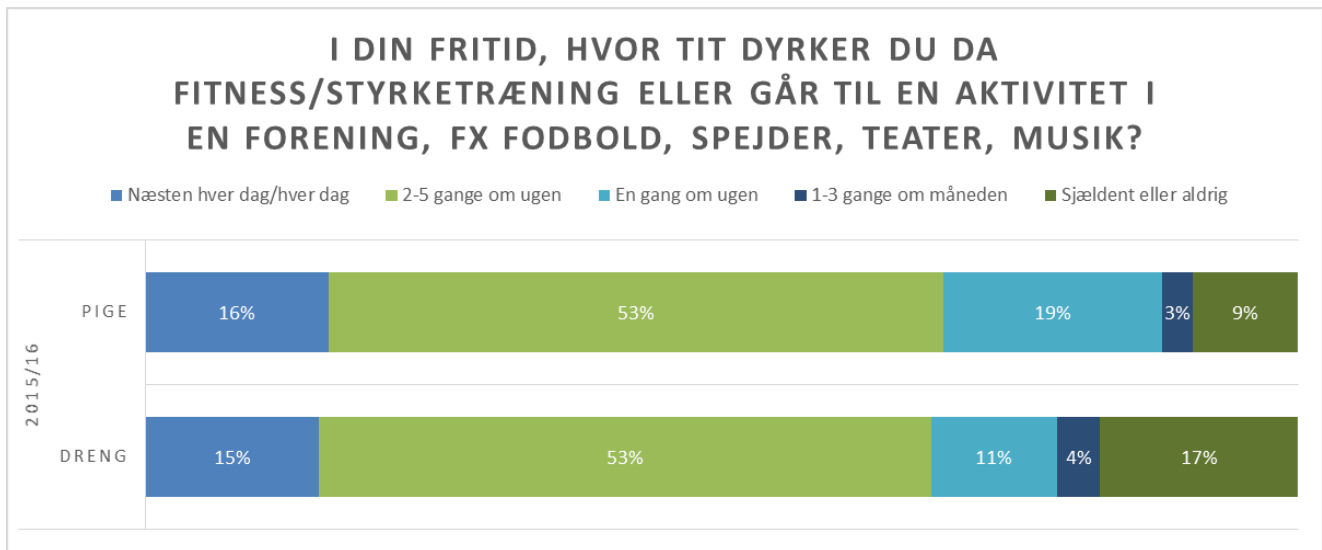
Figur 10: Går til fritidsaktiviteter efter skole. 5. klassetrin, 2015/16

8. klassetrin

I skoleåret 2015/16 har 8. klasserne ikke fået spørgsmålet omkring, hvorvidt de bruger aktiv transport til/fra skole. Spørgsmålet vil igen være inkluderet fra skoleåret 2016/17.

Andelen af elever på 8. klassetrin, som går til sport eller anden form for fritidsaktivitet minimum 1 gang i ugen er 79 % blandt drengene og 88 % blandt pigerne (Se figur 11).

Det samlede resultat viser, at en lidt større andel i Varde Kommune dyrker fritidsaktiviteter (VK 84% og resten af landet 80%).



Figur 11: Går til fritidsaktiviteter efter skole. 8. klasses trin, 2015/16

Sammenfatning: Bevægelse

Eleverne i 0. klasse anvender væsentlig mindre aktiv transport til og fra skole sammenlignet med 5. klasses trin. En af forklaringerne kan være store geografiske afstande mellem bopæl og skole samt utrygge/trafikerede skoleveje kombineret med at elever i 0. klasse kan være relativt rutinerede trafikanter. Tendensen er den samme i resten af landet. Andelen er faldet fra sidste skoleår for eleverne i 5. klasse samt for drengene i 0. klasse.

Knap halvdelen i 0. klasse sidder foran en skærm uden for skoletid i mere end 1 time på hverdage. Det er et fald sammenlignet med sidste skoleår.

En stor andel af eleverne på alle klasses trin dyrker sport og andre former for aktiviteter i deres fritid – og gør det i højere grad end resten af landet. Resultaterne bakker op om resultaterne i en ”Facilitetsanalyse i Varde Kommune” foretaget af Idrættens Analyseinstitut, nemlig at Varde Kommune har en stærk idræts- og foreningskultur. Analysen påpeger dog også, at Varde Kommune fortsat aktivt bør understøtte disse aktiviteter – herunder bl.a. set i lyset af udfordringer ift. demografien samt en forventet tilbagegang i antal børn.

3. Mad og drikke

Tilsvarende bevægelsesområdet har Sundhedspolitikken og Børne- og Ungepolitikken henholdsvis en mission og et mål om, at gøre det sunde valg til det lette valg. En særlig mulighed for at understøtte denne mission og målsætning findes blandt andet ved at gøre en indsats for sundere mad og drikke i hverdagen.

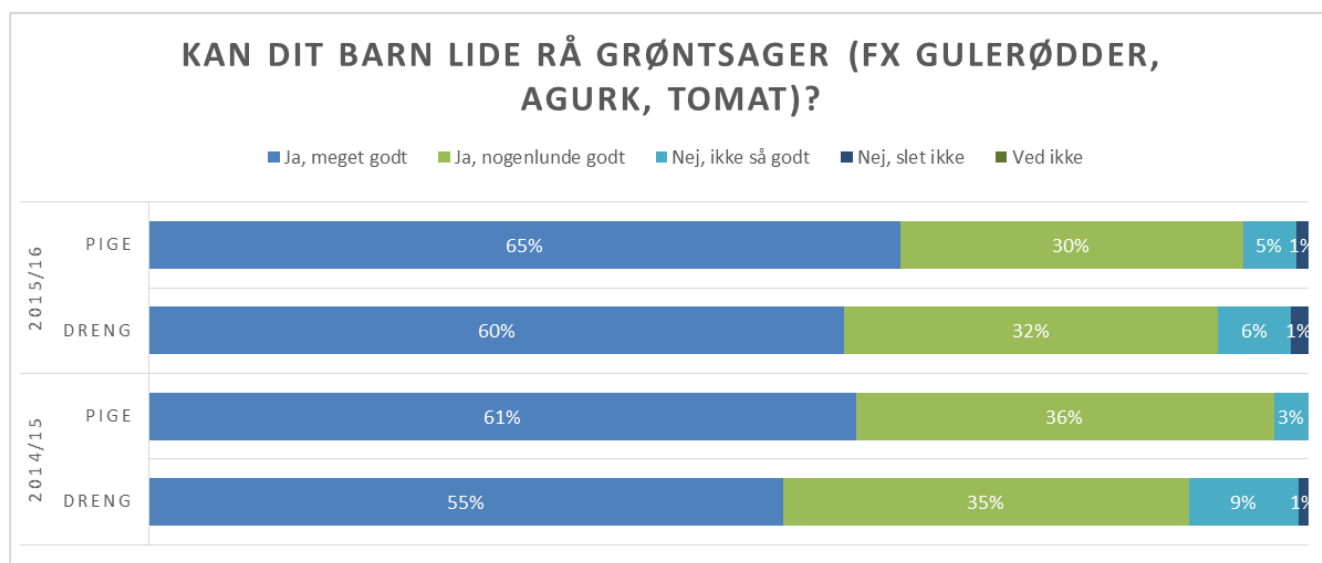
Fødevarestyrelsen anbefaler, at 4-10 årige skal have 300-500 gram frugt og grønt om dagen, hvoraf minimum halvdelen skal være grøntsager. Børn og unge over 10 år bør spise minimum 600 gram frugt og grønt om dagen, hvoraf minimum halvdelen skal være grøntsager (se kilder). I forhold til sukkerholdige drikke er anbefalingerne fra Fødevarestyrelsen, at 3-6 årige højst drikker ¼ liter om ugen og 7-15 årige højst drikker ½ liter om ugen (se kilder).

I følgende afsnit ses en række udvalgte resultater, som belyser skolebørnenes mad- og drikkevaner på henholdsvis 0., 5. og 8. klassetrin.

0. klassetrin

På 0. klassetrin er andelen af elever, som meget godt eller nogenlunde godt kan lide rå grøntsager 95 % blandt pigerne og 92 % blandt drengene (Se figur 12). Sammenlignet med sidste år, er det nogenlunde samme niveau med enkelte mindre udsving.

