



## **Bilag 2**

### **Sundhedsplejens 1 ½ års besøg i daginstitutioner**

#### **Baggrund**

For at øge chanceligheden for alle børn i Københavns Kommune er det et ønske at styrke sikkerhedsnettet omkring de sårbare og udsatte børn og deres familier. Sundhedsplejen ser stort set alle familierne kontinuerligt i hjemmebesøgene i barnets første leveår frem til de er 8 måneder. Herefter tilbyder sundhedsplejen et 1 ½ og et 2 ½ års besøg.

Tal fra sundhedsplejen i Københavns Kommune viser, at sundhedsplejen opsporer børn, som har kommunikative og motoriske udfordringer ved 8 måneders besøg, og at en større andel af de børn også får bemærkninger ved sprog og motorik i indskolingsundersøgelsen.

Det er dog ikke alle børnefamilier, som tager imod tilbud om 1 ½ års besøg. Samtidig er der ikke sammenhæng mellem om et barn får bemærkninger ved BOEL, kommunikation og motorik ved 8 måneders besøg, og om familien får 1 ½ års besøg.

Det vurderes derfor, at der er et potentiale for en bedre udnyttelse af mulighederne i 1 ½ års besøget ved at styrke sundhedsplejens opfølgning på de børn, som får bemærkninger ved 8 måneders besøg samt de familier, hvor sundhedsplejersken vurderer, at der er et behov, og således sikre en tidlig sundhedsplejeindsats overfor sårbare og udsatte familier. Endvidere er 1 ½ års besøget det oplagte sted at koble sundhedsplejens tilbud til daginstitutionen, særligt for de børn som er uden for dagtilbud.

#### **Indhold**

Når barnet er 1 ½ år tilbyder sundhedsplejen et hjemmebesøg til alle småbørnsfamilier. Sundhedsplejersken anvender en standardinvitation til alle familier, og der er i ydelsesprofilen lagt op til, at sundhedsplejersken kontakter familier med særlige behov telefonisk. I besøget er der fokus på barnets sansemotoriske og psykosociale udvikling, at støtte familierne i sunde valg og fastholde udvikling af sund livsstil, tilbyde rådgivning i forhold til forældreskab og barnets trivsel, samt forebygge udvikling af overvægt.

Det foreslås, at 1 ½ års besøget justeres, så det i højere grad tilgodeser sårbare og udsatte familier. Forslag til justering af 1 ½ års besøget:

- Det vurderes, at 1 ½ års besøget i højere grad skal målrettes de børn, som har særlige behov. Der ønskes en systematisk

opfølgning på de børn, som har fået bemærkninger ved BOEL-prøven, motorik eller kommunikation i 8 måneders besøget, eller opfølgning på de børn, hvor sundhedsplejersken har en faglig bekymring. Dette skal ske ved, at sundhedsplejerskerne tager telefonisk kontakt for aftale om besøg, når barnet er 1 ½ år, således at familierne opfordres til tage imod tilbuddet.

- Det vurderes, at der i 1 ½ års besøget skal være et fokus på overgangen til daginstitutioner i de familier, hvor børnene er uden for dagtilbuddet. Der foreslås derfor en procedure, hvor Forvaltningen fire gange om året sender en opgørelse til sundhedsplejen over de børn, som er uden for dagtilbud og uden for venteliste, og at sundhedsplejersken på den baggrund tager telefonisk kontakt til familierne for aftale om besøg, når barnet er 1 ½ år.
- Det foreslås, at 1 ½ års besøget tilrettelægges som åbent hus arrangementer i daginstitutionerne i samarbejde med det pædagogiske personale til de familier, som *ikke* har særlige behov. Dette vil styrke samarbejdet med daginstitutionerne. De ressourcer som frigives ved åbent hus arrangementer foreslås anvendt til det tværfaglige samarbejde om de børn, som er sårbare eller udsatte i forbindelse med 1 ½ års besøget.

#### Konsekvenser og ændret praksis

Konsekvensen af at ændre på den nuværende besøgsprofil i sundhedsplejen vil være, at 1½ års besøget ikke nødvendigvis bliver langt i hjemmet hos de familier, som ikke har særlige behov, men i dagtilbuddet eller som Åbent hus arrangementer i daginstitutionerne. Desuden vil forslaget indebære, at sundhedsplejersken tager telefonisk kontakt for aftale om 1 ½ års besøg til alle de børn, som har fået bemærkninger i 8 måneders besøget samt de familier, som er uden for dagtilbud. Ændringerne i 1 ½ års besøget skal indarbejdes i sundhedsplejerskernes ydelsesprofil.

Forslaget afføder endvidere, at Pladsanvisningen fire gange årligt sender en opgørelse over børn uden for dagtilbud til sundhedsplejen i hvert område.

#### **Økonomiske konsekvenser**

Forslaget er udgiftsneutral, da det udelukkende fokuserer på at give områderne en mulighed for at omfordele de ressourcer, som sundhedsplejerskerne har til 1½ års besøg. Forslaget kræver en politisk beslutning, da 1 ½ års besøget er vedtaget som en del af Københavns Kommunes ydelsesprofil.

Forslaget medfører muligheden for en omfordeling af tiden, således at hvis der fx lokalt vælges en løsning, hvor de 20 % sårbare og udsatte familier får tilbud om hjemmebesøg ved 1 ½ år og 80 % af småbørnsfamilierne får tilbud om Åbent Hus eller temaarrangementer, vil der frigives ressourcer, således at ca. 50 % af det samlede budget

til 1 ½ års besøget går til de sårbare og udsatte familier, hvor det tidligere var 20 %.

**Den videre proces**

Der er behov for at iværksætte en faglig proces med sundhedsplejen, hvor 1 ½ års besøget bliver kvalificeret i lyset af ovenstående.