

Sundhed i Københavns Kommunes dagtilbud

Sundhedspolitikker for Københavns Kommunes dagtilbud

- Politikker for mad og måltider,
bevægelse og hygiejne**

Endeligt udkast

19.10.2005

Indholdsfortegnelse

Forord	1
--------------	---

DEL 1: RAMMER FOR SUNDHEDSPOLITIKKERNE

1 Indledning.....	2
1.1 Baggrund for politikkerne.....	2
1.2 Politikkerne som redskab	3
2 Rammerne og værdigrundlaget for sundhedspolitikkerne.....	4
2.1 Folkesundhed	4
2.2 Børns trivsel	4
2.3 Børns sundhed.....	5
2.4 Børns læring og det pædagogiske arbejde	5
3 Roller og ansvar	6
3.1 Dialog med forældrene.....	6
3.2 De ansatte i dagtilbud som rollemodeller	6
3.3 Børneperspektivet	6

DEL 2: SUNDHEDSPOLITIKKER FOR KØBENHAVNS KOMMUNES DAGTILBUD

4 Vision, indsatsområder og implementering.....	7
4.1 Vision.....	7
4.2 Politik for mad og måltider	7
4.3 Politik for bevægelse.....	7
4.4 Politik for hygiejne.....	7
4.5 Implementering	8
4.6 Rummelighed	8

DEL 3: UDDYBNING AF SUNDHEDSPOLITIKKERNES INDSATSOMRÅDER

5 Mad og måltider	9
6 Bevægelse	11
7 Hygiejne	13

- Bilag 1: Politikernes tilblivelse
Bilag 2: Liste over deltagere i styregruppe, ressourcegruppe og projektgruppe
Bilag 3: Baggrunds- og inspirationsmateriale

Forord

Familie- og Arbejdsmarkedsudvalget vedtog den 23. november 2005 Sundhedspolitikkerne for Københavns Kommunes dagtilbud. Formålet med sundhedspolitikkerne er at angive mål og rammer for mad og måltider, bevægelse samt hygiejne i dagtilbudene i Københavns Kommune.

I disse år fremhæves betydningen af sund mad og bevægelse for børns trivsel og udvikling i høj grad. Undersøgelser viser, at sund og varieret mad kombineret med aktive bevægelsesvaner bl.a. har betydning for børnenes selvværd, indlæring og mestringsevne.

Ligesom mad og bevægelse har hygiejne i dagtilbudene betydning for børnenes trivsel. Gentagne tilfælde af sygdom påvirker det enkelte barn og dets familie, samt barnets liv i dagtilbudet.

Meget sker allerede på disse tre områder i kommunens dagtilbud. Sundhedspolitikkerne er med til at tydeliggøre de positive tiltag og sætte yderligere fokus på mad og måltider, bevægelse og hygiejne i de kommende år.

Politikkerne for børns sundhed i dagtilbud er blevet formuleret i en tæt dialog mellem politikere, forvaltning, pædagogisk personale og sundhedspersonale. Forældrene har også været inddraget. Det er nu et fælles ansvar for alle de involverede at virkeliggøre sundhedspolitikkerne i dagligdagen.

Bo Asmus Kjeldgaard
Familie- og Arbejdsmarkedsborgmester

DEL 1: RAMMER FOR SUNDHEDSPOLITIKKERNE

1 Indledning

Københavns Kommunes sundhedspolitikker for dagtilbud omfatter dagplejen, vuggestuer, børnehaver, 0-6 års delen i integrerede institutioner, puljeinstitutioner og privatinstitutioner (jvf. lov om social service § 11a) i hele Københavns Kommune.

Sundhedspolitikkerne - politikker for mad og måltider, bevægelse og hygiejne - er udarbejdet for at støtte det enkelte dagtilbud i at fremme børns trivsel og sundhed.

Sundhed skabes i et samspil mellem den enkelte, familien, og de små og store netværk og fællesskaber, som barnet indgår i. Børn har brug for sunde og trygge omgivelser og trives, når de får omsorg og kærlighed. Børn, der trives, er kendetegnet ved at være glade, sunde og aktive børn.

Børns sundhed udvikles i et samspil mellem levevilkår og livsstil. Børn vælger ikke selv deres livsstil og levevilkår. Levevilkår – herunder økonomiske og sociale forhold – er medvirkende til at påvirke børnenes sundhed. Børns og familiers livsstil er også med til at præge børnenes sundhed. Den stigende forekomst af overvægt blandt børn ved skolestart forbindes blandt andet med ændringer i børnenes livsstil – herunder stillesiddende aktiviteter og usunde madvaner.

Dagtilbudene kan ikke ændre børnenes grundlæggende levevilkår, men de kan medvirke til at give børn et sundhedsmæssigt løft i det tidsrum, de er i dagtilbud, uanset deres sociale baggrund. Dagtilbudene kan også være med til at påvirke børnenes og forældrenes vaner.

En opgørelse fra 2005 viser, at 87 % af alle børn mellem 1 og 2 år, samt 92 % af børnene mellem 3 og 5 år bliver passet i et af kommunens dagtilbud. Dagtilbudenes holdning til og arbejde med sundhed i hverdagen har derfor stor betydning for rigtig mange københavnske børn.

1.1 Baggrund for politikkerne

På baggrund af Folkesundhedsplanen for Københavns Kommune vedtog Familie- og Arbejdsmarkedsudvalget den 27. november 2002, at der skulle udarbejdes overordnede og rummelige politikker på områderne kost, motion og hygiejne for kommunens dagtilbud.

Det er særligt Folkesundhedsarbejdets ene indsatsområde: "*Forebyggelse af sygdomme og fremme af sundhed på kortere og længere sigt hos børn i dagtilbud skal styrkes*", der danner baggrund for beslutningen om at udarbejde overordnede og rummelige sundhedspolitikker for dagtilbudene.

Derudover indgår sundhedspolitikkerne i det løbende arbejde med andre politiske beslutninger i Københavns Kommune, herunder:

- Hensigtserklæring fra budgetvedtagelsen 2003 om kvalitetsstandarder for børns sundhed og trivsel: "*Der skal udarbejdes kvalitetsstandarder for børns sundhed og trivsel i de pædagogiske dagtilbud således, at de københavnske børn sikres et sundt fysisk og psykisk miljø i deres dagligdag.*"

- Hensigtserklæring fra budgetvedtagelsen 2005 om motion, hvor *"Parterne er enige om, at der bredt i alle forvaltningers aktiviteter skal indtænkes motion som et forebyggende element."*

Derudover skal politikkerne ses i sammenhæng med Københavns Kommunes tiltrædelse af Dogme 2000. I 2001 tiltrådte Københavns Kommune Dogme 2000 – et forpligtende miljøsamarbejde mellem fem danske kommuner. Et af målene i dette samarbejde er, at kommunernes køkkener og kantiner, herunder dagtilbud, skal anvende mindst 75 % økologiske fødevarer. Dette mål har København Kommune skærpet ved at sætte tidsfrist på. Med vedtagelsen af kommunens Agenda 21 plan blev det slået fast, at målet skal være opfyldt i København inden udgangen af år 2008. I tilknytning hertil har Københavns Kommune etableret et Dogme Økologi Projekt for daginstitutioner.

I sundhedspolitikkerne bruges begreberne mad og bevægelse i stedet for kost og motion. Begreberne er valgt for at give politikkerne et bredt og helhedsorienteret perspektiv, der både omfatter en sundhedsmæssig og pædagogisk vinkel på emnet sundhed.

1.2 Politikkerne som redskab

Sundhedspolitikkerne omfatter politikker for mad og måltider, bevægelse og hygiejne. Politikkerne er en del af de overordnede mål og rammer på dagtilbudsområdet. De synliggør den politiske retning. De kan bruges til at motivere og involvere personale og forældre samt til at sætte fokus på børns fysiske trivsel og sundhed, som en integreret del af det daglige pædagogiske arbejde.

Politikkerne henvender sig til dagtilbudenes ledelser, personale og (forældre)bestyrelser, og indarbejdes i det enkelte dagtilbuds årsplan og praksis.

Ansvar for implementeringen ligger således hos det enkelte dagtilbud, men det sker i et samspil med andre involverede parter:

- Sundhedsplejersker og kommunallæger har en støttende rolle i forhold til at føre politikkerne ud i livet gennem deres konsulentfunktion for dagtilbudene
- De pædagogiske konsulenter og dagplejepædagogerne støtter dagtilbudenes refleksion og implementering gennem blandt andet tilsynsbesøg og opsamling af årsplaner
- Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen og Folkesundhed København bidrager med formidling af viden, metoder og information til nytte for personalet i dagtilbud, sundhedsplejersker og kommunallæger

De overordnede sundhedspolitikker for dagtilbudene er rummelige og rammesættende, så de enkelte dagtilbud kan implementere politikkerne i sammenhæng med det eksisterende arbejde i dagtilbudet. Det enkelte dagtilbud konkretiserer, hvordan sundhedspolitikkerne føres ud i livet ud fra lokale værdier, forudsætninger, kompetencer, interesser mv. og indarbejder dette i dagtilbudets årsplan.

I udformningen af sundhedspolitikkerne er der lagt vægt på, at de skal indgå i den røde tråd mellem Pædagogisk Perspektivplan, pædagogiske læreplaner, det enkelte dagtilbuds årsplan og praksis samt det enkelte barns trivsel og udvikling.

2 Rammerne og værdigrundlaget for sundhedspolitikkerne

Arbejdet med sundhedspolitikker i dagtilbud skal ske indenfor og i samspil med de eksisterende mål og rammer for området – det vil primært sige Københavns Kommunes folkesundhedsarbejde, formålsparagraffen for dagtilbud (lov om social service § 8), lov om pædagogiske læreplaner i dagtilbud (lov om social service § 8a), lov om forebyggende sundhedsordninger for børn og unge, Pædagogisk Perspektivplan, selvforvaltningsmodellen og økonomifordelingsmodellen.

I de følgende afsnit gennemgås sundhedspolitikkerne i forhold til nogle af de ovennævnte mål og rammer.

2.1 Folkesundhed

Sundhedspolitikkerne er et led i indsatsen for at fremme folkesundheden i København. Der er fem overordnede målsætninger for folkesundhedsarbejdet i Københavns Kommune 2002-2005, som er vedtaget af Borgerrepræsentationen den 4. oktober 2001:

- Folkesundhedsarbejdet skal tage udgangspunkt i borgernes ret til forebyggelse
- Københavnernes middellevetid skal øges med udgangspunkt i de for tidlige dødsfald
- Den sociale ulighed i sundhed skal mindskes
- Københavnernes sundhed og livskvalitet skal fremmes
- De overordnede mål og målsætninger for folkesundhedsarbejdet skal afspejle sig i kommunens generelle politikker

Flere af disse målsætninger danner afsæt for sundhedspolitikkerne, særligt målsætningen om at mindske social ulighed i sundhed.

Sundhed er ikke lige fordelt. Forskelle i sociale og økonomiske forhold er med til at påvirke sundhedsadfærden, og er medvirkende til at fremme eller hæmme børns sundhed og trivsel.

Dagtilbudene kan her spille en særlig rolle. Gennem en generel og bred indsats er det muligt at give hele børnegruppen et sundhedsmæssigt løft i den tid, de tilbringer i dagtilbudet, uanset deres sociale baggrund. Gennem arbejdet med sundhedspolitikkerne kan dagtilbudene påvirke børnenes vaner og bidrage til at udvikle deres sundhedsmæssige handlekompetence.

I 2006 bliver der udarbejdet en ny Folkesundhedsplan for Københavns Kommune.

2.2 Børns trivsel

Sundhedspolitikker i dagtilbud er et supplement til og en uddybning af Pædagogisk Perspektivplan. I Pædagogisk Perspektivplan kapitel 4.1 står der følgende om børns trivsel:

"Trivsel er en generel tilstand, der kommer til udtryk som almen tilfredshed og velvære hos det enkelte barn. Trivsel har både en fysisk, psykisk og social dimension. Børn, der trives, er kendetegnet ved at være glade, sunde og aktive børn." (s. 14)

Sundhedspolitikkerne skal bidrage til at fremme børns trivsel - med særligt fokus på den fysiske dimension men samtidig i tæt samspil med de sociale og psykiske dimensioner.

Kulturen i det enkelte dagtilbud er afgørende for børnenes trivsel. Der står videre i Pædagogisk Perspektivplan kapitel 4.1:

"Børns trivsel i dagtilbud kræver, at det enkelte dagtilbud i samarbejde med forældrene skaber en kultur med rutiner, traditioner, normer og en atmosfære, hvor de voksne møder børnene med respekt, dialog, tillid og ligeværdighed." (s. 14)

I Pædagogisk Perspektivplan er der primært fokus på børnenes sociale og psykiske trivsel og udvikling. Arbejdet med sundhedspolitikker handler i høj grad om også at reflektere over kulturen - rutiner, traditioner og normer – i dagtilbudet set i forhold til børnenes fysiske trivsel.

2.3 Børns sundhed

Med afsæt i Pædagogisk Perspektivplan tager sundhedspolitikkerne udgangspunkt i et bredt sundhedsbegreb, hvor sundhed også handler om følelsen af livsmød, livsglæde og følelsen af at kunne mestre livets mange forskellige situationer. At være sund er altså meget mere end at være rask. Dette sundhedsperspektiv er i overensstemmelse med et af Folkesundhedsarbejdets overordnede mål, nemlig at Københavnernes sundhed og livskvalitet skal forbedres:

"Sundhed skal nemlig ikke kun ses i forhold til om man er syg eller ej – livskvalitet er også hvad den enkelte oplever. Livskvalitet er meget individuelt bestemt og tager blandt andet udgangspunkt i den enkeltes holdninger og værdier." (Overordnede målsætninger og indsatsmål for folkesundhedsarbejdet for perioden 2002-2005, vedtaget af Borgerrepræsentationen d. 4.10.2001).

I forlængelse heraf har politikkerne både et sundhedsfremmende og et forebyggende perspektiv. Sundhedsfremme fokuserer på, hvad der holder folk raske, i stedet for hvad der gør dem syge. Forebyggelse fokuserer på at mindske risikoen for, at sygdom optræder og barnet fejludvikler sig.

Målet i det sundhedsfremmende arbejde er, at deltagerne selv udvikler en sundhedsmæssig handlekompetence, hvor ejerskab, deltagelse og motivation er nøgleord. Derfor lægges der vægt på, at det enkelte dagtilbud med udgangspunkt i egne værdier, børnegruppens sammensætning og dagtilbudets ressourcer (medarbejdere, viden, interesser, fysiske forhold, netværk etc.) præciserer, hvordan de overordnede politikker føres ud i livet.

2.4 Børns læring og det pædagogiske arbejde

Udgangspunktet for politikkerne er at koble folkesundhedsdagsordenens mål om sundhedsfremme og forebyggelse med det pædagogiske indhold i dagtilbudene. Udfordringen for det enkelte dagtilbud bliver at forholde sig til, hvordan arbejdet med mad og måltider, bevægelse og hygiejne bliver en del af det daglige pædagogiske arbejde.

Der er mange muligheder for at sammentænke arbejdet omkring sundhedspolitikker med børns læring. I forhold til de seks obligatoriske indholdstemaer i de pædagogiske læreplaner ligger arbejdet med sundhed helt naturligt indenfor temaet krop og bevægelse. Men arbejdet med børns sundhed rummer også mulighed for læring relateret til de øvrige indholdstemaer.

3 Roller og ansvar

Implementeringen af sundhedspolitikkerne skal ske i dialog og samarbejde mellem forældre og personale i dagtilbudene og med inddragelse af børnenes perspektiver.

3.1 Dialog med forældrene

"Dagtilbuddene skal i samarbejde med forældrene sikre barnets trivsel og udvikling, og de skal i fællesskab skabe sammenhæng mellem barnets liv i institutionen og hjemmet" (Pædagogisk Perspektivplan, s. 22).

Dagtilbudene skal sikre, at dialogen med de enkelte forældre og forældrekrædsen omfatter mad og måltider, bevægelse og hygiejne med udgangspunkt i principperne fra Pædagogisk Perspektivplan om gensidig respekt og ligestilling.

Den generelle dialog er med til at give et nuanceret billede af, hvad gode vaner er, og hvad der skal til for at skabe gode vaner. Dialogen om sådanne emner kan danne baggrund for, hvordan sundhedspolitikkerne implementeres i det enkelte dagtilbud.

Det er en fælles opgave for forældre og personale i dagtilbudene at være opmærksomme på det enkelte barns vaner og tage det op i en dialog, hvis det viser sig, at der kunne skabes en mere hensigtsmæssig praksis for barnet.

3.2 De ansatte i dagtilbud som rollemodeller

Børn lærer af de voksne, de er sammen med i hverdagen, og de lader sig inspirere af det, de voksne gør. Det kræver en bevidsthed om dagtilbuddets værdier, rutiner og regler og en bevidsthed hos de ansatte om deres egne værdier og de signaler, de sender – også i forhold til mad og måltider, bevægelse og hygiejne. Grundlæggende betyder det, at de normer og regler, der gælder for børnene, også efterleves af personalet.

3.3 Børneperspektivet

Arbejdet med sundhedspolitikkerne skal, i lighed med det øvrige pædagogiske arbejde, inddrage et børneperspektiv. Børn skal betragtes som kompetente selvstændige individer med ret til at udtrykke deres mening. I en beskrivelse af børneperspektivet i Vejledende retningslinier for udarbejdelsen af årsplaner står der:

"Det er afgørende for børns motivation for at prøve nyt og lyst til at udforske deres omgivelser, at en aktivitet opleves som meningsfyldt. Barnets følelser kan både være en drivkraft for barnets læring og en blokering som gør, at barnet ikke har lyst til nye udfordringer.(...) Ved at inddrage børneperspektivet kan personale tilstræbe at se den pædagogiske praksis fra børnenes vinkel.(...) Inddragelse af børneperspektivet understøtter personalets opmærksomhed på, hvad børnene er parate til at vide, forstå, føle, håndtere og lære." (s. 14)

DEL 2: SUNDHEDSPOLITIKKER FOR KØBENHAVNS KOMMUNES DAGTILBUD

4 Vision, indsatsområder og implementering

Sundhedspolitikkerne består af en overordnet vision og ti indsatsområder fordelt på tre områder: mad og måltider, bevægelse samt hygiejne. Det enkelte dagtilbud skal forholde sig til visionen og alle indsatsområderne.

4.1 Vision

Visionen med sundhedspolitikkerne:

- Dagtilbudene i Københavns Kommune er aktivt medvirkende til at sikre børns sundhed og trivsel

Kommunen vil arbejde for at sikre børns trivsel og sundhed gennem indsatser på områderne mad og måltider, bevægelse samt hygiejne.