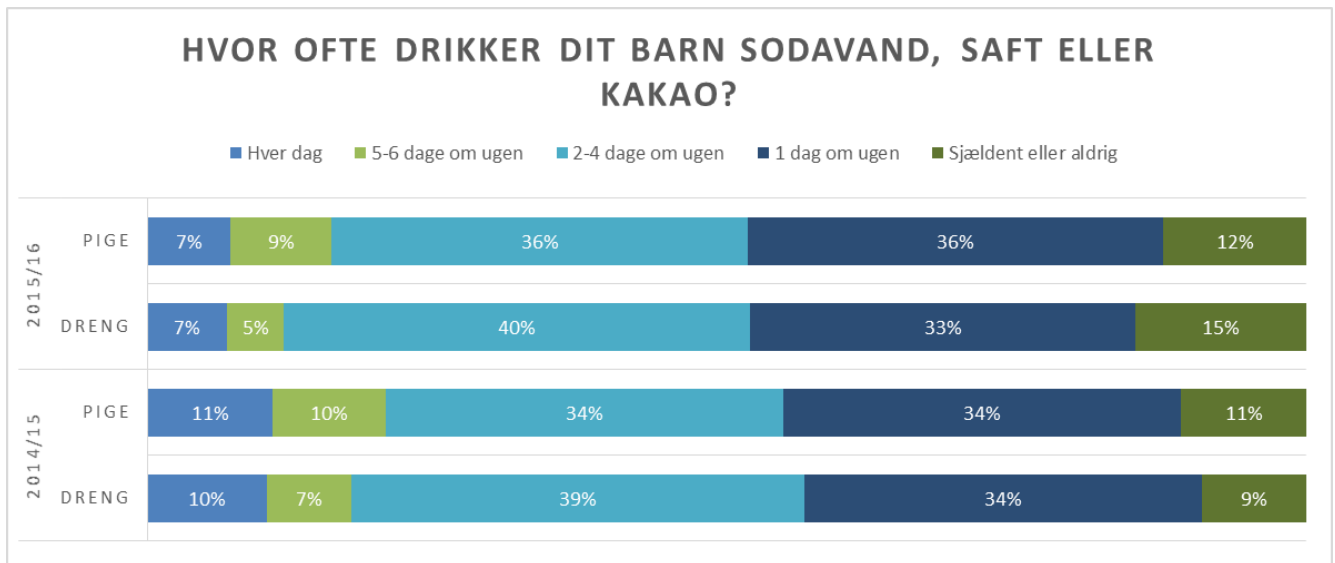
Det samlede resultat ligger tæt på resten af landet.



Figur 12: Kan dit barn lide rå grøntsager. 0. klasse, 2015/16

På 0. klassetrin er andelen af elever, som dagligt eller næsten dagligt (5-6 dage om ugen) drikker sodavand, saft eller kakao 16 % blandt pigerne og 12 % blandt drengene (Se figur 13). Der er sket et fald for begge køn sammenlignet med sidste skoleår.

Det samlede resultat viser, at det drejer sig om en lidt større andel end i resten af landet.

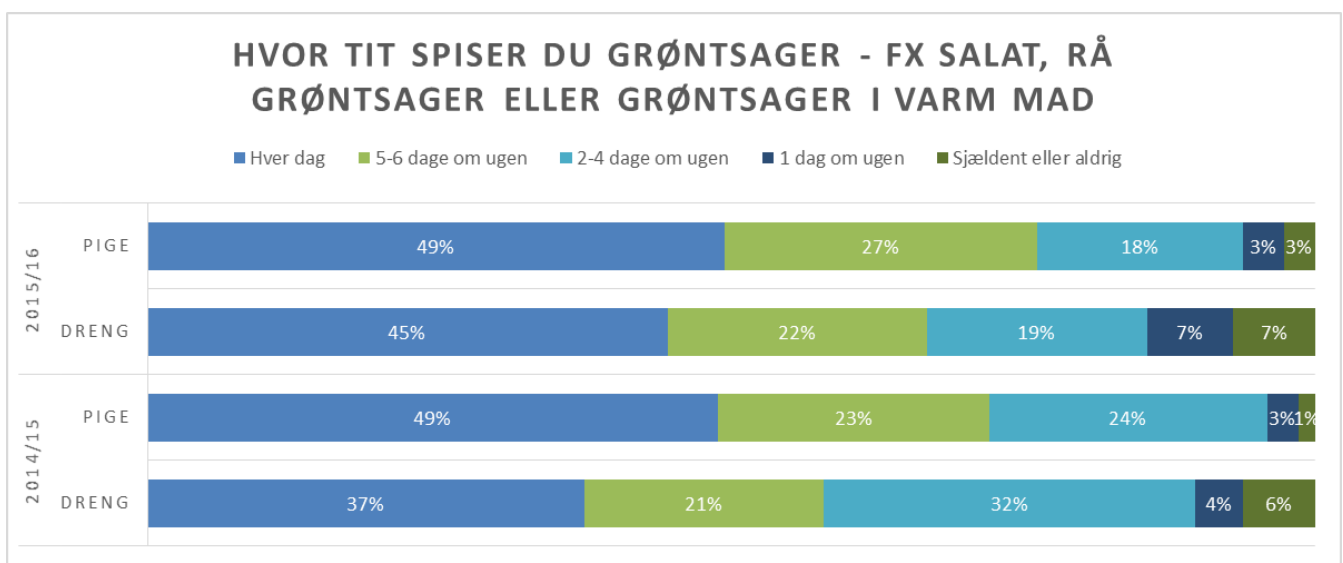


Figur 13: Hvor ofte drikker dit barn sodavand, saft eller kakao? 0. klasse, 2015/16

5. klassesetrin

På 5. klassesetrin er andelen af elever, som spiser grøntsager hver dag 49 % blandt pigerne og 45 % blandt drengene (se figur 14). Pigerne ligger på nogenlunde samme niveau som sidste skoleår, mens det for drengene kunne se ud til, at lidt flere spiser grønt hver dag mens også lidt flere spiser grønt 1 dag om ugen eller mindre. Det kan overvejes, om andelen, der spiser grønt hver dag, er underestimeret, som følge af at børnene ikke genkender eller tænker over grøntsagerne i deres kost.

Det samlede resultat ligger lige over gennemsnittet for resten af landet.



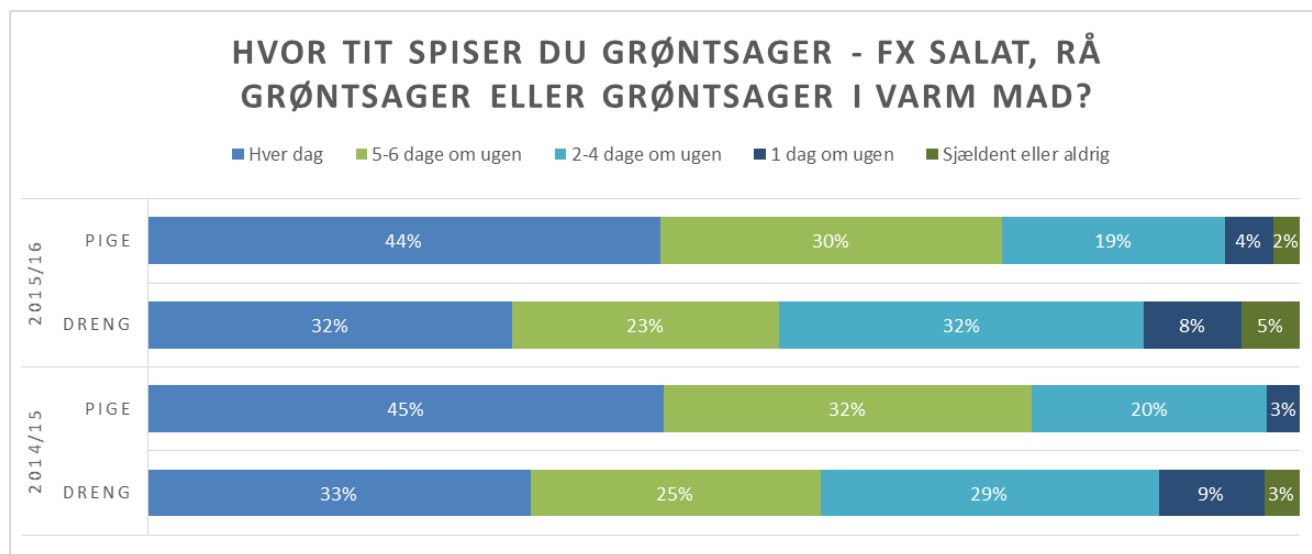
Figur 14: Hvor tit spiser du grøntsager? 5. klassesetrin, 2015/16

Endelig kan det tilføjes, at 6 % af eleverne i 5. klasse kun spiser morgenmad 1 dag om ugen eller sjældnere (der indgår ikke en graf).

8. klassesettrin

På 8. klassesettrin er andelen af elever, som spiser grøntsager hver dag 44 % blandt pigerne og 32 % blandt drengene (Se figur 15). Det er nogenlunde samme niveau som sidste år.

Det samlede resultat ligger tæt på resten af landet.



Figur 15: Hvor tit spiser du grøntsager? 8. klassesettrin, 2015/16

Endelig kan det tilføjes, at 12 % af eleverne i 8. klasse kun spiser morgenmad 1 dag om ugen eller sjældnere (der indgår ikke en graf).

Opsamling: Mad og drikke

Mange børn og unge i Varde Kommune spiser ikke grøntsager som en del af den daglige kost. Eksempelvis spiser under halvdelen af eleverne på 5. og 8. klassesettrin grøntsager hver dag, hvilket dog ikke er usædvanligt sammenlignet med landsgennemsnittet, hvor Varde Kommune i 5. klasse faktisk ligger bedre. Sammenlignet med sidste skoleår, er niveauet nogenlunde det samme, dog spiser drengene i 5. klasse oftere grøntsager.

En væsentlig andel af forældrene til elever på 0. klassesettrin vurderer, at deres børn drikker sukkerholdige drikke som sodavand, saft og kakao flere gange ugentligt, heraf drikker hvert 5. barn sukkerholdige drikke hver dag eller næsten hver dag (5-6 gange om ugen). Dette er mindre end sidste år, men ligger over landsgennemsnittet. Kostens sammensætning har stor betydning for, om barnet udvikler fedme og særligt sukkerholdige drikke udgør en væsentlig synder. Indskolingsundersøgelsen har vist at 16,6 % af de børn, der startede i skole i 2011, var overvægtige mens 4,2 % var svært overvægtige. Der var lidt flere overvægtige

drenge end piger⁴. Sundhedsprofilen ”Hvordan har du det?” viser, at godt 54 % af de 16+ årige er moderat eller svært overvægtige, hvilket er over regionsgennemsnittet.

Langt de fleste af eleverne i 5. og 8. klasse spiser morgenmad, men godt hver 10. elev i 8. klasse springer den over. Der er en tendens til, at andelen, der ikke får morgenmad, vokser henover klassetrinnene. Gennemgang af de fulde rapporter for samtlige klassetrin viser, at andelen der ikke spiser morgenmad stiger yderligere gennem udskolingen - særligt er der mange elever i 10. klasse, der ofte ikke spiser morgenmad.

4. Hygiejne

Hygiejne er i Sundhedspolitikken beskrevet som en hjørnesten på forebyggelsesområdet og er ikke mindst væsentligt i forebyggelsen af infektioner på børne- og ungeområdet. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at man vasker hænder efter toiletbesøg, før man begynder at lave mad/spise, samt når man har pudset næse. Herudover er regelmæssig tandbørstning et vigtigt element i mundhygiejnen. Tandlægeforeningen anbefaler, at man børster tænder mindst to gange om dagen.

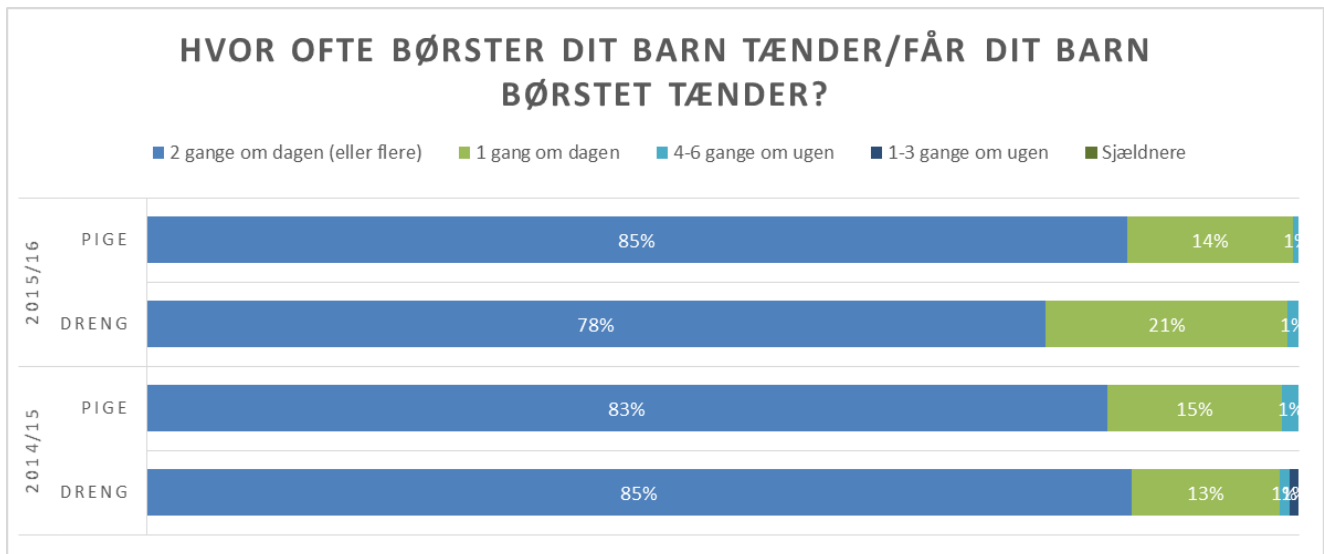
I følgende afsnit ses en række udvalgte resultater, som belyser skolebørnenes hygiejne på hhv. 0., 5. og 8. klassetrin.

0. klassetrin

På 0. klassetrin er andelen af elever, som børster tænder flere gange om dagen, 85 % for pigerne og 78 % for drengene (Se figur 16). Sammenlignet med sidste skoleår, er det for pigerne nogenlunde status quo mens der for drengene er sket en negativ udvikling.

Det samlede resultat ligger lidt under gennemsnittet for resten af landet.

⁴ Svendsen M, Brixval CS, Holstein BE. Vægtstatus i første leveår og overvægt i indskolingsalderen. Temarapport fra Databasen Børns Sundhed om børn indskolingsundersøgt i skoleåret 2011-2012. København: Styregruppen for Databasen Børns Sundhed og Statens Institut for Folkesundhed, 2013.

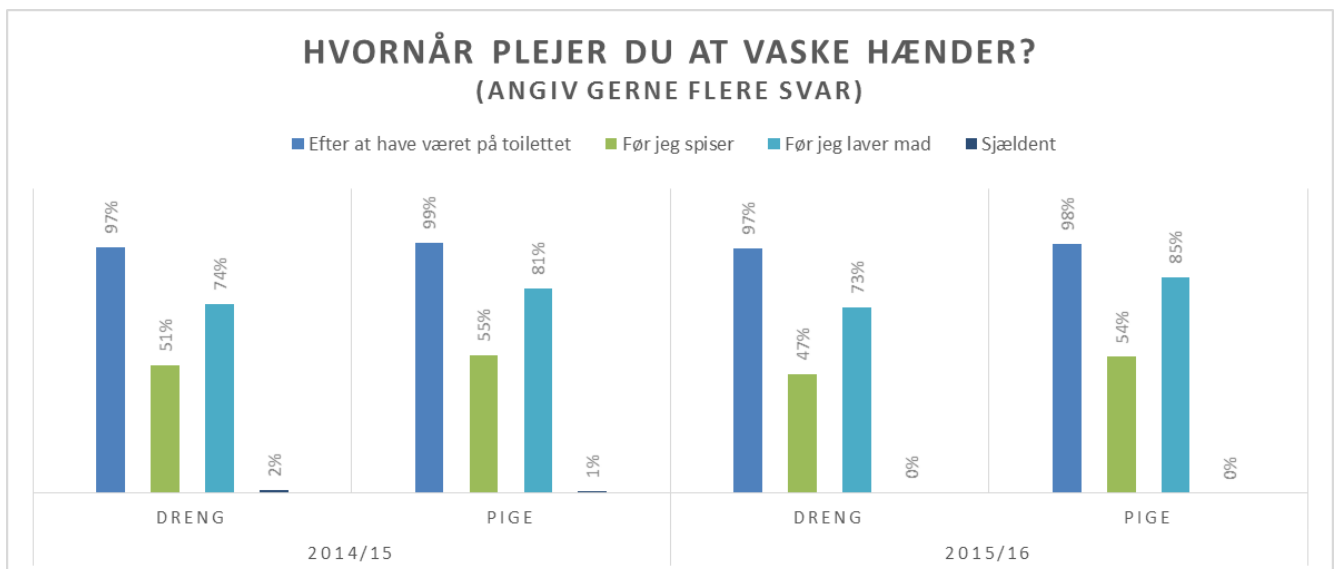


Figur 16: Hvor ofte børster dit barn tænder/får dit barn børstet tænder? 0. klassetrin, 2015/16

5. klassetrin

På 5. klassetrin angiver stort set samtlige elever, at de vasker hænder efter at have været på toilettet, herunder 97 % af drengene og 98 % af pigerne. Omkring halvdelen, 47 % af drengene og 54 % af pigerne, vasker hænder før et måltid og 73 % af drengene og 85 % af pigerne vasker hænder før madlavning (se figur 17). Det er nogenlunde samme niveau som sidste skoleår.

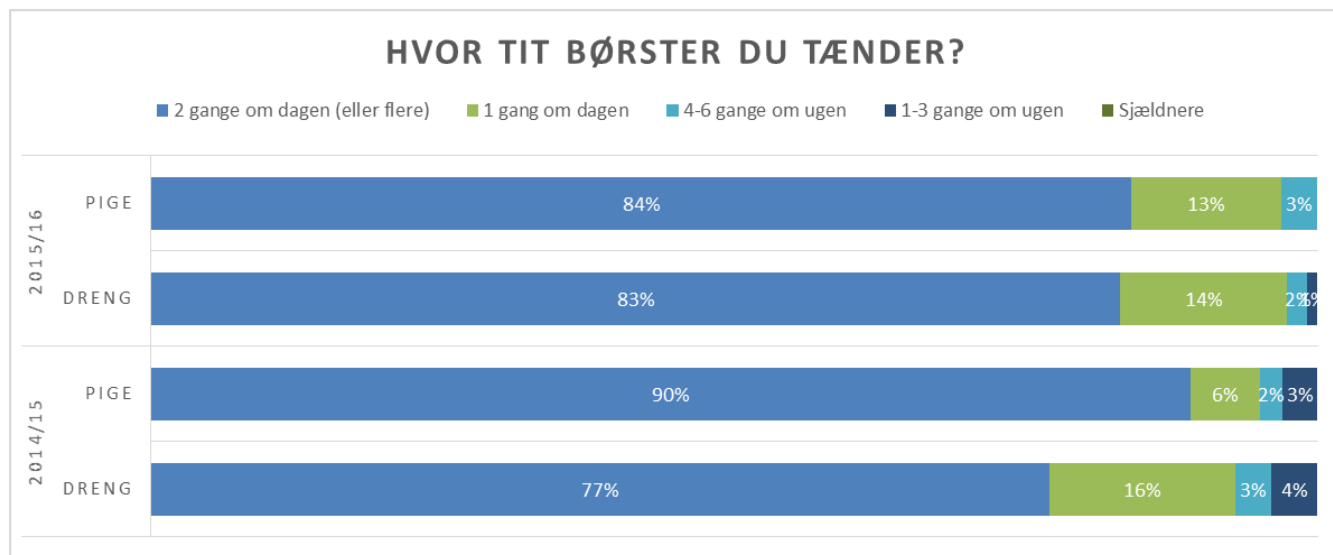
Det samlede resultat ligger tæt på det nationale gennemsnit, dog er der færre elever i Varde Kommune, der vasker hænder før et måltid (VK 52 % og resten af landet 57 %).