4.2 Politik for mad og måltider

Indsatsområder for mad og måltider:

1. Måltidskulturen i det enkelte dagtilbud fremmer børnenes lyst til at spise, fællesskabet og den gode stemning
2. Det enkelte dagtilbud er med til at sikre, at børnenes behov for sund og nærende mad opfyldes
3. Det enkelte dagtilbud er med til at sikre, at børns indtag af sukker følger de officielle anbefalinger
4. Maden der serveres i dagtilbudet planlægges ud fra børnegruppens sammensætning

4.3 Politik for bevægelse

Indsatsområder for bevægelse:

5. Bevægelseskulturen i det enkelte dagtilbud fremmer børnenes lyst til og glæde ved at røre sig
6. Det enkelte dagtilbud giver børnene udfordrende og alsidige tilbud om leg og bevægelse og medvirker til at børnene er fysisk aktive hver dag
7. Bevægelsesaktiviteter tager udgangspunkt i det enkelte barns forudsætninger og udvikling
8. Børnenes muligheder for bevægelse og leg medtænkes i indretningen i det enkelte dagtilbud

4.4 Politik for hygiejne

Indsatsområderne for hygiejne er:

9. Det enkelte dagtilbud har synlige normer og rutiner for hygiejne, som er indarbejdet i dagligdagen for at være med til at mindske smittespredning, forebygge sygdomme og sikre børnenes trivsel
10. Det enkelte dagtilbud er med til at sikre, at børnene får gode hygiejnevaner

4.5 Implementering

Sundhedspolitikkerne skal på samme måde som Pædagogisk Perspektivplan indarbejdes i *principdelen af det enkelte dagtilbuds årsplan* som en del af dagtilbuddets grundlæggende værdier, holdninger og syn på børn og som en del af den pædagogiske læreplan, der beskriver de overordnede mål for det pædagogiske arbejde med børnenes læring og udvikling. Det vil blive beskrevet i "Vejledende retningslinier for udarbejdelsen af årsplaner", Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen, hvordan dette gøres.

Derudover kan de enkelte dagtilbud også vælge at lade (dele af) sundhedspolitikkerne indgå i et *fokuspunkt i årsplanens udviklingsdel*.

Indsatsområderne udgør kernen i arbejdet med mad og måltider, bevægelse og hygiejne som del af det daglige pædagogiske arbejde. En stor del af indsatsområderne bliver allerede i dag opfyldt i mange dagtilbud. Nogle af indsatsområderne kan opleves selvfølgelige, andre kræver et mere målrettet arbejde. I de følgende kapitler gives en kort uddybning af de enkelte indsatsområder til inspiration og med henvisninger til vejledninger og anvisninger, som skal tages i betragtning af dagtilbudene.

4.6 Rummelighed

Implementeringen af sundhedspolitikker i det enkelte dagtilbud skal ske på en måde, så de inkluderer hele børnegruppen, bidrager til at fremme alle børns trivsel og sundhed og giver mulighed for, at børnene lærer sunde vaner fra en tidlig alder.

Det betyder, at det enkelte dagtilbud i arbejdet med sundhedspolitikker må tage udgangspunkt i den konkrete børnegruppe og vurdere, om der i implementeringen af politikkerne er behov for at tage særlige hensyn eller gøre en særlig indsats i forhold til mindre grupper af børn, herunder børn med handicaps eller psykosociale vanskeligheder.

DEL 3: UDDYBNING AF SUNDHEDPOLITIKKERNES INDSATSOMRÅDER

5 Mad og måltider

Sund og varieret mad er en forudsætning for, at børn kan få den rette mængde vitaminer, mineraler og andre næringsstoffer. Dette er igen en forudsætning for, at børnene kan trives, udvikle sig, vokse som de skal og indgå i positive sociale relationer med deres omgivelser.

Indsatsområde 1:

- **Måltidskulturen i det enkelte dagtilbud fremmer børnenes lyst til at spise, fællesskabet og den gode stemning**

Måltidet er rum for mange oplevelser, ligesom måltidets rammer kan fremme appetitten og lysten til at smage nyt. Rummet, borddækningen, børnenes inddragelse i forberedelser, spiseregler, og tid til måltidet er alle eksempler på faktorer, der indgår i måltidskulturen.

Måltidet kan også danne ramme for læring med fokus på eksempelvis sansestimulering, sociale kompetencer, "fra jord til bord" eller mangfoldigheden efter årstider eller kultur.

I forbindelse med at udvikle måltidet som et hyggeligt fællesskab har personalet i dagtilbudene en væsentlig funktion som rollemodeller for børnene. En positiv holdning til mad og det at spise i fællesskab kan give børn lyst til at spise og blive inspireret til at prøve nyt.

Indsatsområde 2:

- **Det enkelte dagtilbud er med til at sikre, at børnenes behov for sund og nærende mad opfyldes**

Dagtilbudene har forskellige madordninger, og deres redskaber og fokus vil derfor være forskellige i arbejdet med sund og nærende mad. I de dagtilbud hvor der serveres frokost, kan det være at fokus først og fremmest ligger på at sammensætte en varieret menu. I de dagtilbud hvor børnene har madpakker med, kan dialog med forældre om retningslinier for den medbragte mad og inspiration til sunde og varierede madpakker være fremtrædende.

Den mad, der serveres af det enkelte dagtilbud, skal som helhed betragtes leve op til de officielle anbefalinger for børns mad. *Forslag til retningslinier for sund kost i skoler og institutioner* (Danmarks Fødevarerforskningscenter, 2005) kan give inspiration til, hvordan varieret og sund kost kan sammensættes i overensstemmelse med de officielle anbefalinger. Varieret mad er en forudsætning for, at børn kan få opfyldt deres behov for forskellige typer af næringsstoffer, og det er med til at øge børnenes bevidsthed om mangfoldigheden indenfor mad.

Mad og drikkevarer planlægges, så børnenes alder og deres energibehov tilgodeses, og børnene altid kan slukke deres tørst med frisk drikkevand. Børns egne præferencer og valg respekteres i det omfang, det ikke indebærer en risiko for barnets opfyldelse af sit behov for næringsstoffer.

Indsatsområde 3:

- **Det enkelte dagtilbud er med til at sikre, at børns indtag af sukker følger de officielle anbefalinger**

Ifølge Sundhedsstyrelsens officielle anbefalinger bør højst 10 % af det samlede energiindtag stamme fra sukker. Hvor meget dette nøjagtigt svarer til i gram afhænger af, hvor meget barnet spiser.

75 % af alle børn får i dag for meget sukker, og 20 % af de 1-2 årige i Københavns Kommune spiser slik, kage eller chokolade dagligt (Folkesundhed København: *Forældre og børns mad- og måltidsvaner. Københavns Kommunes sundhedsprofiler*, marts 2004).

Undersøgelsen *Udviklingen i danskernes kost 1985-2001, med fokus på sukker og alkohol samt motivation og barrierer for sund livsstil* (Danmarks Fødevare- og Veterinærforskning (nu Danmarks Fødevareforskning), 2004) konkluderer, at der er behov for at sætte ind med målrettede indsatser for at mindske børnenes sukkerforbrug. Det kan være ved at øge tilgængeligheden af sunde madtilbud - som frugt og grønt, grove brødprodukter og frisk drikkevand - og fjerne det usunde udbud.

Hvis børnene ikke spiser og drikker for mange søde sager, har de god mulighed for at spise sig mætte i mad, der indeholder de vitaminer og mineraler, som de har brug for. Der er især meget sukker i slik, kage, is, saft og sodavand.

Dagtilbudene kan være med til at begrænse børnenes sukkerindtag ved at have en bevidst og synlig holdning til indtag af sukker, som udtrykkes f.eks. i politikker eller retningslinier for det enkelte dagtilbud og ved at undlade at servere eksempelvis slik, saft og sodavand.

Indsatsområde 4:

- **Maden der serveres i dagtilbudet planlægges ud fra børnegruppens sammensætning**

Maden i dagtilbudet er tilpasset børnegruppens sammensætning, hvad angår bl.a. aldersspredning, fysisk aktivitetsniveau og appetit samt kulturel baggrund. Der kan findes nyttig information og inspiration hos eksempelvis Fødevarestyrelsen og Sundhedsstyrelsen, som har både publikationer og hjemmesider om emnet.

I en børnegruppe vil der ofte være børn, der af religiøse eller kulturelle årsager har særlige regler eller forbehold i forhold til mad. Det tager dagtilbudene hensyn til. Accept af forskellige madkulturers mangfoldighed er centralt i forhold til at udvise generel accept af andre kulturer.

Når børn af helbredsmæssige årsager skal undgå særlige levnedsmidler, eksempelvis pga. allergi, tager dagtilbudet i videst mulig omfang hensyn til dette. For at dagtilbudet kan indgå i samarbejde med forældrene omkring et barns særlige diæt, skal diæten være lægeordineret.

6 Bevægelse

Den udvikling og læring, der finder sted blandt børn i dagtilbud, er særligt synlig på det motoriske og bevægelsesmæssige område. Bevægelse er afgørende for udvikling af motoriske færdigheder og for opbygningen af knogler og muskler i vækstfasen. At være fortrolig med sin krop og kunne bruge den kan også være med til at forebygge, at der sker ulykker ved f.eks. fald.

Samtidig er bevægelse og motoriske færdigheder nogle af de vigtigste forudsætninger for megen anden udvikling og læring hos barnet. Kroppen er et stort og sammensat sansesystem, som udgør fundamentet for erfaring, viden, følelsesmæssige og sociale processer samt sprog og kommunikation. Gode motoriske færdigheder og bevægelse er med til at give barnet selvstændighed og selvværd og kan styrke barnets evner til at indgå i venskaber. Bevægelse har også stor betydning for vores mentale trivsel; det giver glæde, velvære og energi.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at alle børn og unge bevæger sig og er aktive i mindst 60 minutter hver dag. Aktiviteterne kan godt stykkes sammen af flere korte perioder.

Indsatsområde 5:

- **Bevægelseskulturen i det enkelte dagtilbud fremmer børnenes lyst til og glæde ved at røre sig.**

Glæde og lyst til bevægelse er afgørende for at grundlægge gode bevægelsesvaner, der kan vare ved. Børnenes glæde ved at bevæge sig kan støttes gennem overvejelser omkring de værdier og normer, der er knyttet til bevægelseskulturen i dagtilbudet, herunder spontane og planlagte bevægelsesaktiviteter og bevægelse, som indgår i andre aktiviteter i dagtilbudet.

Gennem grundlege - f.eks. at klatre op og ned, hoppe, springe ned, fylde i og hælde ud, byggelege, rollelege og tumlelege - lærer børnene at styre deres krop og får erfaringer med samspillet med andre mennesker og den konkrete verden. Kendskabet til bevægelseslege kan være medvirkende til at skabe trygge overgange fra eksempelvis et dagtilbud til et andet eller til skolen.

Indsatsområde 6:

- **Det enkelte dagtilbud giver børnene udfordrende og alsidige tilbud om leg og bevægelse og medvirker til at børnene er fysisk aktive hver dag**

Et alsidigt tilbud med forskellige muligheder for lege og fysiske aktiviteter sikrer, at bevægelse kommer til at tiltrække hele børnegruppen, herunder stille børn, udfarende børn og børn med motoriske vanskeligheder. Børnene får udfordret forskellige kompetencer, sanser og muskler alt efter om de vælger at spille fodbold, cykle, hoppe eller lege rollespil.

Med til et alsidigt tilbud hører også leg og bevægelse i forskellige fysiske miljøer gennem udnyttelse af udendørs og indendørs faciliteter i dagtilbudet og lokalområdet.

Natur og udeliv giver andre muligheder som læringsrum end indendørs leg og bevægelse. Den svenske undersøgelse "Ute på dagis" (på dansk: *Børns udeleg – betingelser og betydning*) viser, at børnehavebørn der leger meget ude i naturen er bedre til at koncentrere sig, er fysisk stærkere, er bedre til at koordinere deres bevægelser og har mindre sygefravær.

Indsatsområde 7:

- **Bevægelsesaktiviteter tager udgangspunkt i det enkelte barns forudsætninger og udvikling**

I overensstemmelse med de overordnede intentioner om rummelighed (se kapitel 4) må dagtilbudene inddrage det enkelte barn i lege og bevægelsesaktiviteter i dets eget tempo og ud fra barnets formåen. Herunder må dagtilbudet vurdere, om der er behov for at tage særlige hensyn eller give det enkelte barn særlige muligheder for planlagte lege og aktiviteter for at fremme barnets lyst til bevægelse, og for at barnet afprøver et varieret udbud af bevægelsesaktiviteter.

Indsatsområde 8:

- **Mulighederne for bevægelse og leg indtænkes i indretningen i det enkelte dagtilbud**

For at sikre en kultur der fremmer lysten til bevægelse og giver børnene mulighed for alsidig fysisk aktivitet, må de fysiske rammer både ude og inde indbyde til leg og bevægelse. Overvejelserne om indretningen bør indeholde overvejelser om børnegruppens sammensætning og de enkelte børns behov.

Som del af overvejelserne kan det være nyttigt at medtænke mulighederne for leg og bevægelse i lokalområdet, herunder muligheden for at besøge andre dagtilbuds legepladser. Disse kan supplere de rammer, som findes i dagtilbudet eller give flere alsidige muligheder for udeliv.

7 Hygiejne

Et barn fødes med antistoffer mod de sygdomme, som moderen har haft. Disse antistoffer forsvinder i løbet af de første 3-6 måneder. Børn danner senere antistoffer, hvorfor større børn har bedre modstandskraft mod smitsomme sygdomme end små børn, der endnu ikke selv har dannet antistoffer. Barnets immunforsvar er altså typisk helt i bund omkring den tid, hvor det starter i dagtilbud

Børn skal være raske og være i stand til at deltage i de almindelige aktiviteter, når de er i dagtilbud. Det enkelte dagtilbud skal følge Sundhedsstyrelsens vejledning (*Smitsomme sygdomme hos børn: vejledning for daginstitutioner, skoler og forældre*, 1996) i vurderingen af sygdomstilfælde.

Indsatsområde 9:

- **Det enkelte dagtilbud har synlige normer og rutiner for hygiejne, som er indarbejdet i dagligdagen for at være med til at mindske smittespredning, forebygge sygdomme og sikre børnenes trivsel**

Hygiejniske rutiner og fornuftige vaner medvirker til at forebygge og mindske sygelighed i dagtilbudene. Det gælder ikke mindst håndhygiejnen. Dagtilbudets normer for hygiejnestandarden kan f.eks. defineres og synliggøres i en hygiejnepolitik eller i retningslinier.

Når det enkelte dagtilbud skal udarbejde normer for hygiejne og tilhørende rutiner, skal der tages udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens nyeste vejledning på området samt Københavns Kommunes vejledninger. Sundhedsstyrelsens "*Vejledning om hygiejne i daginstitutioner*" (2. udgave, 2004) giver en omfattende vejledning omkring forskellige forhold knyttet til hygiejne. Københavns Kommune har derudover en kort og praktisk vejledning om hygiejne i dagtilbud: "*Rene hænder gi'r raske venner*".

Det er vigtigt at sikre en sammenhæng mellem gode intentioner om hygiejne og daglige rutiner – og se på alle de forhold, der påvirker hygiejnen. Ikke kun personlig hygiejne, men også den daglige rengøring og udluftning er vigtig for at nedsætte risikoen for smittespredning.

Som hovedregel anbefales det ikke at have tandbørster til børnene i dagtilbud, da det er svært at overholde de hygiejniske principper i forbindelse med tandbørstning. Dog kan der være særlige grunde til i enkelte dagtilbud at tilbyde børnene tandbørstning for at hjælpe med at forbedre børnenes mundhygiejne. Københavns Kommunes Børne- og Ungdomstandpleje kan hjælpe med vurdering af, om tandbørstning vil være en god idé.

I overvejelserne om hygiejnenormer og rutiner bør også indgå bevidstheden om samspillet mellem børn og voksne, og hvordan dagtilbudet tilgodeser børnenes behov for trykthed; nærvær og omsorg i situationer, hvor hygiejnerutiner er fremtrædende.

Indsatsområde 10:

- **Det enkelte dagtilbud er med til at sikre, at børnene får gode hygiejnevaner**

Ved at hjælpe børnene til gode vaner omkring hygiejne er dagtilbudet med til at udvikle børnenes sundhedsmæssige handlekompetence. Det kan også være med til at mindske smitten i dagtilbud, at

børnene i et vist omfang bliver bevidste om selv at tage vare på nogle hygiejnerutiner, og der er mange elementer af læring og udvikling i at deltage i hygiejnerutiner.

Gennem en synlig bevidsthed omkring dagtilbudets hygiejneregler og efterlevelse af rutiner fungerer de ansatte som gode rollemodeller for børnene.

Bilag 1: Sundhedspolitikernes tilblivelse

Processen

Sundhedspolitikkerne er udarbejdet i 2005 og processen er forløbet over et år.

I udarbejdelsen af politikkerne har det været vigtigt at få inddraget de aktører, der har erfaring med arbejdet omkring børn, sundhed og trivsel i Københavns Kommune, og som skal være med til at føre politikkerne ud i livet i de enkelte dagtilbud. Derfor blev der sammensat en ressourcegruppe bestående af repræsentanter fra hver af kommunens 15 bydele. Repræsentanterne er personale fra de forskellige typer dagtilbud, pædagogiske konsulenter, teknisk-administrative teamchefer, service-teamchefer, sundhedsplejersker og tandplejen. Sammensætningen af ressourcegruppen er udtryk for, at politikkerne skal tage afsæt i den praksis, som allerede har udviklet sig i københavnske dagtilbud.

Samtidig har der været nedsat en mindre projektgruppe med repræsentanter fra Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen og fra Folkesundhed København. Projektgruppens opgave har været at sammenskrive sundhedspolitikkerne på baggrund af drøftelserne i ressourcegruppen samt den faglige viden, der ellers findes på området. En liste over deltagere i styregruppe, ressourcegruppen og projektgruppen findes i bilag 2.

Udkast til politikkerne har været i høring blandt daginstitutioner, i Forældreforum, hos dagplejen, de pædagogiske konsulenter, sundhedsplejen, kommunallægerne, teknisk-administrative chefer, serviceteamchefer, paraplyorganisationer, faglige organisationer, fagkontorer i Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen, Børne- og Ungdomstandplejen, Ungdoms- og Uddannelsesforvaltningen og Miljø- og Forsyningsforvaltningen.

Sundhedspolitikkerne er vedtaget af Familie- og Arbejdsmarkedsudvalget den 23. november 2005.

Dokumentation

Udover at bygge på den eksisterende praksis i dagtilbud i Københavns Kommune bygger sundhedspolitikkerne på mere generel dokumentation, evidens og kortlægning omkring mad og måltider, bevægelse og hygiejne. Der har i den forbindelse særligt været lagt vægt på dokumentation, der også inddrager en pædagogisk vinkel på emnerne.

Da sundhedspolitikkerne er et politisk dokument, er der kun medtaget få kildehenvisninger i teksten. En liste over relevant baggrunds- og inspirationsmateriale findes i bilag 3.