Figur 17: Hvornår plejer du at vaske hænder? 5. klassetrin, 2015/16

På 5. klassetrin er andelen af elever, som børster tænder flere gange om dagen, 84 % blandt pigerne og 83 % blandt drengene (Se figur 18). Det er en forbedring for drengene i forhold til sidste skoleår, mens der er sket en forværring hos pigerne.

Det samlede resultat ligger tæt på gennemsnittet for resten af landet.

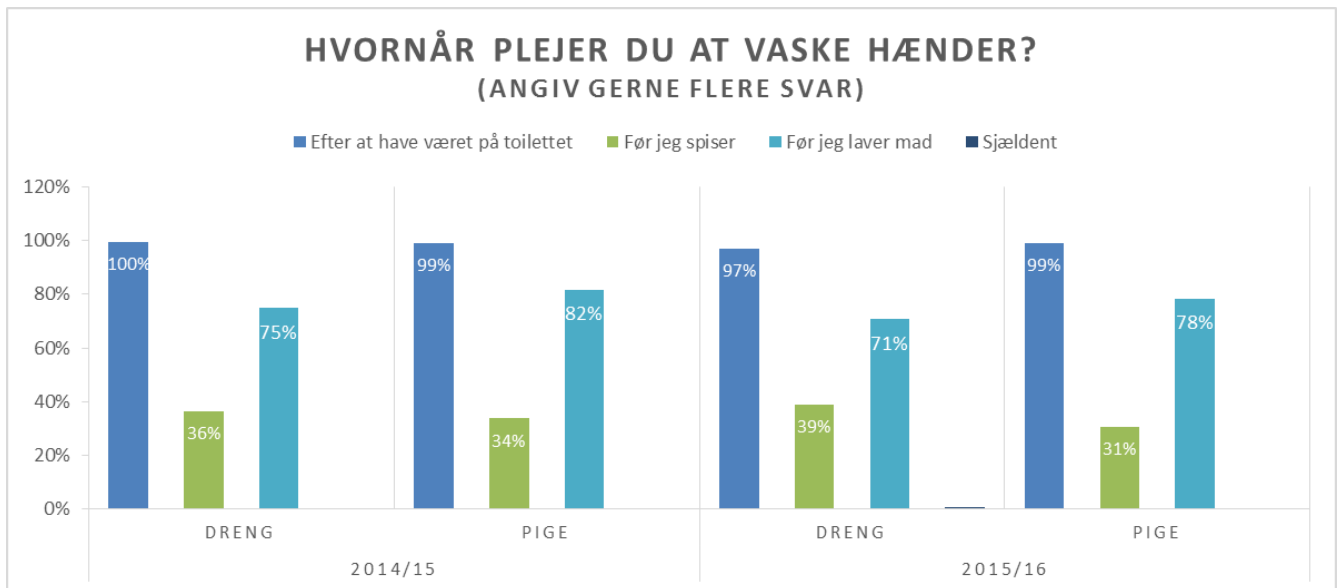


Figur 18: Hvor tit børster du tænder? 5. klassetrin, 2015/16

8. klassetrin

På 8. klassetrin er andelen af elever, som vasker hænder efter toiletbesøg, 97 % blandt drengene og 99 % blandt pigerne. Omkring hver tredje vasker hænder inden et måltid, 39 % blandt drengene og 31 % blandt pigerne, mens 71 % af drengene og 78 % af pigerne vasker hænder inden madlavning (se figur 19). Det er nogenlunde samme niveau som sidste skoleår, måske med en lille tendens til en negativ udvikling.

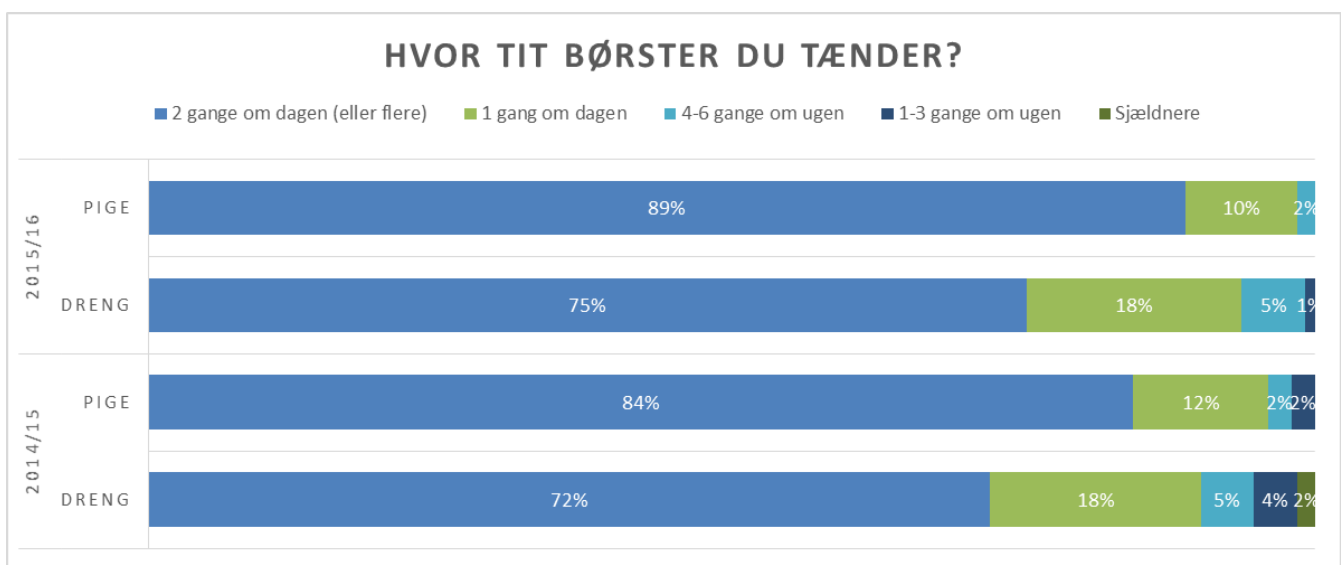
Det samlede resultat ligger på det nationale gennemsnit i forhold til håndvask efter toiletbesøg, dog vasker færre elever i Varde Kommune hænder før et måltid eller før madlavning.



Figur 19: Hvornår plejer du at vaske hænder? 8. klassetrin, 2015/16

På 8. klassetrin er andelen af elever, som børster tænder flere gange om dagen, 89 % blandt pigerne og 75 % blandt drengene (se figur 20). Sammenlignet med sidste skoleår, er der sket en positiv udvikling hos både pigerne og drengene.

Det samlede resultat ligger tæt på gennemsnittet for resten af landet.



Figur 20: Hvor ofte børster du tænder? 8. klassetrin, 2015/16

Opsamling: Hygiejne

Der er en relativt stor andel af eleverne på tværs af årgange og køn, der kun børster en gang om dagen eller sjældnere. Særligt skiller drengene i 0. og 8. klasse sig ud, hvor det drejer sig om ca. hver 4. elev.

Udviklingen fra sidste skoleår varierer afhængig af køn og årgang.

En meget stor andel af både piger og drenge angiver, at vaske hænder efter et toiletbesøg, og mange gør det også inden madlavning. Der arbejdes i regi af hygiejneorganisationen på at informere om fordele ved at vaske hænder f.eks. inden et måltid, hvilket mange ikke praktiserer og hvor Varde Kommune ligeledes ligger under gennemsnittet for resten af landet. Manglende håndvask skyldes ikke nødvendigvis manglende viden om fordelene men kan også skyldes manglende faciliteter, tid mv.

5. Rygning

Varde Kommune har under Sundhedspolitikken beskrevet en ”Strategi for flere røgfri miljøer og færre rygere”, da rygning har betydning for udviklingen af en lang række sygdomme og helbredsskader. I den forbindelse er det særligt vigtigt at forebygge rygestart hos børn og unge.