Bilag 2: Deltagere i udarbejdelsen af sundhedspolitikkerne

Styregruppe

Jan Dehn, Kontorchef, Børnepasning og sundhed, FAF (formand)
Bente Hansen, Overlæge, Kommunallægeordningen, Børnepasning og sundhed, FAF
Klavs Holm, Programleder, Folkesundhed København, SUF
Berit Helt, Sundhedskonsulent, Folkesundhed København, SUF
Lise Møller Jensen, Udviklingskonsulent, Børnepasning og sundhed, FAF

Ressourcegruppe

Peter Kopp Sørensen, Serviceteamchef, Amagerbro
Tine Hornbak, Serviceteamchef, Kgs. Enghave
Hanne Prip, Pædagogisk konsulent, Indre by
Lene Søndergård, Pædagogisk konsulent, Ydre Nørrebro
Lisa Madsen, Sundhedsplejerske, Vanløse
Pia Jellerup, Sundhedsplejerske, Indre by
Ingrid Schäfer, Sundhedsplejerske, Indre by
Vita Buhl, Koordinerende sundhedsplejerske, Ydre Østerbro
Henrik Brogaard, Teknisk-administrativ chef, Brønshøj-Husum
Lisa Jahn, Teknisk-administrativ chef, Indre Nørrebro
Connie Rasmussen, Leder, Kennedygården (integreret institution), Indre Østerbro
Bjarne Nielsen, Leder, Stolemagerstien (børnehave), Sundby Syd
Anne Kløjgård, Leder, Ryvang 2 (børnehave), Valby
Lise Ostenfeldt Nielsen, Leder, Solstrålen (vuggestue), Bispebjerg
Maybritt Larsson, Leder, Barnets Hus, Amerikavej (vuggestue), Vesterbro
Majbrith Andersen, Leder, Børnehaven Amagerbro (børnehave), Sundby Nord
Peter Bradford, Souschef, Himmelrummet (integreret institution), Ydre Østerbro
Inger Ege, Dagplejepædagog og Mad- og måltidspædagog, Dagplejen, Bispebjerg
Anita Sonia Granlund, Dagplejepædagog og Mad- og måltidspædagog, Dagplejen, Valby
Annette Sundby, Tandlæge, Børnetandplejen

Projektgruppe

Lise Møller Jensen, Udviklingskonsulent, Børnepasning og sundhed, FAF (projektleder)
Nina Hemmersam, Fuldmægtig, Børnepasning og sundhed, FAF
Berit Helt, Sundhedskonsulent, Folkesundhed København, SUF
Annette Grønkær, Sundhedskonsulent, Folkesundhed København, SUF

Bilag 3: Inspirerende initiativer og materiale

Initiativer indenfor mad og måltider, bevægelse og hygiejne

Sundhedspolitikkerne er rummelige og rammesættende. Det enkelte dagtilbud har mulighed for at omsætte dele af dem til praksis gennem f.eks. deltagelse i eller inspiration fra andre initiativer. Der er en række initiativer og redskaber både nationalt og i Københavns Kommune på områderne mad, bevægelse og hygiejne. Disse omfatter bl.a.:

- **Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Sundhedstegnet.** Et redskab til at sætte sundhed på dagsordenen i det enkelte dagtilbud og arbejde med sundhed i bred forstand. Det kan medvirke til at sætte nye initiativer i gang og synliggøre det eksisterende sundhedsarbejde. Emnerne i sundhedstegnet omfatter leg og bevægelse, mad og måltider og hygiejne. www.sundhedstegnet.dk
- **Dogme Økologi Projekt, Dogme 2000.** Et projekt som støtter daginstitutioner i udvalgte københavnske bydele i at omlægge til økologisk mad gennem bl.a. kostanalyser, efteruddannelse af køkkenpersonale og individuel rådgivning til institutionerne. Via kurser og omlægningsrådgivning understøttes institutionerne også i at lave ernæringsrigtig og kulinarisk mad. Projektet styrker køkkenmedarbejderne med faglige netværk på tværs af institutioner. www.miljoe.kk.dk/oekologi
- **Dagplejens mad- og måltidspolitik.** Dagplejen i Københavns Kommune har i 2004 indført en mad- og måltidspolitik. I tilknytning hertil er der udarbejdet en inspirationsmappe. www.kk.dk/dagplejen
- **Fødevarestyrelsen: Mad- og måltider i børnehaver – hvorfor og hvordan. Ideer, erfaringer og inspiration.** Et idékatalog med inspiration til bl.a. hvordan man kan lave en mad- og måltidspolitik, pædagogiske madaktiviteter og sund mad. www.fvst.dk, www.altomkost.dk
- **Fødevarestyrelsen: "Alt-om kost"-rejseholdet.** Rejseholdet består af en gruppe medarbejdere i Fødevarestyrelsen, som yder faglig rådgivning og vejledning i forbindelse med etablering eller organiseringen af en mad- og måltidsordning. Rejseholdet kan komme ud i dagtilbud og holde oplæg og de har en hotline. www.altomkost.dk
- **Sunde småbørn i København.** Et projekt om bevægelse og mad i børnehaver i udvalgte københavnske bydele. Projektet gennemføres af Folkesundhed København, Sundhedsforvaltningen. Formålet er at understøtte børnehavernes arbejde med at udvikle sunde livsstilsvaner for småbørn inden for temaerne mad og bevægelse. www.fsk.dk
- **Idrætssjov.** Idrætssjov er et netværk af daginstitutioner i Københavns Kommune, som beskæftiger sig med idræt og som gerne vil fremme bevægelse i daginstitutioner. Alle daginstitutioner kan være med. www.idraetsjov.dk
- **Hygiejneindsats og hygiejnevejledninger.** Sundhedsplejen i København har i perioden 2002-05 gennemført en indsats om hygiejne i københavnske dagtilbud. I forbindelse med indsatsen er der udarbejdet korte hygiejnevejledninger til personale, forældre og børn. www.kk.dk/sundhedsplejen

Baggrunds- og inspirationsmateriale

Sundhed

Jensen, Torben K. og Tommy J. Johnsen, *Sundhedsfremme i teori og praksis*. Forlaget Philosophia, 2000

Kamper-Jørgensen Finn og Gert Almind, *Forebyggende sundhedsarbejde*. 4. udgave. Munksgård, 2003

Lambrechtsen J., *Risikofaktorer fra barn til voksen*. Odense Schoolchild Study, eget forlag, Odense, 2000

Sund hele livet – de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10. Regeringen, sept. 2002

Ung og Sund. Lokalsamfundsanalyse på Vesterbro og Kgs. Enghave, Sund By Københavns Kommune, 2003

Mad og bevægelse

Artikelsamling. Krop, kost og bevægelse 2005-2006. Børn- og Unge-afdelingen, Århus Kommune

Drejebog for sundhedsfremmende politikker. Modelprojekt børn, mad og bevægelse, Fyns Amt, 2005. Kan hentes fra hjemmesiden www.boernmadogbevægelse.dk

Evaluering af Modelprojekt børn, mad og bevægelse. Evalueringen i hovedtræk. Statens Institut for Folkesundhed, januar 2005. Kan hentes fra hjemmesiden www.boernmadogbevægelse.dk

Evaluering af Modelprojekt børn, mad og bevægelse. Teknisk Rapport, Statens Institut for Folkesundhed, januar 2005

Guldguiden. Læring i dagtilbud. Ministeriet for Familie- og Forbrugeranliggender, 2005

Tortzen Anne, *Kost og motion i børnehaven – en vidensindsamling i 4 københavnske bydele*. AtZ Kommunikation, Folkesundhed København, 2004. Kan hentes fra hjemmesiden www.folkesundhed.kk.dk

Mad og måltider

Arne Astrup et al., *Menneskets ernæring – fra molekylærbiologi til sociologi*. Munksgaard, 2004.

Biltoft-Jensen et. al, *Forslag til retningslinier for sund kost i skoler og institutioner*. Danmarks Fødevareforskning, DFVF publikation nr. 14, 2005. Kan hentes fra hjemmesiden www.dfvf.dk

Folkesundhed København, *Forældre og børns mad- og måltidsvaner*. Københavns Kommunes Sundhedsprofiler, 2004. Kan hentes fra hjemmesiden www.folkesundhed.kk.dk

Mad til spædbørn og småbørn – fra skemad til familiemad. Sundhedsstyrelsen og Fødevarerdirektoratet, 2003.

Maden i opdragelsen, opdragelsen i maden. Dansk Pædagogisk Tidsskrift nr. 1, 2002

Måltidernes ABC. 0-14 (Pædagogisk Tidsskrift for Daginstitutioner og Klubber) nr. 2, 1996

Nordic Nutrition Recommendations 2004 – Integrating nutrition and physical activity. Nord, 2004 (Er kun udgivet på engelsk)

Vejledning om godkendelse m.v. af køkkener i børneinstitutioner. Fødevarerdirektoratet, september 2003. Kan hentes fra hjemmesiden www.altomkost.dk.

Hjemmesider med information om mad og måltider:

www.altomkost.dk

www.fvst.dk

www.sst.dk

Bevægelse

Andersen, Peter Ø. et. al. *Rend og Hop – om kroppen i legen*. BUPL 2005

Brodersen, Anne og Bente Pedersen, *Børns sanser og motorik*. Forfatterforlaget

Berg, Henning, Ed Epstein og Hanne Dot (red.), *Tagfat: om idræt i det pædagogiske arbejde*. København: Børn og Unge, 2003

Gjesing, Gudrun, *Kroppens muligheder og kropumulige unger*. Kroghs Forlag, 2004

Grahn, Patrik et. al., *Børns udeleg – betingelser og betydning*. Pædagogisk Bogklub, København, 2000

Holle, Britta, *Normale og retarderede børns udvikling*. Munksgaard, København, 1996

Holle, Britta, *Lege/idræt parat?* Munksgaard, København, 1994

Moser, T. og M. Herskind, *I begyndelsen er bevægelsen*. Learning Lab Denmark 27.10.2004

Hygiejne

Københavns Kommune, Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen, *Rene hænder gi'r raske venner*. Personalevejledning om hygiejne. FAF Tryk, 2005

Københavns Kommune, Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen, *Rene hænder gi'r raske venner. Information til forældre om at vaske hænder.* FAF Tryk, 2005.

Luciw, Pia Elisabeth, *Kan små børns sygelighed i forskellige dagtilbud nedsættes ved en standardiseret hygiejneindsats?* Master of Public Health, Nordiska Högskolan för Folkhälsovetenskap, 2004

Vagn-Hansen, Per, *Sundhed, miljø og hygiejne – i pædagogisk arbejde.* Munksgaard, 2005

Vagn-Hansen, Per, *Sundhed og hygiejne i daginstitutioner – en håndbog.* Munksgaard, 2001

Vejledning om hygiejne i daginstitutioner – om sundhed, forebyggelse, sikkerhed og miljø. Sundhedsstyrelsen, 2004

Smitsomme sygdomme hos børn: vejledning for daginstitutioner, skoler og forældre. Sundhedsstyrelsen 1996.



Dato: 14-10-2005

Sagsnr.: 275868

Dok.nr.: 1675976

Liste over høringsparter

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen:

Daginstitutioner (anmodet om et svar pr. bydel)
Dagplejen
Lokale forældrefora (anmodet om et svar pr. bydel)
Sundhedsplejen
Kommunallægerne
Teknisk-administrative chefer
Serviceteamchefer
Pædagogiske konsulenter
Kontoret for handicappede og psykisk syge
Kontoret for børnefamilier med særlige behov
Byggekontoret

Andre forvaltninger i Københavns Kommune:

Børne- og Ungdomstandplejen
Ungdoms- og Uddannelsesforvaltningen
Miljø- og Forsyningsforvaltningen

Faglige organisationer:

BUPL – Forbundet for pædagoger og klubfolk
Pædagogisk Medhjælper Forbund
Landsforeningen for Socialpædagoger
Københavns Forældreorganisation
Dansk Sygeplejeråd

Paraplyorganisationer:

Frie Børnehaver og Fritidshjem
Landsforeningen Børneringen
Social Boligbyggeri's Ungdomsklubber
Asylselskabet
Menighedernes Daginstitutioner
Landsforeningen Danske Daginstitutioner
Paraplyorganisationernes Samarbejde



Dato: 20.9.2005

Sagsnr.: 277588

Dok.nr.: 1654792

Opsamling af svar på høringsudkast til sundhedspolitikker for Københavns Kommunes dagtilbud

Generelle kommentarer (specifikke kommentarer til emner eller afsnit fremgår af den temaopdelte opsamling)

Nr.	Høringspart	Generelle kommentarer til høringsudkast	Forslag til ændringer i det endelige udkast til sundhedspolitikker/kommentarer
1	Lokalt forældreforum, Ydre Nørrebro	Sundhedspolitikkerne indeholder gode visioner og retningslinier og er godt formidlet	
2	Lokalt forældreforum, Bispebjerg	<p>Strukturen i forslaget bærer præg af embedsmandsværk, sundhedspolitikken bør deles i to, første del skal være "populær" udgaven (...). Anden del kan så være den tunge del, hvor man går i dybden med politikken.</p> <p>Der blev stillet spørgsmålstegn ved om politikken er en rammepolitik (...) eller en politik blandet med regler omkring hvordan man skal gøre i dagligdagen.</p> <p>Hvis det er en rammepolitik, skal der renses ud de steder, hvor man kommer ind på hvordan dagligdagen skal foregå.</p> <p>Det bør fremgå klart af denne politik hvad der er nyt, hvis der er noget.</p>	<p>Der indsættes en del 2 som kun indeholder vision, indsatsområder og implementeringsform.</p> <p>Når sundhedspolitikkerne skal publiceres og formidles efter godkendelsen, vil de findes i flere udgaver, herunder en mere "populær" udgave.</p> <p>Se temaopdelte opsamling.</p> <p>Antallet af eksempler og pædagogiske anvisninger reduceres.</p> <p>Vision og indsatsområder er nye. Præciseres, at det er dette dagtilbuddene skal forholde sig til (se temaopdelte opsamling).</p>
3	Lokalt forældreforum, Kgs. Enghave	<p>Vores overordnede indtryk er godt (...)</p> <p>Sundhedspolitikken er flot og fyldestgørende.</p> <p>Hele samfundet har gennem mange år taget en uheldig og ikke særlig sundhedsfremmende drejning, fordi det i høj grad bygger på effektivitet frem</p>	

Nr.	Høringspart	Generelle kommentarer til høringsudkast	Forslag til ændringer i det endelige udkast til sundhedspolitikker/kommentarer
		<p>for kvalitet. Dette kan for den nye sundhedspolitik betyde modstridigheder og forhindringer, som gør det svært at efterleve den.</p> <p>Det store perspektiv: * Sæt skatter og afgifter op på alt det usunde (...) og sæt dem ned på alt det gode og sundhedsfremmende. * Sundhed og tid er beslægtet. Tid med børnene skal prioriteres højt (...) * Når der laves et så seriøst udkast, bør det gå hånd i hånd med eksempelvis højere normering, lettilgængelige støttetimer, tilskud, midler og fleksibilitet.</p> <p>Det korte perspektiv: * Vi mener der skal tilbydes mad i alle daginstitutioner, og personale og betaling skal ændres i forhold til dette. * Dagtilbuddene skal have tilknyttet fagpersoner, såsom afspændingspædagoger, fysioterapeuter, ernæringseksperter, idrætspædagoger og psykologer.</p>	<p>Se temaopdelt opsamling</p> <p>Se temaopdelt opsamling</p>
4	Daginstitutioner, Valby	Holdningen var at politikkerne var fornuftige.	Ingen ændring
5	Daginstitutioner, Ydre Nørrebro	Det er et rigtig godt materiale som er udarbejdet og som kan igangsætte diskussionen i den enkelte institution. Politikkerne er så brede, så vi selv kan forme dem. Materialet er rummeligt, fuld af inspiration, og det er dejligt, at der er formuleret holdninger til de forskellige oplæg.	Eksempler balanceres under hensyntagen til de forskellige synspunkter i høringssvarene.
6	Daginstitutioner, Sundby Syd	<p>Vi finder at indholdet af forslagene til sundhedspolitikker er positive og har perspektiv.</p> <p>Vi ønsker at hele sundhedspolitikken ses som en investering i børns fremtid.</p> <p>Vi mener dog, at der kan tilføjes noget mere om rammerne for den trivsel og læring børn skal have ret til i dagtilbudene (de specifikke forslag om fysisk udfoldelse, mad og gruppestørrelse indgår i den temaopdelte opsamling).</p>	<p>Ingen ændring</p> <p>Ingen ændring</p> <p>Se temaopdelt opsamling.</p>

Nr.	Høringspart	Generelle kommentarer til høringsudkast	Forslag til ændringer i det endelige udkast til sundhedspolitikker/kommentarer
7	Daginstitutioner, Vesterbro	<p>Vi mener, at det meste af indholdet er relevant, men at der optræder et modsætningsforhold i, at politikkerne fremhæves som at skulle være rummelige og rammesættende, og samtidig fremtræder pædagogisk anvisende helt ned i detaljer.</p> <p>(..) begreberne politik og pædagogik i højere grad bør skilles ad.</p> <p>Vores forslag kunne være, at man valgte at sætte alt, hvad der henhører som eksempler i "kasser", så det ville fremgå tydeligt, hvad der er politik, og hvad der er inspiration.</p>	<p>Se temaopdelt opsamling</p> <p>Se temaopdelt opsamling</p> <p>Eksempler udelades i videst muligt omfang. Alternativt overvejes "kasser".</p>
8	Daginstitutioner, Ryvang	<p>Generelt uklart hvad der er sundhedspolitikkerne.</p> <p>Generelt for uklart hvad daginstitutionerne skal implementere? Og en del steder for detaljeret pædagogiske holdninger.</p> <p>Rodet.</p>	Se temaopdelt opsamling
9	Vuggestuerne, Sundby Syd	<p>De nye udspil omkring Sundhedspolitikker (...) oplever vi i vuggestuerne som positive tiltag til en tiltrængt skarpere fokusering på det pædagogiske læringsmiljø.</p> <p>Vuggestuerne ser denne nye sundhedspolitik som en yderligere anerkendelse og respekt omkring de mindste børns pædagogiske behov i dagtilbudene.</p> <p>Der hvor vi kan se begrænsningerne er i forhold til de personaleressourcer, som de enkelte institutioner tildeles (..) der fordres yderligere personaleressourcer for at det bliver muligt at skabe ejerskab i personalegruppen. Uden yderligere ressourcer (...) begrænses denne implementering i personalegruppen.</p>	<p>Ingen ændring</p> <p>Ingen ændring</p> <p>Se temaopdelt opsamling.</p>
10	Rudolf Steiner Børnehaven Kastaniehuset, Vanløse	Som noget overordnet for både ernæring og bevægelse er og bliver det forældrenes ansvar. Vi mener, at dette til enhver tid skal understreges og bekendtgøres.	Pædagogisk Perspektivplan definerer, at dagtilbuddene i samarbejde med forældrene skaber rammer og en kultur, der styrker børns trivsel og selvværd, og i samarbejde

Nr.	Høringspart	Generelle kommentarer til høringsudkast	Forslag til ændringer i det endelige udkast til sundhedspolitikker/ kommentarer
			med forældrene sikrer børns trivsel og udvikling. Sundhedspolitikkerne er medvirkende til at præcisere disse opgaver med særligt fokus på den fysiske dimension.
11	Vuggestuen Den Grønne Ko, Vesterbro	<p>(..) at det foreliggende udkast er et godt oplæg og velgennearbejdet.</p> <p>Interessant og relevant at koble mad – måltidet - bevægelse og hygiejne sammen som indsatsområder samt lave relateringen til årsplan, læreplaner m.fl.</p> <p>Der er fremlagt visioner og rammer, som vi ansatte, børn og forældre skal udfylde og leve op til.</p> <p>Det er atter et spørgsmål om ressourcer (...). Hænder og tid, der går fra børnetiden.</p> <p>Aldersgruppen 6-12 mdr. kunne vi godt tænke os, der fremstod noget mere og tydeligere om.</p> <p>Vi hilser det fremlagte udkast velkommen. Vi kan godt lide det, bl.a. også fordi vi kan genkende meget af det i vores praksis.</p>	<p>Ingen ændring</p> <p>Ingen ændring</p> <p>Ingen ændring</p> <p>Se temaopdelt opsamling</p> <p>Rummelighedsbetragtninger ne bevirker, at det enkelte dagtilbud med udgangspunkt i børnegruppens sammensætning (herunder alder) overvejer implementeringen. I politikkerne er de enkelte aldersgrupper ikke fremhævet, men det overvejes til efterfølgende inspirationsmateriale/-tiltag.</p>
12	Sct. Matthæus Sogns Vuggestue (Vugge Valde), Vesterbro	<p>Det er meget omfattende og detaljeret, men man kan jo kun være enig i, at det indeholder nogle vigtige intentioner.</p> <p>Men vi har svært ved at overskue, hvis vi på nuværende tidspunkt skal indarbejde alt dette mere detaljeret i vores årsplan. Der er kun et sted at tage tiden fra – og det er fra børnene.</p> <p>Vi ville derfor foretrække nogle overordnede sundhedspolitiske mål (evt. med et idékatalog til inspiration) som det var op til institutionen at udmønte i praksis uden at det nødvendigvis skal stå i årsplanen.</p>	<p>Uddybningen af de enkelte indsatsområder forkortes.</p> <p>Det præciseres hvad dagtilbuddene skal forholde sig til, se temaopdelt opsamling.</p> <p>Implementering via årsplanerne giver mulighed for opfølgning. "Vejledende retningslinier for udarbejdelse af årsplaner" vil blive revideret mhp. at</p>

Nr.	Høringspart	Generelle kommentarer til høringsudkast	Forslag til ændringer i det endelige udkast til sundhedspolitikker/kommentarer
			indarbejde sundhedspolitikkerne.
13	Den integrerede institution Blikfang	<p>(...) stiller sig betænkelige ved, at der over en kort periode sættes fokus på en meget lang række vigtige emner i daginstitutionerne, uden at der ydes et tilsvarende økonomisk grundlag.</p> <p>(...) appellere til at der ikke træffes flere beslutninger om yderligere indsatsområder, der skal presses ind og gennemføres.</p> <p>(...) ikke kan bakke op om nogle ellers fine tiltag indenfor det sundhedspolitiske område.</p> <p>Vi kan godt se af papiret, at der er mange fornuftige og vigtige forhold, der bør tages alvorligt i daginstitutionerne. Mange af dem allerede til stede i Blikfang eller kommer i forbindelse med læreplanernes seks fokusområder.</p>	<p>Se temaopdelt opsamling.</p> <p>Det er bestræbt at skabe en synergieffekt med eksisterende tiltag, herunder læreplaner, for at implementeringen af sundhedspolitikker ikke bliver en yderligere opgave.</p>
14	Dagplejen Supplerende svar fra Dagplejen, Brønshøj	<p>Bestyrelserne gav udtryk for at de syntes, det var et godt materiale.</p> <p>Indledningen er måske for lang? I det hele taget skal I passe på, at det ikke bliver for langt.</p> <p>De syntes det er rigtig godt, at der bliver sat fokus på forskelligheder i arv og miljø, samt individuelle behov hos børnene.</p> <p>Det er et ønske at politikkerne bliver meget konkrete, gerne med eksempler.</p> <p>Godt hvis forældrene inddrages, at der bliver lavet arrangementer i institutionerne med f.eks. hvordan laves en sund madpakke.</p>	<p>Ingen ændring</p> <p>Se under høringssvar 1.</p> <p>Ingen ændring</p> <p>Politikkernes detaljeringniveau er sat under hensyntagen til de forskellige typer dagtilbud, der skal implementere politikkerne, og selvforvaltningsmodellen, samt de forskellige holdninger udtrykt i høringssvarene.</p>
15	Landsforeningen for Socialpædagoger	<p>(..) stor tilfredshed med at kommunen ønsker at udarbejde en sammenhængende overordnet vision</p>	Ingen ændring

Nr.	Høringspart	Generelle kommentarer til høringsudkast	Forslag til ændringer i det endelige udkast til sundhedspolitikker/kommentarer
		<p>for børns hele udvikling i de københavnske dagtilbud.</p> <p>(...) et politisk dokument der sætter sig mellem flere stole. Det er derfor blevet til en blanding af politikpapir, et fagligt pædagogisk begrundet papir med handlingsorienterede løsninger.</p> <p>Det er også uklart de om handlingsorienterede løsninger skal opfattes som krav til kommunens dagtilbud?</p>	<p>Se temaopdelt opsamling</p> <p>Se temaopdelt opsamling</p>
16	Kommunal-lægerne	<p>Generelt finder vi det foreliggende udkast alt for ordrigt, for bredt formuleret, langt og uoverskueligt.</p> <p>Der mangler deciderede "hovedbudskaber", som afspejler Københavns Kommunes overordnede politiske holdning til de enkelte emner indenfor kost/mad/måltider, bevægelse/fysisk udfoldelse/leg, hygiejne.</p> <p>Der mangler holdning til problemer med støj og larm, som har stor indflydelse på, om mennesker har det godt eller skidt.</p>	<p>Se temaopdelt opsamling.</p> <p>Præciseres hvad dagtilbuddene skal forholde sig til, se temaopdelt opsamling.</p> <p>Disse emner ligger udenfor sundhedspolitikernes beslutningsgrundlag, som omfatter mad, bevægelse og hygiejne.</p>
17	Sundhedsplejen	<p>(...) er det meget positivt:</p> <ul style="list-style-type: none"> * At der sættes fokus på sundhedsområdet i Københavns Kommunes dagtilbud * At de overordnede politikker lægger op til og danner rammer for det videre arbejde med området i de enkelte dagtilbud * At der lægges op til et tværfagligt samarbejde * At implementering af politikker sker i sammenhæng med det pædagogiske arbejde * At der skal ske en form for dokumentation via dagtilbudenes årsplaner * At dokumentet afspejler den grundige og demokratiske proces, arbejdet med politikkerne har været igennem. * At dokumentet er godt og gennearbejdet. 	Ingen ændring

Nr.	Høringspart	Generelle kommentarer til høringsudkast	Forslag til ændringer i det endelige udkast til sundhedspolitikker/kommentarer
		<p>Vi mangler: *Kunne gennemgående godt have ønsket flere skal'er i stedet for kan/bør, men det har man formodentlig gennemdrøftet i gruppen (...)</p>	<p>Afvejningen er sket på baggrund af diskussioner i ressourcegruppen, de forskellige typer af dagtilbud, som dækkes af politikkerne, samt selvforvaltningsmodellen.</p>
18	Serviceteamchefer	<p>Det generelle indtryk af de formulerede politikker er, at de er hensigtsmæssige og helhedsorienterede.</p> <p>De er meget overordnet og generelt formuleret, således at der er plads til en lokal, decentral fortolkning.</p> <p>Det kan dog diskuteres om sundhedsplejens understøttende rolle bør nævnes mere specifikt, netop for at markere samspillet mellem flere forskellige faggrupper.</p>	<p>Ingen ændring</p> <p>Sundhedsplejens rolle er beskrevet i afsnit 1.2. Samspillet præciseres.</p>
19	Kontoret for handicappede og psykisk syge	<p>(...) imødeser med glæde en sundhedspolitik for alle kommunens dagtilbud.</p> <p>Som fagkontor anbefaler vi, at man overvejer, hvordan man mere eksplicit indskriver dagtilbudene til børn med handicap i den endelige sundhedspolitik for dagtilbud.</p> <p>Som høringsudkastet foreligger nu, vil specialdagtilbudene have svært ved at identificere sig med det.</p> <p>Vi anbefaler derfor, at Børnepasning og Sundhed indkalder til et møde, hvor vi meget gerne vil bidrage med input til, hvordan dagtilbud til børn med handicap indskrives i det foreliggende høringsudkast. Endvidere anbefaler vi, at 1 stk. specialbørnehaveleder deltager i dette møde.</p>	<p>Ingen ændring</p> <p>Specialdagtilbud er ikke omfattet af sundhedspolitikkerne, ligesom de ikke er omfattet af Pædagogisk Perspektivplan. Det præciseres yderligere i indledningen til politikkerne, hvilke dagtilbud de omfatter.</p> <p>Rummelighedsbetragtningerne i politikkerne sikrer at alle børn i almindelige dagtilbud inkluderes. Præciseres at det også gælder handicappede børn.</p> <p>Børnepasning og sundhed har taget kontakt til Kontoret for handicappede og psykisk syge for at diskutere evt. behov for uddybning og præcisering pba. ovenstående betragtninger. Det blev</p>

Nr.	Høringspart	Generelle kommentarer til høringsudkast	Forslag til ændringer i det endelige udkast til sundhedspolitikker/kommentarer
			aftalt, at der ikke var grund til at afholde et møde.
20	Kontoret for børnefamilier med særlige behov	<p>(...) kan tilslutte sig intentioner og indhold i det fremsendte høringsudkast til sundhedspolitikker for dagtilbud.</p> <p>(...) anerkender behovet for fælles sundhedspolitikker, der kan sætte fælles, overordnede rammer for – og synliggøre - indsatsen på området.</p> <p>Særligt vil K10 fremhæve vigtigheden af at operationalisere og konkretisere det "brede sundhedsbegreb" (...) Denne følelse kan være meget skrøbelig hos børn, der har psykosociale vanskeligheder, og der bør følgelig opfordres til, at der i udmøntningen af sundhedspolitikkerne lægges et særligt fokus på det sundhedsfremmende arbejde blandt socialt udsatte og deres forældre.</p>	<p>Ingen ændring</p> <p>Ingen ændring</p> <p>Overvejes i forbindelse med støtteaktiviteter til implementeringen.</p>
21	Børne- og Ungdomstandplejen	<p>(...) ser Tandplejen positivt på formuleringen af Sundhedspolitikker i dagtilbud, som med stor sandsynlighed også vil have en gavnlig effekt på tandsundheden, og som kan være medvirkende til at reducere uligheden i tandsundhed.</p>	Ingen ændring
22	Uddannelses- og Ungdomsforvaltningen	<p>(...) finder, at de opstillede indsatsområder og rammer for arbejdet med sundhedspolitikken er meget relevante.</p> <p>Det brede sundhedsbegreb (...) er vid udstrækning i overensstemmelse med det sundhedsbegreb, der anvendes i det sundhedsfremmende arbejde i skoler og fritidshjem og -klubber (..) et godt grundlag for at skabe en helhedsorienteret og sammenhængende sundhedsfremmende indsats op gennem det enkelte barns liv.</p> <p>De foreslåede indsatsområder omkring mad og måltider, bevægelse og hygiejne er ligeledes nogle vigtige områder, som der også arbejdes med i skole og fritidshjem.</p>	<p>Ingen ændring</p> <p>Ingen ændring</p> <p>Ingen ændring</p>

Nr.	Høringspart	Generelle kommentarer til høringsudkast	Forslag til ændringer i det endelige udkast til sundhedspolitikker/kommentarer
23	Miljø- og Forsyningsforvaltningen	<p>Forvaltningen finder oplægget spændende og idérigt. Vi er glade for at Dogmemålet om 75% økologi er nævnt flere gange</p> <p>Høringsvaret indeholder forslag til præcisering af Dogmemålet.</p> <p>(...) vurderer Miljø- og Forsyningsforvaltningen at Dogme Økologi Projekt for daginstitutioner i høj grad underbygger idéerne i "Sundhed i Københavns dagtilbud". Forvaltningen foreslår, at Dogme Økologi Projektets indhold i højere grad beskrives.</p>	<p>Ingen ændring</p> <p>Indsættes i kapitel 1</p> <p>Dele af høringssvarets forslag til beskrivelse indsættes i bilag 3 (se også temaopdelt opsamling).</p>

19.10.2005

Opsamling af svar på høringsudkast til sundhedspolitikker for Københavns Kommunes dagtilbud – temaopdelt
Nummer i parentes henviser til nr. på høringsvar – se opsamling på høringsvar, generelle kommentarer

	Høringsparters kommentarer	Forslag til ændringer i det endelige udkast til sundhedspolitikker / kommentarer
GENERELLE KOMMENTARER, DER GÅR IGEN		
Positive tilkendegivelser om sundhedspolitikkerne o.l.	<p>Sundhedspolitikkerne indeholder gode visioner og retningslinier og er godt formidlet. (1)</p> <p>Vores overordnede indtryk er godt (...) Sundhedspolitikken er flot og fyldestgørende. (3)</p> <p>Holdningen var at politikkerne var fornuftige. (4)</p> <p>Det er et rigtigt godt materiale som er udarbejdet og som kan igangsætte diskussionen i den enkelte institution. Politikkerne er så brede, så vi selv kan forme dem. Materialet er rummeligt, fuld af inspiration, og det er dejligt, at der er formuleret holdninger til de forskellige oplæg. (5)</p> <p>Vi finder at indholdet af forslagene til sundhedspolitikker er positive og har perspektiv. (6)</p> <p>De nye udspil omkring Sundhedspolitikker (...) oplever vi i vuggestuerne som positive tiltag til en tiltrængt skarpere fokusering på det pædagogiske læringsmiljø. (9)</p> <p>(..) at det foreliggende udkast er et godt oplæg og velgennemarbejdet. Interessant og relevant at koble mad – måltidet - bevægelse og hygiejne sammen som indsatsområder samt lave relateringen til årsplan, læreplaner m.fl. Der er fremlagt visioner og rammer, som vi ansatte, børn og forældre skal udfylde og leve op til. (11)</p> <p>Bestyrelserne gav udtryk for at de syntes, det var et godt materiale. (14)</p> <p>(..) stor tilfredshed med at kommunen ønsker at udarbejde en sammenhængende overordnet vision for børns hele udvikling i de</p>	

Bilag 4

	Høringsparters kommentarer	Forslag til ændringer i det endelige udkast til sundhedspolitikker / kommentarer
	<p>københavnske dagtilbud. (15)</p> <p>(...) er det meget positivt:</p> <ul style="list-style-type: none"> * At der sættes fokus på sundhedsområdet i Københavns Kommunes dagtilbud * At de overordnede politikker lægger op til og danner rammer for det videre arbejde med området i de enkelte dagtilbud * At der lægges op til et tværfagligt samarbejde * At implementering af politikker sker i sammenhæng med det pædagogiske arbejde * At der skal ske en form for dokumentation via dagtilbudenes årsplaner * At dokumentet afspejler den grundige og demokratiske proces, arbejdet med politikkerne har været igennem. * At dokumentet er godt og gennemarbejdet. (17) <p>Det generelle indtryk af de formulerede politikker er, at de er hensigtsmæssige og helhedsorienterede. De er meget overordnet og generelt formuleret, således at der er plads til en lokal, decentral fortolkning. (18)</p> <p>(...) imødeser med glæde en sundhedspolitik for alle kommunens dagtilbud. (19)</p> <p>(...) kan tilslutte sig intentioner og indhold i det fremsendte høringsudkast til sundhedspolitikker for dagtilbud. (...) anerkender behovet for fælles sundhedspolitikker, der kan sætte fælles, overordnede rammer for – og synliggøre - indsatsen på området. (20)</p> <p>(...) ser Tandplejen positivt på formuleringen af Sundhedspolitikker i dagtilbud, som med stor sandsynlighed også vil have en gavnlig effekt på tandsundheden, og som kan være medvirkende til at reducere uligheden i tandsundhed. (21)</p> <p>(...) finder, at de opstillede indsatsområder og rammer for arbejdet med sundhedspolitikken er meget relevante. (22)</p> <p>Forvaltningen finder oplægget spændende og idérigt. Vi er glade for at Dogmemålet om 75% økologi er nævnt flere gange. (23)</p>	
Uklarhed om politikernes niveau/	Der blev stillet spørgsmålstegn ved om politikken er en rammepolitik (...) eller en politik blandet med regler omkring hvordan man skal gøre i dagligdagen (2)	Der tilføjes én side, der indeholder vision, indsatsområder for de tre politikker og implementering via

	Høringsparters kommentarer	Forslag til ændringer i det endelige udkast til sundhedspolitikker / kommentarer
<p>Sammenblanding politik – praktiske anvisninger</p>	<p>Vi mener, at det meste af indholdet er relevant, men at der optræder et modsætningsforhold i, at politikkerne fremhæves som at skulle være rummelige og rammesættende, og samtidig fremtræder pædagogisk anvisende helt ned i detaljer. (7)</p> <p>Generelt uklart hvad der er sundhedspolitikkerne.</p> <p>Generelt for uklart hvad daginstitutionerne skal implementere? Og en del steder for detaljeret pædagogiske holdninger. (8)</p> <p>Men vi har svært ved at overskue, hvis vi på nuværende tidspunkt skal indarbejde alt dette mere detaljeret i vores årsplan. Der er kun et sted at tage tiden fra – og det er fra børnene. (12)</p> <p>(...) et politisk dokument der sætter sig mellem flere stole. Det er derfor blevet til en blanding af politikpapir, et fagligt pædagogisk begrundet papir med handlingsorienterede løsninger. Det er også uklart de om handlingsorienterede løsninger skal opfattes som krav til kommunens dagtilbud? (15)</p> <p>Der mangler deciderede "hovedbudskaber", som afspejler Københavns Kommunes overordnede politiske holdning til de enkelte emner indenfor kost/mad/måltider, bevægelse/fysisk udfoldelse/leg, hygiejne. (16)</p>	<p>Eksempler og henvisning til dagligdagen i dagtilbud balanceres under hensyntagen til, at der er flere målgrupper for politikkerne (personale i dagtilbud, forældre, bestyrelser, sundhedstjenesten).</p> <p>De konkrete eksempler som indgår i del 2 overvejes. Nogle udgår og andre inkluderes i stedet i efterfølgende inspirationsmateriale.</p>
<p>Ressourcer</p>	<p>Når der laves et så seriøst udkast, bør det gå hånd i hånd med eksempelvis højere normering, lettilgængelige støttetimer, tilskud, midler og fleksibilitet. Dagtilbuddene skal have tilknyttet fagpersoner, såsom afspændingspædagoger, fysioterapeuter, ernæringseksperter, idrætspædagoger og psykologer. (3)</p> <p>Der hvor vi kan se begrænsningerne er i forhold til de personaleressourcer, som de enkelte institutioner tildelles (..) der fordres yderligere personaleressourcer for at det bliver muligt at skabe ejerskab i personalegruppen. (9)</p> <p>Det er efter et spørgsmål om ressourcer (...). Hænder og tid, der går fra børnetiden. (11)</p> <p>(...) stiller sig betænkelige ved, at der over en kort periode sættes fokus på en</p>	<p>Ingen ændringer.</p> <p>Opdraget er, at der skal formuleres politikker indenfor de eksisterende budgetrammer.</p> <p>Høringssvarenes påpegnning af ressourcebehov vil indgå i opsamlings af høringssvar i forbindelse med den politiske behandling af udkastet til politikkerne.</p>