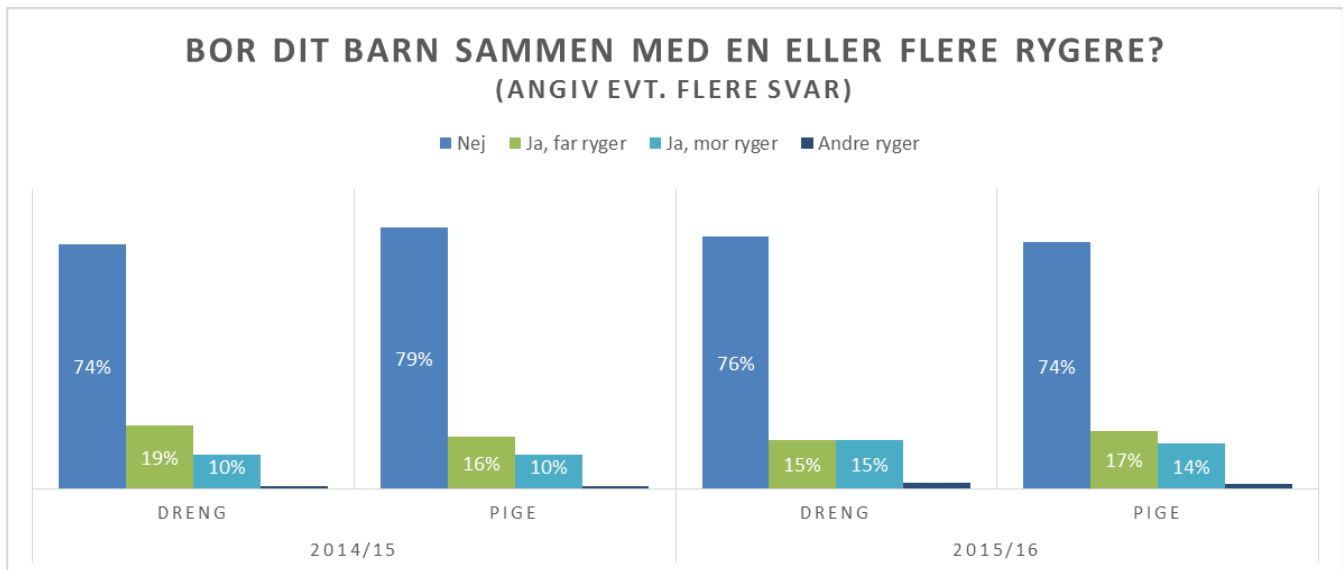
I følgende afsnit ses en række udvalgte resultater, som belyser skoleelevernes rygning på 8. klassetrin samt risikoen for passiv rygning i hjemmet på 0. klassetrin.

Der findes i skolesundhedsprofilen ingen data på 5. klassetrin, som vedrører rygning.

0. klassetrin

På 0. klassetrin er andelen af elever, som ikke bor sammen med en eller flere rygere, 76 % blandt drengene og 74 % blandt pigerne (se figur 21). Det er et mindre fald for pigerne, mens det er nogenlunde status quo for drengene.

Det samlede resultat ligger under gennemsnittet for resten af landet (VK 75 % og resten af landet 81 %).

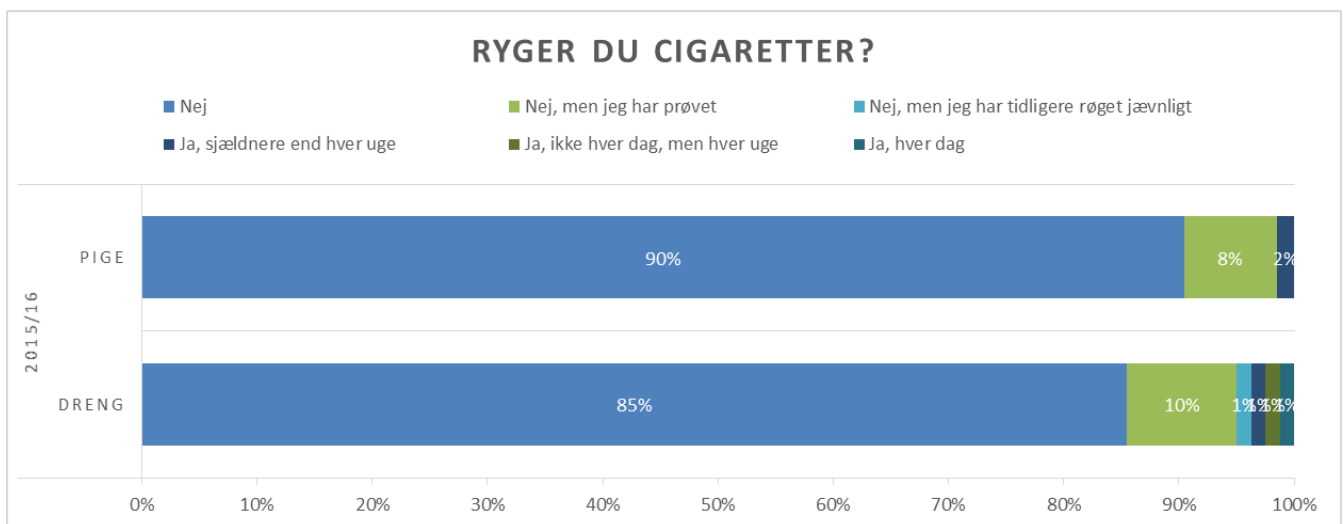


Figur 21: Bor dit barn sammen med en eller flere rygere? 0. klassetrin, 2015/16

8. klassetrin

På 8. klassetrin er andelen af elever, som har prøvet at ryge, 10 % blandt pigerne og 15 % blandt drengene (se figur 22). Kun enkelte af drengene ryger dagligt, mens de resterende ryger lejlighedsvist.

Det samlede resultat ligger tæt på gennemsnittet for resten af landet.



Figur 22: Ryger du cigaretter? 8. klassetrin, 2015/16

Opsamling: Rygning

Omkring hvert fjerde barn i 0. klasse bor sammen med en eller flere personer, der ryger. Det er dog ikke ensbetydende med, at der ryges i hjemmet. Forældre og andre rollemodellens handlinger og holdninger kan

dog påvirke sandsynligheden for, om barnet selv begynder at ryge. Resultatet ligger under landsgennemsnittet.

Godt hver 10. elev på 8. klassetrin har prøvet at ryge cigaretter og kun ganske få ryger til dagligt. Der er en væsentlig gruppe af lejlighedsvis rygere, som er værd at være opmærksom på, da flere af de elever, der ryger lejlighedsvis i folkeskolen, bliver dagligdagsrygere i løbet af teenageårene⁵. I den nationale sundhedsprofil ”Hvordan har du det?” er godt 16% af de 16+ årige dagligdagsrygere, hvilket er signifikant under gennemsnittet i Regionen. En gennemgang af de fulde rapporter viser, at langt de fleste har rygedebut i 14-15 års alderen.

”Stop Smoking” er et eksisterende tiltag iværksat af Ungdomsskolen og Center for Sundhedsfremme mhp. at forebygge rygestart blandt børn og unge og samtidig hjælpe unge mennesker med rygestop.

6. Alkohol

Et stort alkoholforbrug har en sundhedsskadelig virkning, men er også ofte et symptom på mistrivsel. Alkoholforbrug er derfor et væsentligt fokusområde i Sundhedspolitikken og på Børn- og Ungeområdet i Varde Kommune, da unges drikkemønster ofte er forbundet med flere problemer og de generelt er mere udsatte end voksne. Unge med en tidlig alkoholdebut har en øget risiko for senere at udvikle problemer med alkohol, og gruppen af unge, der starter tidligt, kan ofte være normsættende for hele årgangen⁶.

I følgende afsnit ses en række udvalgte resultater, som belyser skoleelevernes alkoholforbrug på 8. klassetrin. Der findes ingen data vedrørende alkohol på 0. og 5. klassetrin.

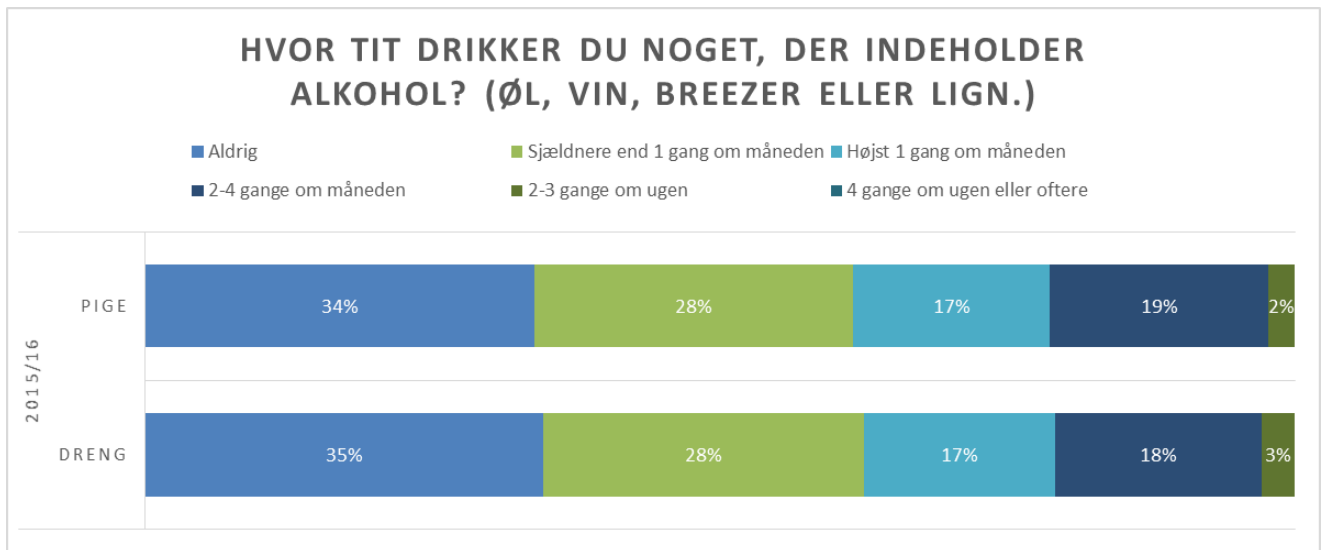
8. klassetrin

På 8. klassetrin er andelen af elever, som af og til drikker noget, som indeholder alkohol, 66 % blandt pigerne og 65 % blandt drengene (Se figur 23).

Det samlede resultat ligger væsentligt over det nationale gennemsnit (VK 66 % og resten af landet 46 %).