	Høringsparters kommentarer	Forslag til ændringer i det endelige udkast til sundhedspolitikker / kommentarer
	<p>meget lang række vigtige emner i daginstitutionerne, uden at der ydes et tilsvarende økonomisk grundlag. (13)</p> <p><i>Der til kommer specifikke kommentarer om ressourcebehov under mad, bevægelse og hygiejneafsnit nedenfor.</i></p>	
<p>SPECIFIKKE KOMMENTARER TIL HØRINGSUDKAST DEL 1:</p>		
<p>1. Indledning</p>	<p>s. 2, afsnit 3, nederst: forslag til formulering "...bl.a. har betydning for børnenes selvværd, indlæring og mestringsevne" (indlæring tilføjet)" (20)</p> <p>s.2: Budgetvedtagelsen 2003 "Der skal udarbejdes kvalitetsstandarder for børns sundhed og trivsel..." Hvad er det lige det kunne være? (8)</p> <p>s.3: "Det enkelte dagtilbud konkretiserer hvordan sundhedspolitikkerne føres ud i livet ud fra lokale værdier (...) og indarbejder dette i dagtilbudets årsplan" Står her at vi kan gøre som vi vil, blot det er beskrevet? (8)</p> <p>s. 3 afsnit 1.1: Forslag om at beskrive Dogme Økologi Projektets indhold i højere grad. (23)</p>	<p>Tilføjes som foreslået.</p> <p>Ingen ændring. Formulering stammer fra Budgetvedtagelsen 2003 og indgår i det grundlag sundhedspolitikkerne bygger på.</p> <p>Præcisering af hvad dagtilbudene skal forholde sig til: se ovenfor under "Sammenblanding politik – praktiske anvisninger".</p> <p>Forslag til beskrivelse af økologimålet fra høringssvaret indsættes.</p>
<p>2. Rammerne og værdigrundlaget</p>	<p>Mht at sikre børnenes livskvalitet: "For at sikre børn individuel udvikling af livskvalitet, er det en forudsætning, at der lyttes til børn og at de får mulighed for at udtrykke sig. For at give børn de bedste betingelser for at lytte og gå i dialog, er det væsentligt at gruppeterrelsen på børnegrupper i dagtilbud ikke baseres på en norm som siger 22 børnehavebørn og 12 vuggestuebørn. Der bør arbejdes på at børnene kan opdeles i grupper, der er mindre, for at sikre at der opbygges en kultur på daginstitutioner som sikrer børn kvalitet i relationerne." (6)</p> <p>s.5: Præciserer hvordan de overordnede politikker føres ud i livet. Mangler en klarhed over hvilke konkrete politikker (8)</p> <p>s. 5: "hvordan implementeringen af politikkerne kan indgå som en ressource i det daglige pædagogiske arbejde" Hvad menes/tænkes der på? (8)</p>	<p>Ingen ændring. Det ligger udenfor opdraget at forholde sig til dette (se under "Ressourcer" ovenfor).</p> <p>Præcisering: se under "Uklarhed om politikkerne niveau" ovenfor.</p> <p>Formuleringen ændres, så den fremstår mere præcis.</p>

	Høringsparters kommentarer	Forslag til ændringer i det endelige udkast til sundhedspolitikker / kommentarer
	<p>Afsnit 2.4 (børns læring og det pædagogiske arbejde): 2. afsnit overflødig – tages ud. (7)</p> <p>s. 5, afsnit 2.4: Forslag om at beskrive Dogme Økologi Projektets indhold i højere grad. (23)</p>	<p>Andre høringsvar fremhæver den positive kobling til læreplaner. Bibeholdes, men eksemplet (sidste linie) slettes.</p> <p>Det vurderes som for detaljeret at omtale enkeltprojekter i dette afsnit, der fokuserer på koblingen mellem pædagogiske læreplaner og sundhedspolitikkerne.</p>
3. Roller og ansvar	<p>Fint at der er fokus på de voksne som rollemodeller. (14)</p> <p>Afsnit 3.2: Sidste sætning tages ud (7)</p> <p>s. 6: Det er vigtigt at signalere en positiv indstilling til sunde vaner og inspirere børnene. Er det mon en ny ledelsesopgave at kontrollere de voksnes madpakker, når/hvis de spiser sammen med børnene? (8)</p> <p>Der mangler budskab om holdning til rygning, jfr. de voksne som rollemodeller. (16)</p>	<p>Ingen ændring</p> <p>Slettes som foreslået. Dette er omfattende beskrevet i Pædagogisk Perspektivplan og dækkes af denne.</p> <p>Ændring: Se ovenfor.</p> <p>Rygning ligger udenfor beslutningsgrundlag for sundhedspolitikkerne, som omfatter mad, bevægelse og hygiejne. De tre områder, som er omfattet af politikkerne, præciseres yderligere i forordet og del 1.</p>
DEL 2:		
4. Vision	<p>s. 7: Ordet bør. "Alle dagtilbud bør derfor i tilrettelæggelsen af det daglige arbejde og i årsplanen rette opmærksomheden mod visionen og indsatsområderne" (8)</p>	<p>Sætningen omskrives som led i den generelle omskrivning af del 2.</p>
5. Mad og måltider Indledning	<p>s. 8, afsnit 2: "Sund og varieret mad...." Forslag til tilføjelser (med kursiv): "Sund og varieret mad er en forudsætning for, at børn kan få den rette mængde vitaminer, mineraler og andre næringsstoffer. Det er igen forudsætning for, at børnene kan trives, udvikle sig og vokse som de skal, og indgå i positive sociale relationer med deres omgivelser". (20)</p> <p>s. 8: Forslag om at beskrive Dogme Økologi Projektets indhold i højere grad. (23)</p>	<p>Ændres som foreslået.</p> <p>Det vurderes som for specifikt at omtale enkeltprojekter i dette afsnit.</p>
1. indsatsområde: At børnenes lyst til at spise, fællesskabet og den gode stemning fremmes af	<p>1. indsatsområde: "At børnenes lyst til at spise <i>sund og alsidig mad</i>..." (det i kursiv tilføjes) (17)</p> <p>Hele afsnittet er som taget ud af en årsplan og er helt nede i pædagogiske</p>	<p>Ingen ændring. Forslaget er dækket af indsatsområde 2. Fokus i indsatsområde 1 er måltidskulturen.</p> <p>Omformuleres. Eksempler i teksten gennemgås med</p>

	Høringsparters kommentarer	Forslag til ændringer i det endelige udkast til sundhedspolitikker / kommentarer
<p>måltidskulturen i det enkelte dagtilbud</p> <p>2. indsatsområde: At det enkelte dagtilbud er med til at sikre, at børnenes behov for sund og nærende mad opfyldes</p>	<p>detaljer i forhold til hvordan personalet bør efterleve politikkerne (...) Hovedbudskabet risikerer at drukne med for megen tekst. (Materialet kan fremstå belærende). (7)</p> <p>På side 8 gås meget detaljeret til værks. Det siges at børnene skal have faste pladser. Der kan være mange andre pædagogiske betragtninger til om de har faste pladser eller ej. (8)</p> <p>s. 9: "De voksne bør forholde sig neutralt til børnenes præferencer" ??? De voksne skal smage på maden – altså skal der være forplejning til de voksne (økonomi) (8)</p> <p>2. indsatsområde "At det enkelte dagtilbud er med til at sikre at børnenes behov for sund og nærende mad opfyldes" Skal det tolkes som et krav om obligatorisk bespisning? (8)</p> <p>s. 9, linie 10: Forslag til ny formulering "og at den indeholder frugt og grønt hver dag samt i øvrigt følger de officielle anbefalinger for en sund kost" (17)</p> <p>s. 9: "...og børnene kan altid slukke deres tørst..." Ja naturligvis (overflødig) (7)</p> <p>Godt at det står beskrevet, at børn altid skal kunne slukke deres tørst med frisk drikkevand. (21)</p> <p>s. 9: "Børns energibehov og appetit kan variere....indebærer en risiko for barnets opfyldelse af næringsstofbehov". Ja naturligvis (overflødig) (7)</p> <p>Spørgsmål til hvordan det er tænkt for dagplejen, at den bliver 75% økologisk, hvilke varer skal ikke være økologiske. Hvordan med økonomien og kan der købes ind i nærmiljøet. (14)</p> <p>(...) udtrykke sin forundring over, at der ikke er foretaget en reel politisk stillingtagen til fødevarer kvaliteten og hvilke leverandører daginstitutionerne</p>	<p>henblik på opstramning og færre pædagogiske anvisninger.</p> <p>Slettes som foreslået. Det er dog kun et eksempel og ikke en anvisning om faste pladser.</p> <p>Der er ikke tale om at der skal serveres et fuldt måltid til de voksne. Der henvises til det pædagogiske måltid. Udgår som del af omskrivning af hele afsnittet.</p> <p>Der er ikke krav om obligatorisk bespisning. Sidste sætning under indsatsområdet trækkes op for præcisering af der er forskellige madordninger og dermed forskellige fokusområder/redskaber.</p> <p>Ændringen indtænkes i den generelle omskrivning af afsnittet.</p> <p>Ingen ændring. Modsatrettede hørings svar. På baggrund af diskussioner i ressourcegruppen og officielle anbefalinger om børns mad bibeholdes sætningen.</p> <p>Se ovenfor.</p> <p>Udelades, dog bibeholdes sidste sætning, da den er med til at understrege, at nok skal dagtilbudene være med til at sikre varieret og sund mad, men ikke på bekostning af barnets valg, medmindre der er sundhedsmæssige begrundelser for dette.</p> <p>Ingen ændring. Spørgsmålet er relateret til Dogmemålet og ikke specifikt til sundhedspolitikkerne.</p> <p>Ingen ændring. Ligger udenfor opdraget for formulering af politikkerne.</p>

	Høringsparters kommentarer	Forslag til ændringer i det endelige udkast til sundhedspolitikker / kommentarer
	<p>skal benytte sig af. (15)</p> <p>(...) mener vi at man som daginstitution bør tage skridtet videre og ernære børnene med biodynamisk mad. (10)</p>	<p>Ingen ændring. Ligger udenfor opdraget for formulering af politikkerne. Politikkerne forholder sig til målet om økologisk mad som ligger i beslutningen om Dogme 2000. Valget om biodynamisk mad ligger hos det enkelte dagtilbud.</p>
<p>3. indsatsområde: At det enkelte dagtilbud er med til at sikre, at børns indtag af sukker følger de officielle anbefalinger</p>	<p>3. indsatsområde: "...at børns indtag af mad (i stedet for sukker) følger de officielle anbefalinger" (17)</p> <p>Fint hvis der lægges lige stor vægt på områderne økologi, sukker og fedt i kosten. (14)</p> <p>Madens fedtindhold berøres ikke, hvad der nok kunne være relevant i denne tid. (16)</p> <p>Ang "sukker" efterlyser vi en klar udmelding om, hvorvidt man fra overordnet side accepterer, at indtægelse af slik, kager og søde sager forekommer i dagtilbud. (16)</p> <p>s. 10, linie 5: "Dagtilbuddene bør (i stedet for kan) støtte forældrene..." (17)</p> <p>s. 10, linie 13: "...i en vellykket fest/jødselsdag" (forslag til tilføjelse i kursiv) (17)</p> <p>Det er godt, at det tydeligt tilkendegives, at der skal være opmærksomhed på sukkerindtaget (21)</p> <p>Der er flere steder hvor forældrene følte der er en løftet pegefinger overfor forældrene, at kommunen vil bestemme over dem, hvilken mad de skal servere i deres eget hjem. Det er under overskriften "Det enkelte dagtilbud er med til at</p>	<p>Ingen ændring. Ændringen ville gøre indsatsområde 3 identisk med indsatsområde 2.</p> <p>Ingen ændring. Politikkerne nævner til målet om økologi som ligger i beslutningen om Dogme 2000. Indsatsområde 2 understreger betydningen af sund og nærende mad, hvilket forholder sig både til sukker og fedt.</p> <p>Ingen ændring. Fedt er ikke trukket frem som særligt indsatsområde, da der ikke findes en entydig anbefaling om fedt til hele aldersgruppen 0-6 år. Fokus på sukker er ikke kun med henblik på overvægt. Det overvejes at lade diskussionen om fedt indgå i støtte til implementeringen.</p> <p>Ingen ændring. Politikkerne lægger op til at følge de officielle anbefalinger. Fokus er på bevidstgørelse, ikke på forbud.</p> <p>Ingen ændring.</p> <p>Sætningen udgår helt, som del af de eksempler, der udgår.</p> <p>Ingen ændring</p> <p>Omformuleres eller udgår som del af eksemplerne. Det er ikke intentionen at give en løftet pegefinger til forældrene, men at belyse den dialog der er nødvendig for</p>

	Høringsparters kommentarer	Forslag til ændringer i det endelige udkast til sundhedspolitikker / kommentarer
	<p>sikre...", sidste afsnit på s. 9, samt "Det enkelte dagtilbud er med til at sikre at børns indtag af sukker ..." S. 9 og 10 (understreget af de relevante eksempler vedlagt høringssvaret) (14)</p>	<p>at både forældre og dagtilbud kan være medvirkende til at sikre at børn får sund og nærende mad.</p>
4. Indsatsområde:	<p>s. 10: "Når dagtilbudet skal definere... en 5-års behov" Tages ud (7).</p>	<p>Ændres som foreslået.</p>
At maden der serveres i	<p>s. 10: Hele afsnittet "Madkulturens individuelle særpræg..." tages ud (7)</p>	<p>Ændres som foreslået.</p>
børnegruppens	<p>s. 11: Glædeligt at det nu står på tryk, at daginstitutionerne skal have lægeerklæring, hvis barnet skal have special kost. (5)</p>	<p>Ingen ændring.</p>
sammensætning		
Generelt/andet om mad og måltider	<p>Det gælder at mad og ernæring (herunder bl.a. et for stort indtag af sukker) iflg. forskningen har en direkte sammenhæng med børns adfærd og indlæringssevne. (20)</p>	<p>De konkrete ændringsforslag på dette område fra høringsvaret indarbejdes.</p>
	<p>Tandplejen kan derfor støtte rapportens forslag til fire indsatsområder for mad og måltider. De er i overensstemmelse med de anbefalinger som tandplejen giver. (21)</p>	<p>Ingen ændringer</p>
	<p>Vi mener der skal tilbydes mad i alle daginstitutioner, og personale og betaling skal ændres i forhold til dette. (3)</p>	<p>Se kommentarer under "Ressourcer" ovenfor.</p>
	<p>Københavns Kommune bør overveje at tilbyde frokost hver dag til børnene i alle daginstitutioner. (5)</p>	
	<p>"Fra forvaltningens side sikres midler, så alle børn i dagtilbud sikres ret til minimum et sundt måltid om dagen. Et dagligt sundt måltid kan ændre den fysiske og psykiske velvære for børn og give børn mulighed for at lære nye og gode kostvaner i praksis" (6)</p>	
	<p>Det vil være ønskeligt at børnene tilbydes mad i institutionerne. (14)</p>	
	<p>(...) undrer LFS sig over, at der ikke tages stilling til det åbenlyse spørgsmål om gratis økologisk mad i alle kommunens dagtilbud! (...) Hvis spørgsmålet om sund mad i dagtilbud gøres til en tilkøbsydelse vil det minimere rummeligheden og inklusionen og øge den sociale ulighed i dagtilbudene. (15)</p>	
	<p>Som noget naturligt bør der skabes mulighed for en velovervej</p>	<p>Indenfor sundhedspolitikernes rammer kan</p>

Høringsparters kommentarer	Forslag til ændringer i det endelige udkast til sundhedspolitikker / kommentarer
<p>madpakkepolitik i daginstitutionen (10)</p> <p>Vigtigt med oplysning til forældrene, især omkring hvad sund mad er. (14)</p> <p>(...) kunne de økologiske omlægninger af kommunens køkkener i forbindelse med Dogme 2000 samarbejdet fremhæves som et værktøj, der kan sættest øget fokus på mad og ernæring i dagtilbudene. (20)</p>	<p>dagtilbudene definere en madpakkepolitik og dialog med forældrene om sunde madpakker.</p> <p>Overvejes som idé i forbindelse med støtte til implementeringen.</p> <p>Dogme Økologi Projekt indgår som del af de inspirerende initiativer i bilag 3. Vil indgå som idé i forbindelse med støtte til implementeringen.</p>
<p>6. Bevægelse</p> <p>1. indsatsområde: At børnenes lyst til og glæde ved at røre sig fremmes af bevægelseskulturen i det enkelte dagtilbud.</p>	<p>Omformuleres. Eksempler udelades.</p> <p>Det er en overfortolkning.</p>
<p>2. indsatsområde: At det enkelte dagtilbud giver børnene udfordring og alsidige tilbud om leg og bevægelse og medvirker til at børnene er fysisk aktive hver dag</p>	<p>De to første afsnit tages ud. Den sidste sætning omformuleres.</p> <p>Beskrivelsen af sanserne udgår som del af den generelle omskrivning.</p> <p>Omformuleres som foreslået.</p> <p>Se ovenfor</p> <p>Se ovenfor</p>
<p>3. indsatsområde: At bevægelsesaktiviteter tager udgangspunkt i det enkelte barns forudsætninger og udvikling</p>	<p>Teksten omformuleres med fokus på rummelighed.</p>

	Høringsparters kommentarer	Forslag til ændringer i det endelige udkast til sundhedspolitikker / kommentarer
<p>4. indsatsområde: Mulighederne for bevægelse indtænkes i indretningen i det enkelte dagtilbud</p> <p>Generelt/andet om bevægelse</p>	<p>Afsnit 2 og 3 tages ud (7)</p> <p>Afsnittet om bevægelse er rigtig godt. Fint at området med bevægelse opprioriteres. (14)</p> <p>Vi synes godt, at der kunne gøres lidt mere ud af at markere at børnene skal mere ud pr. dag (...) og gerne med et anbefalet antal timer pr. dag. Som et fjerde indsatsområde bør tilføjes "Alle børn bør dagligt opholde sig ude".. (17)</p> <p>Som en overordnet tommelfingerregel for institutionen er det vel naturligt, at børnene er ude og lege dagligt året rundt (10)</p> <p>(...) at vi ikke finder computeren egnet i institutioner. Undersøgelser viser at børn i institutionsalderen sidder alt for meget foran en skærm i dagtimerne. (10)</p> <p>"For at børn i dagtilbud skal have ret til tilrettelagte og spontane former for bevægelse, skal de fysiske rammer i dagtilbudene understøtte mulighederne for dette. Der arbejdes hen imod at have daginstitutioner, som tilbyder børn mere end 2 kvm. at agere på, så der bl.a. kan indrettes rum til fælles former for bevægelse i nye daginstitutioner og udvidet adgang til kommunens idrætslokaler og haller." (6)</p> <p>(...) måske indskrive Sundhedsstyrelsens udmeldelse om at børn skal motionere minimum 60 min. pr dag. (17)</p> <p>(...) meget ærgerligt, at vuggestuernerne organiseret i VBIK (Vesterbro BørneldrætsKlub) de sidste par år ikke er blevet tilgodeset ved tildeling af tider i Idrætsfabrikken. (12)</p>	<p>Eksemplerne tages ud og indgår i efterfølgende inspirationsmateriale.</p> <p>Eksempler balanceres under hensyntagen til de forskellige synspunkter i høringssvarene.</p> <p>Ingen ændring. Er dækket ind under indsatsområde 2. Da politikkerne dækker forskellige typer dagtilbud og forskellige aldersgrupper er det ikke hensigtsmæssigt at angive et antal timer pr. dag.</p> <p>Se ovenfor.</p> <p>Dette er en debat, der kan tages i det enkelte dagtilbud, f.eks. i forbindelse med implementeringen af sundhedspolitikkerne.</p> <p>Se under "Ressourcer" ovenfor.</p> <p>Indskrives i indledning til kapitlet om bevægelse.</p> <p>Ligger udenfor opdraget for sundhedspolitikkerne at tage den specifikke problemstilling op.</p>
<p>7. Hygiejne</p> <p>1. indsatsområde: At det enkelte dagtilbud har synlige normer og rutiner for hygiejne, som er indarbejdet i dagligdagen for at være med</p>	<p>"...f.eks. i puslesituationer eller når børnene slår sig og skal have plaster på" tages ud (7).</p> <p>(..) savnes det, at udluftning bliver nævnt (17)</p>	<p>Tages ud som foreslået.</p> <p>Nævnes. Er også omtalt i hygiejnevejledningen, som der henvises til.</p>