⁵ <http://www.liv.dk/fakta/statistik-og-tal/unges-rygevaner/>

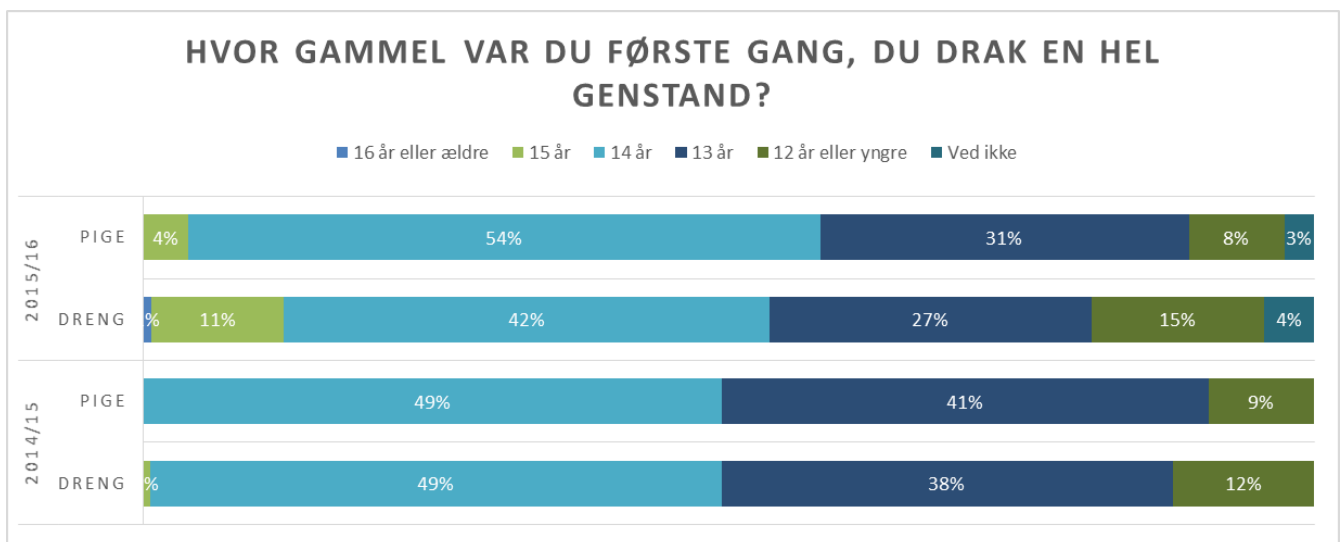
⁶ Sundhedsstyrelsen: Vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge, 2011



Figur 23: Hvor tit drikker du noget, der indeholder alkohol? 8. klassetrin, 2015/16

Blandt de elever på 8. klassetrin, der har prøvet at drikke en hel genstand alkohol, havde de fleste debut som 13-14 årige (se figur 24). Sammenlignet med sidste skoleår, så er der i år lidt større aldersspredning hos drengene. Flere er begyndt da de var 15 år eller ældre, men også lidt flere da de var 12 år eller yngre.

Det samlede resultat ligger op ad det nationale gennemsnit.

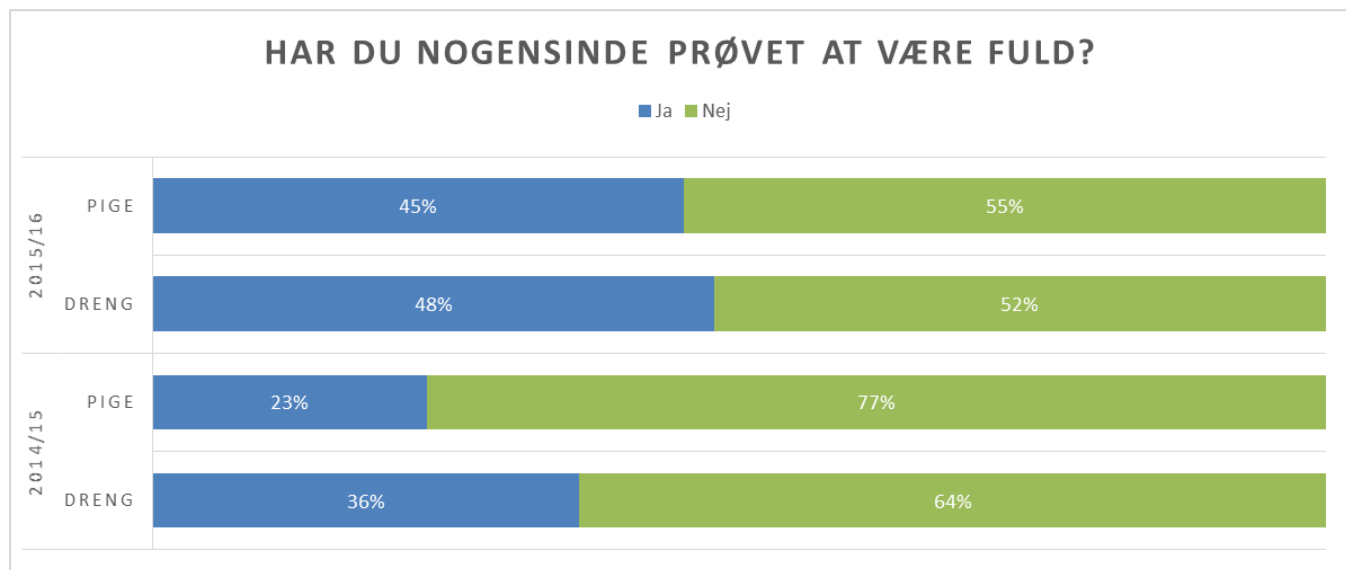


Figur 24: Hvor gammel var du første gang, du drak en hel genstand? 8. klassetrin, 2015/16⁷

Blandt de elever på 8. klassetrin, der har prøvet at drikke en hel genstand alkohol, har 45 % af pigerne og 48 % af drengene prøvet at være fulde (Se figur 25). Det ligger væsentligt over niveauet sidste skoleår.

⁷ Skalaen har ændret sig. I 2014/5 hed den yderste del af skalaen ”15 år og ældre”. Dem der lå her er lagt ind under den nuværende ”15 år” ud fra den vurdering, at de fleste i kategorien er 15 år.

Det samlede resultat ligger tæt ved det nationale gennemsnit.



Figur 25: Har du nogensinde prøvet at være fuld? 8. klassetrin, 2015/16

Opsamling: Alkohol

Over halvdelen af eleverne på 8. klassetrin har prøvet eller drikker af og til alkohol, hvilket er væsentligt over landsgennemsnittet. Dette kan formentlig hænge sammen med forældrenes holdning til alkohol, hvor en langt større andel af forældrene til børn i 8. klasse i Varde Kommune lader deres børn drikke alkohol end tilfældet er i resten af landet (se fuld rapport). De fulde rapporter viser endvidere, at blandt de børn/unge, der ikke drikker alkohol, er en væsentlig årsag til dette, at de "ikke må" for deres forældre.

Det er både piger og drenge, der har haft debut, og for pigerne ligger debutalderen typisk på 13-14 år, mens der for drengenes vedkommende er lidt større aldersspredning på, så en væsentlig gruppe er 15 år og derover eller 12 år og yngre. Blandt de elever, der har drukket en hel genstand har næsten halvdelen prøvet at være fulde, andelen af drenge er marginalt større. Det er en større andel end sidste skoleår. Det relativt høje alkoholforbrug ser ligeledes ud til at gøre sig gældende i den resterende del af udskoling.

SSP er en vigtig aktør på dette område og forestår bl.a. klassebesøg helt ned til 3. klassetrin omhandlende en bred vifte af forebyggelsesrelaterede emner, hvorunder bl.a. alkohol prioriteres.

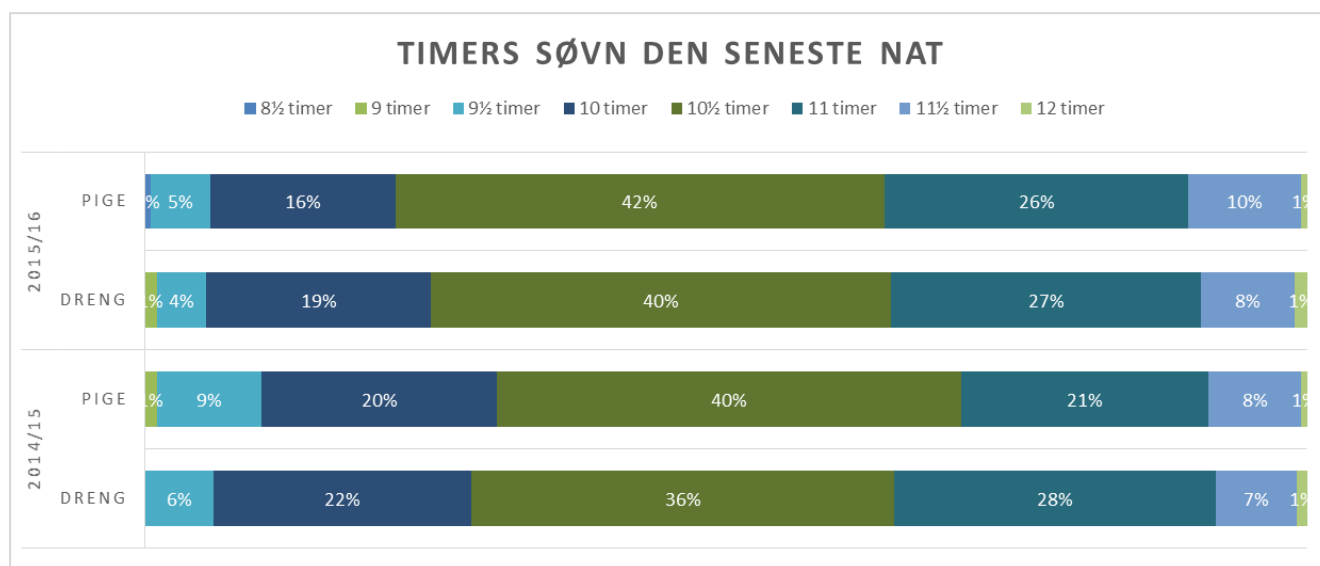
7. Søvn

Tilstrækkelig med søvn er vigtigt for børns udvikling og helbred. Manglende søvn eller dårlig søvnkvalitet kan have negativ indflydelse på børns vækst, immunforsvar, koncentration og indlæringssevne. Ifølge Sundhedsstyrelsen bør 3-6 årige sove 10-12 timer/nat, 7-12 årige sove 9-11 timer/nat og 13-18 årige sove 8-10 timer/nat (se kilder).