	Høringsparters kommentarer	Forslag til ændringer i det endelige udkast til sundhedspolitikker / kommentarer
til at mindske smittespredning, forebygge sygdomme og sikre børns trivsel.	s. 16, linie 25: "Dagtilbuddets normer for hygiejnestandarden bør (i stedet for kan) f.eks. defineres i..." (17)	Ingen ændring.
2. indsatsområde: At det enkelte dagtilbud er med til at sikre, at børnene får gode hygiejnevaner	Sætningerne "Det kan også være at børnene kan deltage (...) tage noget med beskidte hænder" tags ud (7) s. 17, sidste linie: "...lyst til at være rene" slettes (17)	Eksemplerne tages ud. Sætningen "Der er mange elementer af læring og udvikling i at deltage i hygiejnerutiner" bibeholdes. Tages ud som foreslået.
Generelt/andet om hygiejne	(...) savner Børne- og Ungdomstandplejen, at institutionerne overvejer muligheden for at kunne tilbyde hjælp til bedring af mundhygiejnen ved daglig børstning af børnenes tænder. (21)	Indskrives på baggrund af nærmere drøftelse med kommunallægerne og Tandplejen.
8. Implementering	Man kunne anvise metoder som kan bruges i implementeringen af politikkerne, f.eks. målevæser. (14)	Idéen overvejes i forbindelse med inspirationsmateriale til implementeringen.
Bilag 1: Politikernes tilblivelse	Under "Dokumentation": Børnepasning og sundhed, FAF og Målevæskontrol ligger inde med store mængder oplysninger om institutionernes ernæring, økologi procenter etc. i "Undersøgelse: Bespisning og fødevarerforbrug" (på bydelsniveau). (23)	Det vurderes for detaljeret, at indsætte oplysninger om dokumentation på specifikke projekter i dette afsnit. På baggrund af gennemlæsning af det foreslåede materiale vurderes det også for specifikt at indsætte som inspirationsmateriale (bilag 3).

Børnepasning og sundhed
Att: Jan Dehn og Lise møller Jensen

d.08.09.05

Svar på høring om Sundhedspolitikker i Københavns kommunes dagtilbud

De nye udspil omkring Sundhedspolitikker i Københavns kommunes dagtilbud, oplever vi i vuggestuerne, som positive tiltag til en tiltrængt skarpere fokusering på det pædagogiske læringsmiljø.

Vuggestuerne ser denne nye sundhedspolitik som en yderligere anerkendelse og respekt omkring de mindste børns pædagogiske behov i dagtilbudene.

Der hvor vi kan se begrænsninger er i forhold til de personale ressourcer, som de enkelte institutioner tildeles. Det er for os tydeligt, at der fordres yderligere personaleressourcer for at det bliver muligt at skabe ejerskab i personalegruppen, for de mange gode progressive tiltag vi indenfor en kort årrække er blevet præsenteret for. Et ejerskab der samtidig bliver implementeret og som kan ses i den pædagogiske dagligdag.

Uden yderligere ressourcer og særligt med øje på de aktuelle belægningsprocenter, som den enkelte institution ikke har indflydelse på, begrænses denne implementeringen i personalegruppen.

Her henvises til brev tilhæftet denne skrivelse.

For at få dette løft, har vuggestuerne brug for flere hænder til at arbejde omkring det pædagogiske omdrejningspunkt, der er det relationelle forhold mennesker imellem. Kvalitet i dagligdagens pædagogik, nærhed og rummelighed omkring børnene og forældrene. Integration af børn med anden etnisk baggrund og børn med udviklingsforstyrrelser af forskellig grad.

Dette er kun delelementer af vores arbejdsfelt, men til dette er der brug for flere uddannede specielt i vuggestuerne og mere og bedre uddannelse til det pædagogiske personale i al almindelighed.

Ja, der sker meget indenfor det pædagogiske område, og det føles som befinder vi os i en zone mellem de erfaringer vi har med os, og den fremtid som vi skal være rustet til at møde gennem en refleksion over vores samtid. Derfor er det vigtigt at vi får nogle ordentlige betingelser at arbejde under, samtidig med øje for, at de små børn er en vigtig gruppe der senere skal føre samfundet videre. Derfor skal de have de bedste opvækstbetingelser. Og her snakker vi om de helt små børn, et område som fortjener at blive taget mere alvorligt.

Vuggestuerne i Sundby Syd

Familie- og arbejdsmarkedsforvaltningen
Bernstorffsgade 17
1592 Kbh V
Kontoret for service til børnefamilier
Kontorchef Jørgen Hanghøj

Under ledermøde for vuggestueledere i Sundby Syd blev emnet omkring indskrivning af børn, specielt i sommerperioden, endnu en gang taget op. Det undrer os, at der ikke kan udarbejdes et handlemønster, hvorved vuggestuerne ikke i perioder af sommeren kommer til at stå med tomme pladser med nedskrivning af vuggestuernes budget som følge deraf.

Vuggestuernes ventelister er lange, vi har gentagne gange forældre i telefonen, der klager deres nød over manglende pladstilbud, og institutionerne ser med undren på de til stadighed tomme pladser.

Denne skrivelse er ikke et angreb på personalet på pladsanvisningen, som vi har et godt samarbejde med, og, som vi ved, gør alt for at få tingene til at fungere. Det er derimod en undren over de regler, der er i forhold til indskrivning af nye børn i institutionerne samt tidsperspektivet med hensyn til børn, der overføres til børnehaverne.

Når fritidshjemmene skal have nye børn, tilføres der automatisk børn fra børnehaverne, og børnehaverne får børn indskrevet fra vuggestuerne. Det sker ganske automatisk, idet børnene skal videre i institutionssystemet. Når vuggestuerne derefter skal have tilskrevet børn, er det ofte familiens første møde med institutionsverdenen, og mange forældre skal tænke sig om: Er det nu, de har brug for pladsen, passer det ind i deres dispositioner osv. Der er en tilbagemeldingsfrist for forældrene på 8 dage. Denne frist overholdes ikke altid, og det er bl.a. et af vores problemer. Et andet problem er, at vi ofte oplever, at vuggestuebørn overflyttes til børnehave med meget kort varsel. Det kan være helt ned til 14 dage eller 7 dage. Et eksempel fra i år er 4 dage, som er helt uacceptabelt, idet der ikke på så kort tid kan indskrives et nyt vuggestuebarn, og som reglerne er nu, mister vuggestuerne penge. Det er ikke altid, at det vil fremgå, at vi har underbelægning, da institutionerne ofte kompenserer ved at tage ekstra børn ind på andre tidspunkter. Dette medfører en overbelægning i visse perioder med færre medarbejdere til mere arbejde. Overbelægning tager vi kun af budgetmæssige årsager, ikke af pædagogiske.

Vi ser det som en meget stor service overfor ventelisteforældrene, men det går økonomisk ud over de allerede indskrevne børn og forældre.

Det er gennemgående et meget stort problem for vuggestuerne, som vi hermed ønsker at sætte fokus på, således at der kan foranstalles nogle regler for indskrivning i vuggestue og overflytning af børn til børnehave, som ikke økonomisk vil ramme institutionerne.

Vi forventer en hurtig tilbagemelding, idet vi i denne sommer igen er stødt på problemet omkring indskrivning og overflytning af børn, som kommer til at påvirke vuggestuernes budget i en negativ retning. En retning vi ikke har råd til med de aktuelle budgetter, men det er en helt anden problemstilling.

Med venlig hilsen på vegne af vuggestuelederne i Sundby Syd

LFS • Rosenvængets Allé 16 • 2100 København Ø • Telefon 35 44 45 46 • Telefax 35 44 45 99 • E-mail: lfs@lfs.dk

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen
Børnepasning og Sundhed
Bernstorffsgade 17
1592 København V.



LHJ

15. september 2005

LFS – Landsforeningen For Socialpædagoger høringssvar til Sundhedspolitikker for dagtilbud i Københavns Kommune

LFS - Landsforeningen For Socialpædagoger takker hermed for muligheden for gennem et høringssvar at deltage i processen omkring udformningen af København Kommunes visioner om Sundhedspolitikker for dagtilbud.

Indledningsvis vil vi udtrykke stor tilfredshed med, at kommunen ønsker at udarbejde en sammenhængende overordnet vision for børns hele udvikling i de Københavnske dagtilbud. Sundhed og velvære er tæt forbundet med social tryghed, selvtillid og selvbevidsthed. Børns selvstændige bevægelsesmuligheder i byen er formindsket gennem de sidste årtier. Den tiltagende trafik er en af grundene, ligesom forældrenes manglende tid og bekymring en anden.

Mange børn bliver kørt til Kommunes dagtilbud og fritidsaktiviteter. Det kan have en dårlig indvirkning både på helbredet og på barnets udvikling og oplevelse af kropslighed. For at udvikle sig optimalt fysisk, kognitivt og socialt har børn brug for udfoldelsesmuligheder uden for deres hjem. Men uden sund mad og ernæring vil livsdueligheden ikke blive optimeret!

Men overordnet finder LFS udkastet til Sundhedspolitikker for dagtilbud, som et politisk dokument der sætter sig mellem flere stole. Det er derfor blevet til en blanding af et politikpapir, et fagligt pædagogisk begrundet papir med handlingsorienterede løsninger. Det er også uklart om de handlingsorienterede løsninger skal opfattes som krav til kommunens dagtilbud?

Da udkastet er tænkt som et politisk dokument, undrer LFS sig over at der ikke tages stilling til det åbenlyse spørgsmål om gratis økologisk mad i alle kommunens dagtilbud! Og dermed mistes den røde tråd i udkastet!

Fødevarestyrelsen har beregnet sig frem til at det vil koste 3,5 mia.kr. årligt, hvis alle børn i vuggestue, børnehave og skole skulle have et økologisk frokostmåltid hver dag. Det er på landsplan!

Hvis den sociale ulighed i sundhed skal mindskes og "implementeringen af sundhedspolitikker i det enkelte dagtilbud skal ske på en måde, så de inkluderer hele børnegruppen", så kan det ifølge LFS' opfattelse ikke gøres til et økonomisk anliggende for den enkelte familie. Der må være tale om en politisk prioritering!

Hvis spørgsmålet om sund mad i dagtilbudene gøres til en tilkøbsydelse vil det minimere rummeligheden og inklusionen og øge den sociale ulighed i dagtilbudene. Og dermed vil denne udvikling modarbejde visionerne i sundhedspolitikkerne for Københavns Kommune.

Hvis Københavns kommunes ønske om at opfylde Dogme 2000's målsætning om at 75% af den mad der serveres i kommunens dagtilbud skal være økologisk, så kræver det øgede økonomiske ressourcer!

Afslutningsvis vil LFS gerne udtrykke sin forundring over at der ikke er foretaget en reel politisk stillingtagen til fødevarer kvaliteten og hvilke leverandører daginstitutionerne skal benytte sig af.

Den stigende markedsføring og kvalitetsforringelse af hele fødevarerindustrien og den aggressive markedsføring overfor børn og unge skaber en stort pres på den enkelte familie! Københavns Kommune kan ikke udvikle troværdige sundhedspolitikker i dagtilbudene uden at forholde sig til dette afgørende vilkår.

LFS' imødeser at disse ovenstående synspunkter og bemærkninger medvirker til at kvalificere et ellers udmærket udkast til Sundhedspolitikker i Københavns kommune.

Med venlig hilsen

Jan Hoby

Forretningsudvalgsmedlem i LFS

Børnepasning og Sundhed
K06

Dato 14. september 2005

Høring om sundhedspolitikker for dagtilbud.

Det generelle indtryk af de formulerede sundhedspolitikker er at de er hensigtsmæssige og helhedsorienterede.

Serviceteamcheferne har ingen kommentarer til det konkrete indhold af sundhedspolitikkerne. De er meget overordnet og generelt formuleret, således at der er plads til en lokal, decentral fortolkning.

Det kan dog diskuteres om sundhedsplejerskernes understøttende rolle burde nævnes mere specifikt, netop for at markere samspillet mellem flere forskellige faggrupper.

Med venlig hilsen

På serviceteamchefernes vegne

Tine Hornbak

**Lokalcentret
Kongens Enghave**

**Service- og Arbejds-
markedsteam**

Gamle Vasbygade 49
2450 København SV

Telefon
3317 3317

Direkte telefon
33174315

Telefax
3317 4410

E-mail: Ti-
ne.Hornbak@faf.kk.dk

Valby 2005-09-19

Til
Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen
Børnepasning og Sundhed
Bernstorffsgade 17
1592 København V.

Her på falderebet er der kommer yderligere kommentarer til høringsudkastet, sundhed i Københavns dagtilbud, om mad og måltider, bevægelse og hygiejne.

Forældrebestyrelserne i Brønshøj Dagpleje, har følgende bemærkninger.

- Det er et ønske at politikkerne bliver meget konkrete, gerne med eksempler.
- Godt hvis forældrene inddrages, at der bliver lavet arrangementer i institutionerne med f.eks. hvordan laves en sund madpakke.
- Det vil være ønskeligt at børnene tilbydes mad i institutionerne.
- Det er fint hvis der lægges lige stor vægt på områderne økologi, sukker og fedt i kosten.
- Man kunne anvise metoder som der kan bruges i implementeringen af politikkerne f.eks. måløvelser.

Med venlig hilsen

Dagplejepædagog
Sonia Granlund
Dagplejekontoret
Valbygårdsvej 62 C
2500 Valby
Tlf. 36 46 06 24

Hørings svar til sundhedspolitik

Forældrebestyrelsen i Den integrerede institution Blikfang, Prinsessegade 58, Christianshavn, stiller sig betænkelige ved, at der over en kort periode sættes fokus på en meget lang række vigtige emner i daginstitutionerne, uden at der ydes et tilsvarende økonomisk grundlag. Forældrebestyrelsen anser den nye budgetmodel for problematisk i forhold til de mange indsatsområder.

Vi oplever at det engagement og den indsats pædagoger og øvrige ansatte i Blikfang lægger for dagen bliver kompromitteret af, at det ene initiativ afløser det andet i en lind strøm.

Som forældre oplever vi at ledelse og ansatte i Blikfang er positive og engagerede i arbejdet med institutionslivet som helhed. Der har i de forløbne år været fokus på anerkendende relationer, kommunikation, læreplaner og sorg-kriseplan, ligesom både virksomhedsplanen og Pædagogisk perspektivplan bliver taget alvorligt. Det er meget på én gang. Der tænkes, afprøves, udformes, diskuteres, evalueres, dokumenteres med meget mere... Og ansatte, børn og forældre er glade.

Men med den nye budgetmodel og yderligere tiltag der skal implementeres, er vi bange for at bægeret flyder over.

Det har været et problem at budgetmodellens høringsfrist blev presset igennem henover sommeren, hvor der ikke har været mulighed for at afholde ekstra bestyrelsesmøder. Men da vi nu ikke nåede at udtrykke vores betænkelighed inden 19. august, vil vi i hvert fald appellere til at der ikke træffes flere beslutninger om yderligere indsatsområder, der skal presses ind og gennemføres.

Institutionen Blikfang er en af de mest søgte på Christianshavn, og det er blandt andet fordi ledelsen har prioriteret 4 ansatte på stuerne. Som følge af den nye budgetmodel, kan institutionen ikke længere opretholde denne normering, og vi ved som forældre at nedskæringer på personalet betyder langt mere pres i hverdagen.

Det er derfor vi med beklagelse må meddele at vi ikke kan bakke op om nogle ellers fine tiltag indenfor det sundhedspolitiske område, men når man forlanger af de ansatte at de skal finde gejsten, må man også med den anden hånd vise en økonomisk velvilje.

Vi kan godt se af papirerne at der er mange fornuftige og vigtige forhold, der bør tages alvorligt i daginstitutionerne, og mange af dem er allerede tilstede i Blikfang eller kommer i forbindelse med læreplanernes seks fokusområder.

Forældrebestyrelsen i Blikfang mener at institutionerne, og navnlig de integrerede med deres helt særlige problematikker, udpines af den nye budgetmodel. Hvis vi ønsker at de ansatte skal fastholde en god udvikling med læreplaner mm, kan vi ikke på nuværende tidspunkt forsvare at de pålægges flere krav.

Med venlig hilsen
Forældrebestyrelsen i Den integrerede institution Blikfang

v/ Formand Sia Boesen

Vesterbro den 15. september 2005.

Høringssvar ang. Københavnshavns Kommunes sundhedspolitikker.

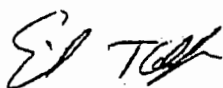
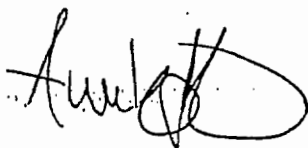
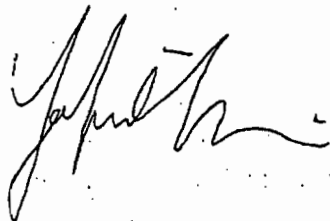
Vi har diskuteret oplægget med vores bestyrelse. Det er meget omfattende og detaljeret, men man kan jo kun være enig i, at det indeholder nogle vigtige intentioner. Vi synes da også, at langt de fleste ting allerede indgår i vores dagligdag.

Men vi har svært ved at overskue, hvis vi på nuværende tidspunkt skal indarbejde alt dette mere detaljeret i vores årsplan – samtidigt med implementeringen af læreplanerne. Der er kun ét sted at tage tiden fra – og det er fra børnene – og vi synes ærlig talt ikke, det er forsvarligt at tage mere tid i øjeblikket!

Vi ville derfor foretrække nogle overordnede sundhedspolitiske mål (evt. med et idékatalog til inspiration) som det var op til institutionerne at udmønte i praksis, uden at det nødvendigvis skal stå i årsplanen. Det ville jo også fremgå ved det pædagogiske tilsyn, om institutionen levede op til de sundhedspolitiske mål.

Til slut har vi en bemærkning i forhold til afsnit 6 "bevægelse". Vi synes, det er meget ærgerligt, at vuggestuerne, organiseret i VBIK (Vesterbro Børne Idræts Klub), de sidste par år ikke er blevet tilgodeset ved tildelingen af tider i Idrætsfabrikken. Vi synes, det er en stor forringelse af børnenes udfoldelsesmuligheder, at vi ikke længere en gang ugentligt kan benytte den store sal, for her var en helt anden mulighed for motorisk udfoldelse end de fleste institutioner kan tilbyde.

På vegne af bestyrelse og ledelse i Vugge Valde, alias Sct. Matthæus Sogns Vuggestue,
Valdemarsgade 27
1665 kbh. V.



Marianne Simonsen

SCT. MATTHÆUS' SOGNS
MENIGHEDS VUGGESTUE
VALDEMARSGADE 27
1665 KØBENHAVN V
TELF. 33 22 11 81
vuggevalde@post.tele.dk

Valby 2005-08-31

Til
Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen
Børnepasning og Sundhed
Bernstorffsgade 17
1592 København V.

Kommentarer til høringsudkastet sundhed i Københavns dagtilbud, om mad og måltider, bevægelse og hygiejne.

Forældrebestyrelserne i Dagplejen, har over sommeren holdt møder og behandlet høringsudkastet. Bestyrelserne gav udtryk for at de syntes at det var et godt materiale. Deres kommentarer er som følger.

- Indledningen er måske for lang? i det hele taget skal i passe på at det ikke bliver for langt.
- De syntes det er rigtigt godt at der bliver sat fokus på forskelligheder i arv og miljø, samt individuelle behov hos børnene.
- Fint at der er fokus på de voksne som rollemodeller.
- Vigtigt med oplysning til forældrene, specielt omkring hvad sund mad er.
- Spørgsmål til hvordan det er tænkt for dagplejen at den bliver 75 % økologisk, hvilke varer skal ikke være økologiske. Hvordan med økonomien og kan der købes ind i nærmiljøet.
- Afsnittet om bevægelse er rigtigt godt. Fint at området med bevægelse opprioriteres.
- Der er flere steder hvor forældrene følte der er en løftet pegefingert over for forældrene, at kommunen vil bestemme over dem, hvilke mad de skal servere i deres eget hjem. Det er under overskriften; Det enkelte dagtilbud er med til at sikre osv..... sidste afsnit på side 9.
Samt det enkelte dagtilbud er med til at sikre, at børns indtag af sukker osv..... side 9 og 10.

Jeg sender side 9 og 10 med og har understreget eksemplerne.

I øvrigt kan jeg sige at der har været megen ros fra de 5 bestyrelser, som syntes det er et godt arbejde der er lavet.

Med venlig hilsen

Dagplejepædagog
Inger Ege og Sonia Granlund
Dagplejekontoret
Valbygårdsvej 62 C
2500 Valby
Tlf. 36 46 06 24

reret til at prøve nyt, er det vigtigt, at de voksne viser en positiv holdning til mad og det at spise i fællesskab. De voksne bør forholde sig neutralt til børnenes præferencer, og personalet bør være positive overfor børnenes medbragte mad. Når børn og voksne spiser sammen, er det vigtigt, at personalet overholder de samme spilleregler, som gælder for børnene, f.eks. skal de voksne også smage på maden, hvis de tilskynder til, at børnene gør det.

- Det enkelte dagtilbud er med til at sikre, at børnenes behov for sund og nærende mad opfyldes

Den mad, der serveres i det enkelte dagtilbud skal som helhed betragtet leve op til de officielle anbefalinger for småbørns mad. I hovedtræk vil det sige at maden er varieret, og at den indeholder frugt og grønt hver dag, kartofler, ris eller pasta og groft brød hver dag, samt fisk flere gange om ugen (gælder børn over 12 mdr.).

Mad og drikkevarer planlægges, så børnenes alder og deres energibehov tilgodeses, og børnene altid kan slukke deres tørst med frisk drikkevand. Børnenes alder og behov har betydning for, hvor ofte der bør tilbydes mad.

Variet mad er en forudsætning for, at børn kan få opfyldt deres behov for forskellige typer af næringsstoffer, og det er med til at øge børnenes bevidsthed om mangfoldigheden indenfor mad. Variation kan eksempelvis praktiseres ved at dagtilbudet foretrækker årstidens frugt og grønt, og her ved lader maden illustrere årstidernes gang.

Børns energibehov og appetit kan variere meget. Når børn i perioder har mindre appetit, accepteres dette, og ingen børn tvinges til at spise. Børnenes appetit afhænger også af deres fysiske aktivitetsniveau, og dagtilbuddet bør derfor tage højde for planlagte bevægelsesaktiviteter i deres tilbud om mad til børnene. Børns egne præferencer og valg respekteres i det omfang, det ikke indebærer en risiko for barnets opfyldelse af næringsstofbehov.

Dagtilbudene har forskellige madordninger, og deres redskaber og fokus vil derfor være forskellige. I de dagtilbud, hvor der serveres frokost, kan det være at fokus først og fremmest ligger på at sammensætte en varieret menu. I de dagtilbud, hvor børnene har madpakker med, kan kræfterne lægges i en dialog med forældre om retningslinier for den medbragte mad og i at støtte forældrene til at lave sunde og varierede madpakker.

- Det enkelte dagtilbud er med til at sikre, at børns indtag af sukker følger de officielle anbefalinger

Ifølge Sundhedsstyrelsens officielle anbefalinger bør højst 10 % af det samlede energiindtag stamme fra sukker. Hvor meget dette nøjagtigt svarer til i gram afhænger af, hvor meget barnet spiser.

Undersøgelser viser, at 75 % af alle børn får i dag for meget sukker, og at 20 % af de 1-2 årige i Københavns Kommune spiser slik, kage eller chokolade hver dag. (Folkesundhed København: *Forældre og børns mad- og måltidsvaner. Københavns Kommunes sundhedsprofiler*, marts 2004). Derfor er i disse år særlig grund til at være opmærksom på børnenes indtag af sukker. Hvis børnene

ikke spiser og drikker for mange søde sager, har de god mulighed for at spise sig mætte i mad, der indeholder de vitaminer og mineraler, som de har brug for.

Der er især meget sukker i slik, kage, is, saft og sodavand. Dagtilbudene kan være med til at begrænse børnenes sukkerindtag ved at have en bevidst og synlig holdning til indtag af sukker, som udtrykkes f.eks. i politikker eller retningslinier for det enkelte dagtilbud. Dagtilbudene kan støtte forældre i at begrænse børns sukkerindtag ved helt at undlade at servere eksempelvis slik, saft og sodavand.

I udarbejdelsen af dagtilbudets holdning til sukker og søde sager er det vigtigt at være opmærksom på både det sukker, der indtages til daglig, og det der indtages til festlige lejligheder. Vaner og traditioner der kan være centrale at belyse i dialog med forældrene, er for eksempel:

- Tilbydes der f.eks. sukker på grød og cornflakes?
- Hvor ofte får børnene syltetøj, saftvand, is og kage?
- Hvor tit holdes der fest og hvilken rolle har de søde sager i en vellykket fest?

På baggrund af denne refleksion kan dagtilbudet i dialog med forældrene afklare, om de søde sager kan erstattes af noget andet. Det er måske også relevant at definere, hvornår og hvordan der holdes fest, herunder eksempelvis retningslinier for mad- og drikkevarer til festen.

- Maden der serveres i dagtilbudet planlægges ud fra børnegruppens sammensætning

Maden i dagtilbudet er tilpasset børnegruppens sammensætning hvad angår bl.a. aldersspredning, fysisk aktivitetsniveau og appetit samt kulturel baggrund.

Når dagtilbudet skal definere hvad sund og nærende mad er, tages der udgangspunkt i børnegruppens sammensætning, og her tænkes især på aldersspredningen i gruppen. Børnenes behov er bl.a. bestemt af deres alder, og der er forskel på en 1-årigs og en 5-årigs behov. Der kan findes nyttig information og inspiration hos eksempelvis Fødevarestyrelsen og Sundhedsstyrelsen, som har både publikationer og hjemmesider om emnet.

I en børnegruppe vil der ofte være børn, der af religiøse eller kulturelle årsager har særlige regler eller forbehold i forhold til mad. Det må dagtilbudene tage hensyn til. Accept af forskellige madkulturers mangfoldighed er centralt i forhold til at udvise generel accept af andre kulturer.

Når der serveres mad i dagtilbudet kan der gerne hentes inspiration til madlavning og andre madaktiviteter fra forskellige kulturer. Ved at præsentere børnene for forskellige kulturers madtraditioner, styrkes børnenes kendskab til mangfoldigheden indenfor fødevarer og disses forskellige duft- og smagskarakteristika.

Madkulturers individuelle særpræg kan eksempelvis indgå i temaarbejder om andre kulturer, og ved særlige arrangementer kan forældre måske inviteres ind i dagtilbudet som gæstekokke. Ved tilberedning af mad skal dagtilbudene overholde gældende retningslinier for madlavning i dagtilbud, som kan læses i *Vejledning om godkendelse m.v. af køkkener i børneinstitutioner*, Fødevaredirektoratet 2003.

Høringssvar, Sundhed #79
Dagtilbud
Daginstitutioner, Ryvang
(også deres kommentarer og udskrivet)

svur
ber.

Høring om sundhedspolitik:

Generelt uklart hvad det er der er sundhedspolitikkerne

Generelt for uklart hvad det lige er vi skal implementere ?

Og en del steder for detaljeret pædagogisk holdninger.

Rodet

På side 2 Budgetvedtagelse 2003: Der skal udarbejdes kvalitetsstandarder for børns sundhed og trivsel i de pædagogiske....:

Hvad er det lige det kunne være ?

Side 3:

Det enkelte dagtilbud konkretiserer, hvordan sundhedspolitikkerne føres ud i livet ud fra lokale værdier, forudsætninger, kompetencer, interesser mv. og indarbejder dette i dagtilbudets årsplan ?

Står her at vi kan gøre som vi vil, blot det er beskrevet- /

Side 5 : præciserer hvordan de overordnede politikker føres ud i livet

Mangler en klarhed over hvilke konkrete politikker

gives
bambus

Hvordan implementeringen af politikkerne kan indgå som en ressource i det daglige pædagogiske arbejde

Hvad menes/tænkes der mon på ???

Side 6 det er vigtigt at signalere en positiv indstilling til sunde vaner og inspirere børnene

Er det mon en ny ledelsesopgave, at kontrollere de voksnes madpakker, når/hvis de spiser sammen med børnene ?

Side 7 ordet bør. Alle dagtilbud bør derfor i tilrettelæggelsen af det daglige arbejde og i årsplansarbejdet rette opmærksomheden mod visionen og indsatsområdet

Side 8 Indsatsområder

At det enkelte dagtilbud er med til at sikre at børnenes behov for sund og nærende mad opfyldes

Skal det tolkes som et kommende krav til os obligatorisk bespisning ??

Også på side 8 går der meget detaljeret til værks- her siges at børn skal have faste pladser-

der kan være mange andre pædagogiske betragtninger til om de har faste pladser eller ej ?

Det samme på side 9

| De voksne skal forholde sig neutralt til børnenes præferencer ???

De voksne skal smage på maden- altså skal der være forplejning til e voksne. (økonomi)

Side 12 1. afsnit om Børnenes lyt til og glæde ved-

Hvis der skal være mening i dette, må der indføres obligatoriske lege/bevægelseslege så vi er sikre på at alle kender mindst de samme- jeg tror dette er en overfortolkning.

Side 13 for stereotyp med de stille piger- de vilde drenge.

Implementering.

Jeg har meget svært ved at finde ud af hvad præcis det er de vil have os til at implementere.

Er det ikke blot at have en hygiejnepolitik , en kostpolitik beskrive arbejdet med bevægelse og holdninger til et sundt liv ????

Notat

J.nr.:

Kontoret for handicappede og psykisk syges høringssvar vedrørende Sundhedspolitikker for dagtilbud

Kontoret for handicappede og psykisk syge imødeser med glæde høringsudkastet 'Sundhedspolitikker for dagtilbud'.

Som fagkontor med ansvar for specialdagtilbudene til børn med handicap anbefaler vi, at man overvejer, hvordan man mere eksplicit indskrives specialdagtilbudene i høringsudkastet

I øjeblikket findes der følgende dagtilbud til børn med handicap:

- Almindelige daginstitutioner
- Almindelige daginstitutioner med støtte
- Daginstitutioner med basisgrupper
- Specialbørnehaver
- Børn som deltager i forsøgsprojektet 'Forsøg med nye behandlingsformer'

Dagtilbudene til børn med handicap er indrettet og struktureret på mange forskelligartede måder i forhold til mad og måltider, bevægelse og hygiejne.

Som høringsudkastet foreligger nu vil specialdagtilbudene have svært ved at identificere sig med dette.

Vi anbefaler derfor, at Børnepasning og Sundhed indkalder til et møde, hvor vi meget gerne vil bidrage med input til, hvordan dagtilbudene til børn med handicap indskrives i det foreliggende høringsudkast.

Med venlig hilsen

Jan Rix Rasmussen

Martin Gunnarsen

**K08 Kontoret for
handicappede og
psykisk syge**

Bernstorffsgade 17
1592 København V.

Telefon
33 17 33 17

Direkte telefon
33 17 3592

Telefax
33 17 32 23

E-mail: mar-
tin.gunnarsen
@faf.kk.dk



KØBENHAVNS KOMMUNE

Lise Møller Jensen
Børnepasning og sundhed
Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen
Bernstorffsgade 17
1592 København V

30. september 2005

Journalnr.
007702-463203

/TCH

Høring om Sundhedspolitikker for dagtilbud

Miljø- og Forsyningsforvaltningen har læst jeres høringsudkast af 22. juni 2005 vedr. "Sundhed i Københavns dagtilbud, Sundhedspolitikker – mad og måltider, bevægelse og hygiejne i dagtilbud".

Forvaltningen finder oplægget spændende og idérigt. Vi er glade for at Dogmemålet om 75 % økologi er nævnt flere gange. Dog er det mest korrekt at skrive, at Dogmemålet er blevet præciseret med vedtagelsen af Københavns Kommunes Agenda 21 plan, da det er her at tidsfristen for målet er specificeret.

Målet for økologi kan beskrives således (den lange version):

Københavns Kommune har i år 2001 tiltrådt Dogme 2000 – et forpligtende miljøsamarbejde mellem 5 danske kommuner (Albertslund, Ballerup, Fredericia og Herning). Et af målene i dette samarbejde er, at kommunernes køkkener og kantiner skal anvende mindst 75 % økologiske fødevarer (målt i kg.). Dette mål har København Kommune skærpet ved at sætte tidsfrist på. Med vedtagelsen af kommunens Agenda 21 plan, blev det således slået fast, at målet skal være opfyldt i København inden udgangen af år 2008.

Dogme Økologi Projektet for daginstitutioner

Dogme Økologi Projektet for daginstitutioner er langt mere omfangsrigt end blot at omlægge til økologisk mad. Via vores kurser og oplægningsrådgivning, understøtter køkkenmedarbejderne og pædagoger at lave ernæringsrigtig og kulinarisk mad. Endvidere fører den større fokus på mad ofte til, at institutionernes bestyrelser vælger at øge fokus på maden og evt. øge antallet af måltider. Projektet giver endvidere maden og personalet som laver maden et øget fokus – et fokus som ikke altid finder sted. Projektet styrker også køkkenmedarbejderne med faglige netværk på tværs af institutioner (etablering af Erfagrupper) – netværk som ofte mangler.

Som det fremgår af et interview i nyhedsbrevet ØkoXpress nr. 4, så mener personalet i børnehaven Vandpytten på Ydre Nørrebro, at: *"børnene er blevet sundere, glattere og roligere, efter at institutionen*

Miljøkontrollen

Kalvebod Brygge 45
Postboks 259
1502 København V

Telefon
33 66 58 00

Telefax
33 66 71 33

EAN-nr. 5798009595959

CVR-P nr. 1.003.252.395

E-mail
miljoe@mff.kk.dk

www.miljoe.kk.dk

er begyndt at servere økologisk mad for dem", "og dermed har vi også færre konflikter". Se evt. www.kk.dk/oekologi under "ØkoXpress".

Ud fra ovenstående to afsnit vurderer Miljø- og Forsyningsforvaltningen at Dogme Økologi Projektet for daginstitutioner i høj grad underbygger idéerne i "Sundhed i Københavns dagtilbud". Forvaltningen foreslår, at Dogme Økologi Projektets indhold i højere grad beskrives. Dette kunne f.eks. ske på:

- side 3 under afsnit 1.1 "Baggrund for politikkerne"
- side 5 Afsnit 2.4 "Børns læring og det pædagogiske arbejde"
- side 8 "Mad og måltider"
- side 19 Bilag 1, "Dokumentation". Børnepasning og Sundhed, FAF og Miljøkontrollen ligger inde med store mængder oplysninger om institutionernes ernæring, økologi procenter etc. i "Undersøgelse: Bepisning og fødevareforbrug" (på bydelsniveau).

Du er velkommen til at kontakte Thomas A. Christensen, hvis du har bemærkninger eller spørgsmål til sagen. Henvender du dig skriftligt, vil det lette sagsbehandlingen, hvis du oplyser ovenstående Journalnr.

Venlig hilsen

Michael Hastrup

/

Thomas A. Christensen

Nørrebro d. 5. august 2005

Høringssvar fra Det lokale Forældreforum på Ydre Nørrebro.

Vi har på mødet i Det lokale Forældreforum d. 4. august gennemgået og diskuteret de udsendte høringssvar og har følgende kommentarer.

Ad 1 Høringssvar til pladsafregning på daginstitutionsområdet.

Det er betryggende at ledere, personale og faglige organisationer denne gang er blevet hørt i forbindelse med udarbejdelsen af budgetmodellen.

Det glæder os at 2% reglen bibeholdes.

Der er kommet nye regler for pladsanvisningen, som betyder, at forældre må afslå tilbud om plads et ubegrænset antal gange og alligevel beholde deres plads forrest i køen, hvorfor de skal spørges igen, hvis også de næste i køen vælger at vente. Det er et problem, at institutionerne kommer til at hæfte økonomisk for disse tomme pladser, der er opstået som følge af denne nye, langsomme procedure for tilbud om plads.

Vi ønsker, at det præciseres, hvilke kriterier der ligger til grund for kapacitetstilpasninger og lukning af institutioner.

Det ville være ønskeligt, at de penge, som frigives gennem budgetmodellen, føres tilbage til daginstitutionsområdet, eksempelvis gennem opnormering eller oprettelser af basispladser. Daginstitutionen har igennem en årrække været ramt af besparelser, og det er tid at vende denne udvikling.

Ad 2 Høringsudkast til Københavns Kommunes Børne- og familiepolitik

Dette høringsudkast ser fint ud. Da det virker helt færdigt, kunne det måske have været rart med en læsevejledning – er der et særligt punkt man er interesseret i at få kommentarer til eller er dokumentet primært sendt ud til orientering?

Vi synes det er nogle spændende visioner, som vi glæder os til at se blive gjort til virkelighed.

Ad 3 Høring om sundhedspolitikker for dagtilbud

Sundhedspolitikkerne indeholder gode visioner og retningslinjer og er godt formidlet.

På vegne af Det lokale Forældreforum Ydre Nørrebro

Anne Vestergaard (Forældrerepræsentant fra Den integrerede institution BørneJunglen)

Svar på høring om Sundhedspolitikker i Københavns kommunes dagtilbud.