I følgende afsnit gennemgås data for hvornår eleverne på 0., 5. og 8. klasses trin normalt falder i søvn og står op på hverdage.

0. klasses trin

Blandt de elever, hvor antal timers søvn den seneste nat, kan beregnes, sov 94 % af pigerne og 95 % af drengene som minimum 10 timer den seneste nat jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger (se figur 26). Der er sket en positiv udvikling hos pigerne mens det er status quo hos drengene.

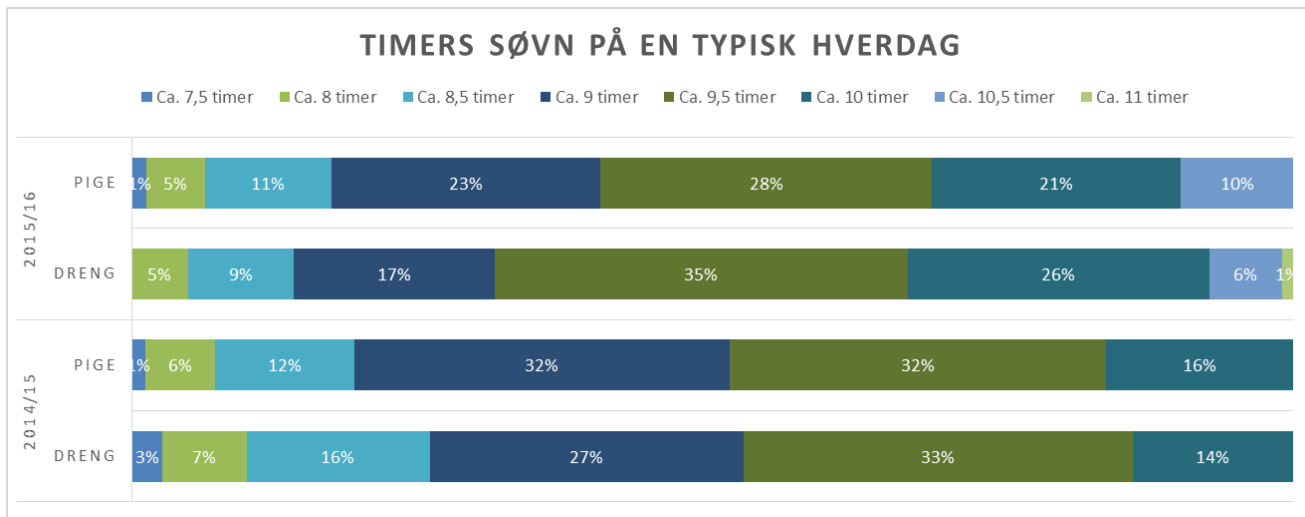


Figur 26: Timers søvn den seneste nat. 0. klasses trin, 2015/16

5. klasses trin

Blandt de elever, hvor antal timers søvn på en typisk hverdag, kan beregnes, sover 82 % af pigerne og 85 % af drengene som minimum 9 timer på en typisk hverdag jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger (se figur 27). Der er sket en positiv udvikling hos drengene mens det er status quo hos pigerne.

Det samlede resultat viser, at eleverne i Varde Kommune sover mere end gennemsnittet for resten af landet.



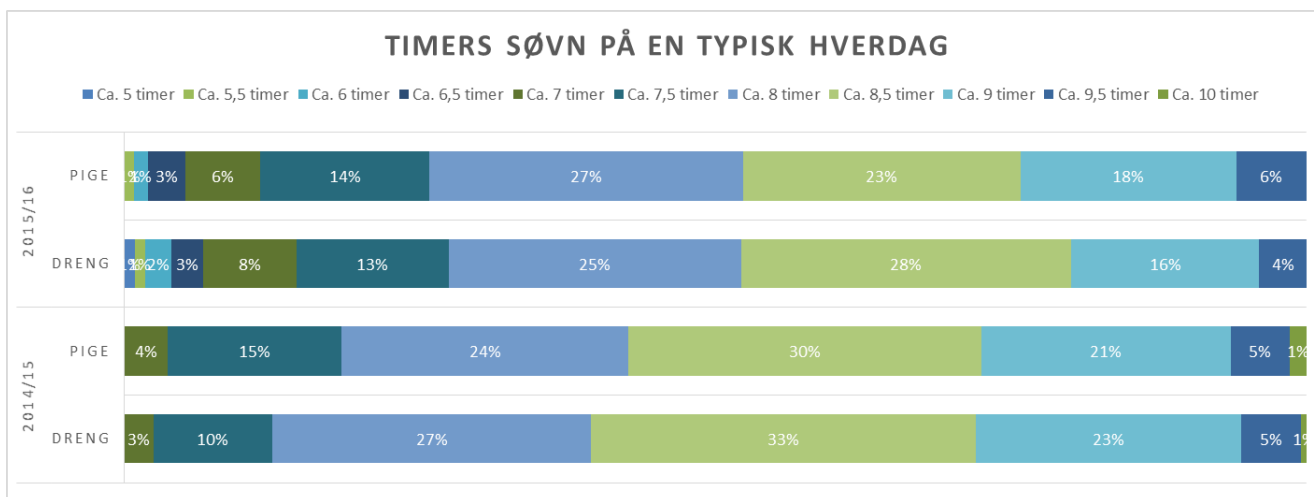
Figur 27: Timers søvn på en typisk hverdag. 5. klassetrin, 2015/16

8. klassetrin

Blandt de elever, hvor antal timers søvn på en typisk hverdag, kan beregnes, sover 74 % af pigerne og 73 % af drengene som minimum 8 timer på en typisk hverdag jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger (se figur 28).

Der er sket en positiv udvikling hos drengene mens det er status quo hos pigerne.

Det samlede resultat stemmer overens med landsgennemsnittet.



Figur 28: Timers søvn på en typisk hverdag. 8. klassetrin, 2015/16

Opsamling søvn

Beregninger viser, at størstedelen får den anbefalede mængde søvn, men hver 5. elev i 5. klasse samt hver 4. elev i 8. klasse sover mindre, end de bør ifølge Sundhedsstyrelsen. Udviklingen varierer lidt afhængig af årgang og køn.

Ved gennemgang af de fulde rapporter angiver mere end halvdelen, at de ikke eller kun nogen gange er friske og udhvilede, når de kommer i skole. Mange børn angiver også, at de en gang om ugen eller oftere sover dårligt eller uroligt om natten. Dette kan være problematisk både set i et sundheds-, trivsels- og indlæringsmæssigt perspektiv.

Øvrige interessante resultater

Ved gennemgang af de fulde rapporter, er der fundet interessante resultater på områder, der ikke i udgangspunktet indgår i denne rapport. Hvor det giver mening, indgår fundene i relevante afsnit ovenfor. De øvrige behandles kort nedenfor, men kunne være emner for yderligere analyser.

- På årgangene fra 4. til 9. klasse (og dermed IKKE 10. klasse), svarer en stor andel af eleverne kritisk i forhold til spørgsmål vedrørende indeklima og toiletforhold. Det fremgår ikke direkte, hvori problemerne består, og om det evt. ville kunne løses med mere rengøring. Under beskrivelsen af skolen, svarer en del at de synes skolen er ”kold” og det kunne godt være temperaturen, der blev refereret til selvom spørgsmålet nok i højere grad var tiltænkt skolens æstetiske fremtræden.
- Flere data i skolesundhedsprofilen antyder, at der er generelle symptomer på manglende trivsel, på trods af, at elever i høj grad selv angiver, at de har det godt. Hovedpine, mavesmerter og andre former for smerter er vidt udbredt blandt eleverne og i udskoling har en stigende andel af eleverne anvendt smertestillende indenfor de seneste 14 dage. I 10. klasse drejer sidstnævnte sig om 50% af eleverne. Omkring 10% af udskolingseleverne (lidt højere i 10. klasse) har med vilje skadet sig selv og en del af dem har gjort det for nyligt.
- I forlængelse af ovenstående bemærkes, at en lille andel af eleverne på hver årgang ikke har en ven eller en voksen at tale med, hvis noget plager dem. Det er ikke undersøgt, om det er de samme elever, der er tale om.
- Nakke- og rygsmerter er et udbredt problem som mere end hver fjerde elev i udskoling lider af næsten ugentligt eller oftere. Dette kunne hænge sammen med brug af tablets, smartphones og lign. der ofte indebærer en u hensigtsmæssig siddestilling.

- Endelig føler kun få af eleverne, at de ofte er blevet mobbet de seneste to måneder, men det er sket et par gange for en lille men væsentlig gruppe af eleverne. Det kunne på nogle af klassetrinnene se ud som om, at der er en sammenhæng mellem graden af mobning/drilleri og graden af tryghed i skolen.
- Omkring 3-5% af eleverne i mellem- og udskoling føler sig ofte ensomme. En langt større gruppe på omkring 25% føler sig ensomme af og til. Nogle af disse elever har muligvis et problem, men det vurderes ikke nødvendigvis at være bekymrende i sig selv, at en elev føler sig ensom af og til.

Afrunding

Resultaterne viser (se løbende opsamlingsafsnit), at der er flere områder, hvor man i Varde Kommune på de deltagende skoler med fordel kan målrette en sundhedsfremmende indsats.

Overordnet set falder trivslen hen over årgangene, særligt hos pigerne, samtidig med at eleverne får mere at se til. Dette gør sig gældende for både Varde Kommune og resten af landet.

En stor andel af eleverne på alle klassetrin dyrker sport og andre former for aktiviteter i deres fritid – og gør det i højere grad end resten af landet.

Mange børn og unge i Varde Kommune spiser ikke grøntsager som en del af den daglige kost og mange i 0. klasse drikker ofte sukkerholdige drikke. Dette er værd at bemærke, idet resultaterne i den landsdækkende sundhedsprofil (16+ år) ”Hvordan har du det?” fra 2010 og 2013 viste, at mange borgere i Varde Kommune har et usundt kostmønster. Et andet kostmønster, der gør sig gældende, er, at andelen, der ikke får morgenmad, vokser henover klassetrinnene.

En relativt stor andel af børnene, på nogle årgange særligt drengene, børster kun tænder en gang om dagen eller sjældnere, og mange vasker ikke hænder forud for et måltid. De fleste angiver dog, at de vasker hænder efter toiletbesøg.

Omkring hvert fjerde barn i 0. klasse bor sammen med en eller flere personer, der ryger. Godt hver 10. elev på 8. klassetrin har prøvet at ryge cigaretter og kun ganske få ryger til dagligt. Blandt de, der har prøvet at ryge, har langt de fleste rygedebut i 14-15 års alderen.

Der er væsentlig flere elever i 8. klasse i Varde Kommune, der har prøvet at drikke alkohol, sammenlignet med resten af landet. Næsten halvdelen af disse, har ligeledes prøvet at være fulde. Mange af de elever, der ikke drikker, angiver selv, at en væsentlig årsag er, at de ”ikke må” for deres forældre. På trods af dette, giver en væsentlig større andel af forældrene i Varde Kommune børnene lov til at drikke.

Størstedelen får den anbefalede mængde søvn, men særligt i 5. og 8. klasse sover omkring hvert femte barn mindre end de bør ifølge Sundhedsstyrelsen.

Anbefalinger

På baggrund af rapportens konklusioner anbefales følgende:

- Der bør være opmærksomhed på at følge udviklingen i elevernes trivsel – særligt blandt pigerne. Herunder også at igangsætte indsatser, hvor formålet er at fremme trivsel i folkeskolen, som det eksempelvis gøres i GirlMindLab-projektet. Børn og Læring har ansvar for, at det tænkes ind i forbindelse med skolernes aftalestyring. Desuden indgår mental sundhed i Varde Kommunes Sundhedspolitik samt som et fokusområde i forbindelse med de regionale sundhedsaftaler og vil over den næste tid få styrket fokus. Mental sundhed blandt børn og unge bør i denne forbindelse være et særligt indsatsområde.
- SSP forestår klassebesøg helt ned til 3. klassetrin omhandlende en bred vifte af forebyggelsesrelaterede emner, hvorunder bl.a. alkohol prioriteres. Det anbefales, at der er et stærkt fokus på at skabe en mere restriktiv holdning til alkohol i forældregruppen med henblik på at udskyde debutalderen og nedsætte forbruget blandt eleverne. Social- og Sundhedsafdelingen har en løbende dialog med det koordinerende rusmiddelteam om udviklingen på området.
- Der bør fortsat være fokus på indsatser til at forebygge rygestart som eks. ”Stop Smoking” iværksat af Ungdomsskolen og Center for Sundhedsfremme mhp. at forebygge rygestart blandt børn og unge og samtidig hjælpe unge mennesker med rygestop. Social- og Sundhedsafdelingen orienterer Center for Sundhedsfremme, der har ansvar for den forebyggende indsats ift. rygning, om udviklingen på området.
- Varde Kommunes Hygiejneorganisation er pr. 1. januar 2016 udvidet til også at omfatte Børn og Ungeområdet. Der er en række indsatser som blandt andet har til formål at fremme god håndhygiejne. Det anbefales, at det undersøges nærmere, hvilke skoler, der evt. mangler faciliteter til håndhygiejne (f.eks. før måltider), da dette ikke som udgangspunkt indgår i Hygiejneorganisationens arbejde.
- Fremme og støtte op omkring indsatser med fokus på at skabe sunde kostvaner. Børn og Læring samt Social- og Sundhedsafdelingen arbejder videre med dette i dialog med skoler og dagtilbud.
- Resultaterne generelt bør indgå som vidensgrundlag i forbindelse med skolernes aftalestyring samt i skolebestyrelsernes arbejde. Børn og Læring sørger for at formidle denne viden til de enkelte skolars bestyrelser.
- Den viden, som er dannet på baggrund af besvarelserne i skolesundhedsprofilerne, anvendes til at identificere indsatsområder og deraf iværksætte handleplaner eksempelvis i forhold til trivsel, alkohol og rygning. Dette kan ske i et samarbejde imellem klasselæreren og sundhedsplejersken.

Kilder

- Skolesundhed.dk
<https://www.skolesundhed.dk/Default.aspx> og <http://info.skolesundhed.dk/>
- Børne- og Ungepolitik, Varde Kommune
<http://www.vardekommune.dk/Demokrati-og-politik/Politikker-planer-og-strategier.aspx>
- Sundhedspolitik, Varde Kommune
<http://www.vardekommune.dk/Demokrati-og-politik/Politikker-planer-og-strategier.aspx>

Fulde rapporter (sagsnr. 16/4647):

- Rapport for 0. klassetrin, 2015/16 – dok. nr. 77816-16
- Rapport for 1. klassetrin, 2015/16 – dok. nr. 77817-16
- Rapport for 2. klassetrin, 2015/16 – dok. nr. 109286-16
- Rapport for 3. klassetrin, 2015/16 – dok. nr. 77820-16
- Rapport for 4. klassetrin, 2015/16 – dok. nr. 77821-16
- Rapport for 5. klassetrin, 2015/16 – dok. nr. 77822-16
- Rapport for 6. klassetrin, 2015/16 – dok. nr. 77823-16
- Rapport for 7. klassetrin, 2015/16 – dok. nr. 77824-16
- Rapport for 8. klassetrin, 2015/16 – dok. nr. 77825-16
- Rapport for 9. klassetrin, 2015/16 – dok. nr. 77826-16
- Rapport for 10. klassetrin, 2015/16 – dok. nr. 77814-16

Anbefalinger:

- Sukkerholdige drikke: <http://altomkost.dk/publikationer/publikation/pub/hent-fil/publication/du-er-maaske-for-soed/>
- Frugt og grønt: <http://altomkost.dk/raad-og-anbefalinger/personer-med-saerlige-behov/boern-og-unge/>
- Søvn: [https://sundhedsstyrelsen.dk/~media/6770049FEA8442DA8409E5127ABCAD24.ashx](https://sundhedsstyrelsen.dk/~/media/6770049FEA8442DA8409E5127ABCAD24.ashx)
- Tandbørstning:
https://www.tandlaegeforeningen.dk/Patienter/Boern_unge/Saadan_passer_du_paa_dit_barns_taender.aspx
- Håndhygiejne: <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/miljoe/hygiejne>

Bilag 1

Spørgeskemaerne indeholder følgende emner:

Temaer i spørgeskemaer på Skolesundhed.dk

Tema	Indskoling (forældre)		Indskoling (elever)		Mellemtrin		Udskoling	
	Obligatorisk	Valgfri	Obligatorisk	Valgfri	Obligatorisk	Valgfri	Obligatorisk	Valgfri
Fødsel	X							
Barnets hverdag	X							
Barnets hjem	X							
Sundhed og sygdomme		X						
Vaccination		X						
Barnets adfærd		X						
Styrker og vanskeligheder (SDQ)		X						
Dig og din familie					X		X	
Mad og drikke					X		X	
Din fritid (herunder bevægelse)				X	X		X	
Fritidsordning				X				
Symptomer og sygdomme						X		X
Trivsel og sundhed				X		X		X
Sundhed i dagligdagen						X		X
Mobning						X		X
Pubertet						X		X
Skolen					X		X	
Skolen og kammeraterne				X		X		X
De voksne				X				
Undervisningen				X		X		X
Fysiske rammer/forhold på din skole				X		X		X

Tema	Indskoling (forældre)		Indskoling (elever)		Mellemtrin		Udskoling	
	Obligatorisk	Valgfri	Obligatorisk	Valgfri	Obligatorisk	Valgfri	Obligatorisk	Valgfri
Sikkerhed				X		X		X
Forslag og emner om sundhed						X		X
Alkohol								X
Rygning								X
Stoffer								X
Styrker og vanskeligheder (SDQ)						X		X
Sex og prævention								X
Vaccination								X
Kontakt til børn- og ungelæge								X
Kontakt til sundhedsplejerske								X