Vi finder at indholdet af forslagene til sundhedspolitikkerne er positive og har perspektiv.

Vi vil ønske at hele sundhedspolitikken ses som en investering i børns fremtid og at vi i denne anledning skal begynde at se sundhedspolitikken som en del af børns ret til en sund opvækst.

Vi mener dog at der kan tilføjes noget mere om rammerne for den trivsel og læring børn skal have ret til i dagtilbudene.

Mht. til børns fysiske udfoldelse.

"For at børn i dagtilbud skal have ret til tilrettelagte og spontane former for bevægelse, skal de fysiske rammer i dagtilbudene understøtte mulighederne for dette. Der arbejdes hen imod at have daginstitutioner som tilbyder børn mere end 2 kvadratmeter at agere på, så der bl.a. kan indrettes rum til fælles former for bevægelse i nye daginstitutioner og udvidet adgang til kommunens idrætslokaler og haller".

Mht. mad og måltider:

"Fra forvaltningens side sikres midler, så alle børn i dagtilbud sikres ret til minimum et sundt måltid om dagen. Et daglig sundt måltid kan ændre den fysiske og psykiske velvære for børn og give børn mulighed for at lære nye og gode kostvaner i praksis".

Mht. at sikre børn livskvalitet:

"For at sikre børn individuel udvikling af livskvalitet, er det en forudsætning at der lyttes til børn og at de får mulighed for at udtrykke sig. For at give børn de bedste betingelser for at lytte og gå i dialog, er det væsentligt at gruppestørrelsen på børnegrupperne i dagtilbudene ikke baseres på en norm som siger 22 børnehavebørn og 12 vuggestuebørn. Der bør arbejdes på at børnene kan opdeles i grupper, der er mindre, for at sikre at der opbygges en kultur på daginstitutionerne som sikrer børn kvalitet i relationerne".

På vegne af daginstitutionslederne i Sundby Syd
Mitzi Tofte

Kbh. 12.08.05

Kommentarer til høringsudkast af 22.06.05 vedr. SUNDHEDSPOLITIKKER i de pædagogiske dagtilbud i Københavns kommune .

Vores umiddelbare kommentar er, at det foreliggende udkast er et godt oplæg og velgennearbejdet.

Interessant og relevant at koble mad - måltidet - bevægelse og hygiejne sammen som indsatsområder samt lave relateringen til årsplan, pædagogisk lærerplan m. fl. - det er jo den praksis og virkelighed vi er i - i f.eks. en vuggestue, som 'vores'.

Der er fremlagt visioner og rammer, som vi som ansatte, børn og forældre skal udfylde og leve op til.

Det er atter et spørgsmål om ressourcer - økonomisk, feks. har vi erfaret, at økologi koster mere også ressourcer såvel praktisk, pædagogisk og planlægningsmæssigt, både i dagligdagen og med at få denne og andre politikker indarbejdet i årsplan m.v. Hænder og tid, der går fra børnetiden !

Aldersgruppen 6-12 mdr. kunne vi godt tænke os, der fremstod noget mere og tydeligere om. En aldersgruppe, der igen bliver flere og flere af i de pædagogiske dagtilbud, i alt fald kan vi se og mærke, at en del af vores pædagogiske og praktiske praksis skal justeres og ændres.

Vi oplever for ofte at der er meget lidt fokus på det lille barn og deres grupper i de mange udspil, der kommer med efterfølgende vejledning eller retningslinier. Vi skal ofte selv 'opfinde' og finde på - det er egentlig spændende nok, men meget tidskrævende at skulle omsætte til vores virkelighed.

Vi hilser det fremlagte udkast velkommen. Vi kan godt lide det, bl.a. også fordi vi kan genkende meget af det i vores praksis. Vi oplever også stor interesse og opbakning fra forældrene i institutionen.

Vi glæder os til at få det færdige resultat.

Med venlig hilsen
Personalet i
Den Grønne Ko.



KØBENHAVNS KOMMUNE
Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen
K10 – Børnefamilier med særlige behov

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen
Børnepasning og Sundhed
Bernstorffsgade 17
1592 København V

Dato 12.9.2005
Sagsnr: 275868
Dok.nr: 1644476

Høringssvar fra K10 om sundhedspolitikker i dagtilbud

K10 – Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens fagkontor for børnefamilier med særlige behov kan tilslutte sig intentioner og indhold i det fremsendte høringsudkast til sundhedspolitikker for dagtilbud.

K10 er enige i, at dagtilbud har en vigtig rolle i indsatsen for øget sundhed og trivsel blandt børn, der bor i kommunen, og anerkender behovet for fælles sundhedspolitikker, der kan sætte fælles, overordnede rammer for – og synliggøre - indsatsen på området.

Særligt vil K10 fremhæve vigtigheden af at operationalisere og konkretisere det "brede sundhedsbegreb" (jf. høringsbrevets s. 5), der fastslår, at sundhed handler om "følelsen af livsmod, livsglæde og følelsen af at kunne mestre livets mange forskellige situationer". Denne følelse kan være meget skrøbelig hos børn, der har psykosociale vanskeligheder, og der bør følgelig opfordres til, at der i udmøntningen af sundhedspolitikkerne lægges et særligt fokus på det sundhedsfremmende arbejde blandt socialt udsatte børn og deres forældre.

Et enkelt aspekt kan – efter K10s vurdering – med fordel fremhæves. Det gælder at mad og ernæring (herunder bl.a. et for stort indtag af sukker) iflg. forskningen har en direkte sammenhæng med børnenes adfærd og indlæringsevne, områder hvor socialt udsatte børn er særligt sårbare.

Konkret foreslår K10 at:

På s. 2. sidst i afsnit 3 nederst, hvor der står: "*Undersøgelser viser, at sund og varieret med kombineret med aktive bevægelsesvaner bl.a. har betydning for børnenes selvværd og mestringsevne*", ændres til "*Undersøgelser viser, at sund og varieret med kombineret med aktive bevægelsesvaner bl.a. har betydning for børnenes selvværd, indlæring og mestringsevne*".

Og i afsnit 5, side 8, 2. afsnit, hvor der står, at "*sund og varieret mad er en forudsætning for, at børn kan få den rette mængde vitaminer, mineraler og andre næringsstoffer. Det er igen forudsætningen for, at børnene kan trives og vokse, som de skal*" ændres til "*sund og varieret mad er en forudsætning for, at børn kan få den rette mængde vitam-*

**K10 – Børnefamilier
med særlige behov**

Bernstorffsgade 17
1592 København V

Telefon
33 17 33 17

Telefax
33 17 36 40

Direkte telefon
33 17 34 00

E-mail
K10@faf.kk.dk

flemming.nielsen@faf.kk.dk

www.kk.dk

ner, mineraler og andre næringsstoffer. Det er igen forudsætningen for at børnene kan trives, udvikle sig og vokse som de skal, og indgå i positive sociale relationer med deres omgivelser”.

Endelig kunne de økologiske omlægninger af kommunens køkkener i forbindelse med Dogme 2000 samarbejdet fremhæves som et værktøj, der kan sætte øget fokus på mad og ernæring i dagtilbudene.

Vi takker for lejligheden til at afgive vores høringssvar

Venlig hilsen

Flemming Nielsen

Malene Lind

Thomas Bugge

Fra: FAF_K06 - Børnepasning og sundhed
Sendt: 2. september 2005 09:48
Til: Lise Møller Jensen
Emne: VS: Lokal forældreforum Bispebjerg

Hilsen
Inge

-----Oprindelig meddelelse-----

Fra: Olesen Per Vilstrup [mailto:pvo@ncc.dk]
Sendt: 31. august 2005 07:19
Til: FAF_K06 - Børnepasning og sundhed
Emne: Lokal forældreforum Bispebjerg

Kommentar til høring om sundhedspolitikken for dagstilbud.

Ved mødet i det lokale forum Bispebjerg, blev der stillet følgende spørgsmål / kommentar til sundhedsplanen.

1. Strukturen i forslaget bære præg af embedsmandsværk, sundhedspolitikken bør deles i to, første del skal være en "populær" udgaven, dette vil sige let læselig og ikke med henvisninger til div. andre politikker, planer, bøger og div. andet. Anden del kan så være den tunge del hvor man går i dybden med politikken. Eller sagt på en anden måde det vigtigste skal kunne stå på en A4 side, ellers er det ikke vigtigt.

2. Der blev stillet spørgsmålstejn ved om politikken er en, ramme politik hvor dagtilbudene selv fylder rammen ud eller om det er en politik blandet med regler omkring hvordan man skal gøre i daglig dagen. f.eks er der krav om hvor mange gange der skal servere fisk på en uge. Dette bør gøres klart. Hvis det er en ramme politik så skal der renses ud i de steder hvor man kommer ind på hvordan dagligdagen skal foregå, dette gælder også forslag. Alle disse forslag kan fremgå af en folder, der udarbejdes efter politikken er vedtaget.

3. Det bør fremgå klart af denne politik hvad der er nyt. hvis der er noget. Ellers bør det fremgå at dette er en sammenskrivning af forskellige allerede glædende politikker.

Med venlig hilsen

Per Vilstrup Olesen
medl. af det lokaleforældreforum Bispebjerg
medl. af det centrale forældreforum for Bispebjerg

Thomas Bugge

Fra: FAF_K06 - Børnepasning og sundhed

Sendt: 5. september 2005 14:21

Til: Lise Møller Jensen

Emne: VS: Høring om Sundhedspolitikker for dagtilbud

-----Oprindelig meddelelse-----

Fra: CHARLOTTE PONSANG [mailto:slotsherrens@get2net.dk]

Sendt: 5. september 2005 12:36

Til: FAF_K06 - Børnepasning og sundhed

Emne: Høring om Sundhedspolitikker for dagtilbud

Rudolf Steiner Børnehaven Kastaniehuset

Slotsherrensvej 97

2720 Vanløse

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen

Børnepasning og Sundhed

Bernstorffsgade 17

1592 København V

Att.: Jan Dehn

Vanløse den 5. September 2005

Høring om Sundhedspolitikker for dagtilbud

På eget initiativ vil vi som institution gerne bidrage til debatten vedrørende sundhedspolitik i daginstitutionerne.

Vores bidrag vedrører kommentarer til høringsudkast af den 22.6.2005.:

Som noget overordnet for både ernæring og bevægelse er og bliver det et forældre ansvar. Vi mener at dette til enhver tid skal understreges og bekendtgøres. Hvis vi fejlagtigt i denne proces undervurderer forældrene og dermed fjerner ansvaret vil det få negative konsekvenser. Vi mener at vi som institution skal være påpasselige at vi ikke bare påtager os ansvaret for områder, der naturligt henhøre under forældres ansvar. Man kunne jo risikere at det for nogle bliver en 'sovepude' og for andre en 'forældre umyndiggørelse'.

Som noget naturligt bør der skabes mulighed for en velovervejede madpakkepolitik i daginstitutionen, hvor foredrag, dialog og debat i forældregruppen har skabt rammerne for madpakkepolitikken.

Angående økologisk mad mener vi at man som daginstitution bør tage skridtet videre og ernære børnene med biodynamisk mad. Biodynamisk mad er oftest mere lødigt og har større næringsindhold end økologisk mad. Biodynamisk mad kan skaffes fra biodynamiske gårde. Ved at købe fra biodynamiske gårde har man også mulighed for som institution at besøge disse gårde og se hvordan man høster på gammeldags maner, børnene kan malke køerne, fodre grisene, ride på hestene osv.

Ligeledes er det vel ikke den dybe tallerken, der er blevet opfundet i og med at børn nu skal bevæge sig...!! For os hænger bevægelse, sprog og sundhed sammen. Som en overordnet tommelfingerregel for institutionen er det vel naturligt at børnene er ude og lege dagligt året rundt. Vi mener det er i ethvert barns tarv at have mulighed for lege ude hver evig eneste dag - i al slags vejr!!!

Yderligere til debatten om bevægelse og sundhed må vi pointere at vi ikke finder computeren egnet i institutioner. Undersøgelser viser at børn i institutionsalderen sidder alt for meget foran en skærm i dagtimerne. For os er der kun ét motto: "*Ud med computeren, ud med børnene (i haven)!!!*" og lade forældrene vælge om børnene har bedre af at sidde foran en computer end at lege med andre børn og udvikle deres sociale kompetencer fx ude i den friske natur.

Som vi husker årsagen til at computeren blev indført i institutionerne var det at, for år tilbage var det ikke en almindelighed at hjemmet havde en computer og at man derfor var bange for at der kom "A kvalificerede computer børn" og "B kvalificerede computer børn" ud af det. Som det er i dag, er det jo nærmest alle mands eje at have en computer i hjemmet. Undersøgelser viser at børn, der ikke har tilgang til computere inden for en ganske kort tidsperiode sagtens kan indhente det 'forsømte'.

Vi håber vi hermed har kunnet bidrage konstruktivt til debatten vedrørende sundhedspolitikker i daginstitutioner.

Venlige hilsener,

På vegne af personalet i Kastaniehuset

Charlotte Ponsaing

Leder



KØBENHAVNS KOMMUNE
Uddannelses- og Ungdomsforvaltningen

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen
Børnepasning og Sundhed
Bernstorffsgade 17
1592 København V

Dato 07-09-2005
Sagsnr: 271387
Dok.nr: 1647443

Høringsvar på sundhedspolitik dagtilbud

Uddannelses- og Ungdomsforvaltningen har modtaget høringsudkast til sundhedspolitikker for dagtilbud, som er sendt i høring af Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen med høringsfrist den 15. september 2005.

Uddannelses- og Ungdomsforvaltningen finder, at de opstillede indsatsområder og rammer for arbejdet med sundhedspolitikken er meget relevante. Det brede sundhedsbegreb, der lægges til grund for udarbejdelsen af en sundhedspolitik, er i vid udstrækning i overensstemmelse med det sundhedsbegreb, der anvendes i det sundhedsfremmende arbejde i skoler og fritidshjem og -klubber. Der vil derfor efter Uddannelses- og Ungdomsforvaltningens opfattelse være et godt grundlag for at skabe en helhedsorienteret og sammenhængende, sundhedsfremmende indsats op gennem det enkelte barns liv – fra vuggestue til skole og fritidsordning.

De foreslåede indsatsområder omkring mad og måltider, bevægelse og hygiejne er ligeledes nogle vigtige områder, som der også arbejdes med i skole og fritidshjem.

Med venlig hilsen

Søren Stahl Nielsen

Direktionen

Telefon
33 66 33 66

Telefax
33 66 70 38

Direkte telefon
33 66 20 48

E-mail
ssn@uuf.kk.dk

www.kk.dk

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen
Børnepasning og sundhed
Bernstoffsgade 17
1592 København V

Høringssvar vedr. sundhedspolitikker for dagtilbud.

Hermed fremsendes sundhedsplejens svar på høringsforslag til sundhedspolitikker i dagtilbud.

Generelle kommentarer

Når så mange børn tilbringer så stor en del af deres tid i en eller anden form for dagtilbud bliver det et meget betydningsfuldt sted for børns udvikling, trivsel og sociale læring.

I det perspektiv er det meget positivt

- At der sættes fokus på sundhedsområdet i Københavns kommunes dagtilbud.
- At de overordnede politikker lægger op til og danner ramme for det videre arbejde med området i de enkelte dagtilbud, så der sker en opkvalificering blandt børn, personale, forældre og andre involverede parter
- At der lægges op til et tværfagligt samarbejde.
- At implementering af politikkerne sker i sammenhæng med det pædagogiske arbejde.
- At der skal ske en form for dokumentation via dagtilbuddenes årsplaner.
- At dokumentet afspejler den grundige og demokratiske proces, arbejdet med politikkerne har været i gennem. Alle er blevet hørt og der er en fin forståelse for, at det er i det praktiske arbejde med børnene, at sundhed udvikles og trives – ikke ved at presse noget ned ovenfra.
- At dokumentet er godt og gennembearbejdet

Vi mangler :

- Kunne gennemgående godt have ønsket flere skal'er istedet for kan/bør, men det har man formodentlig gennemdrøftet i gruppen og landet på, at institutionerne selv skal være en del af processen.
- Vi synes godt at der kunne gøres lidt mere ud af, at markere at børnene skal mere ud (vi ved jo at det kniber i mange institutioner) og gerne med et anbefalet antal timer pr. dag.
- Under hygiejne savnes det, at udluftning bliver nævnt. Det er slet ikke med!
- Til afsnittet om bevægelse kunne man måske indskrive Sundhedsstyrelsens udmeldelse om at børn skal motionere minimum 60 min. pr dag.

Konkrete kommentarer

Forslag til ændringer:

s. 8 (første indsatsområde, det der bør tilføjes er i kursiv) : At børnenes lyst til at spise *sund og alsidig mad*....

s. 8 (tredje indsatsområde:...., at børns indtag af mad (i stedet for sukker)følger de officielle anbefalinger.

s. 9 (start linie 10: ..., og at den indeholder frugt og grønt hver dag samt i øvrigt følger de officielle anbefalinger for en sund kost (i stedet for den nuværende formulering))

s. 10 (linie 5, det der bør ændres er i kursiv) : Dagtilbudene (kan) *bør støtte* forældrene

- s. 10 (linie 13, , det der bør tilføjes er i kursiv) : i en vellykket fest/ *fødselsdag*.
- s. 12 Som et fjerde indsatsområde bør tilføjes: *Alle børn bør dagligt opholde sig ude*
- s. 13 nederst og s. 14 øverst: Stille piger og udfarende drenge ændres til stille børn og udfarende børn.
- s. 16 (linie 11 fra neden: det der bør ændres er i kursiv) : hygiejnestandarten (kan) *bør* f.eks. defineres
- s. 17 (den sidste linie "...lyst til at være rene...") Det er lidt komisk og vi synes at det skal slettes!

Venlig hilsen
På vegne af
Sundhedsplejen i Københavns Kommune
Vita Buhl



KØBENHAVNS KOMMUNE

Sundhedsforvaltningen

Børne- og Ungdomstandplejen

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen
Børnepasning og Sundhed
Bernstorffsgade 17
1592 København V

13.09.2005

/AS

Københavns Kommunes Børne- og Ungdomstandplejes høringssvar vedr. Sundhedspolitikker for dagtilbud.

Børne- og Ungdomstandplejen har enkelte kommentarer til det fremsendte høringssudkast. Kommentarerne berører primært de områder af sundhedspolitikkerne, som kan have mere eller mindre direkte betydning for tandsundheden blandt københavnske børn i dagtilbud.

I Københavns Kommune tilbydes forebyggende og behandlende tandpleje til alle børn og unge fra 0 til 17 år. Langt de fleste er tilknyttet de kommunale tandklinikker, mens en ganske lille del benytter det frie valg til at modtage tandpleje hos privat praktiserende tandlæge.

I Tandplejen registreres tandsundheden siden 1972 via årlige indberetninger til Sundhedsstyrelsens Centrale Odontologiske Register – SCOR. Der foreligger derfor et mangeårigt godt kendskab til udviklingen i tandsundheden blandt de københavnske børn. Disse SCOR-data viser, at tandsundheden i Københavns Kommune f.eks. for de 5årige børn er væsentligt dårligere end på landsplan, og mens der for landet som helhed har været en bedring i tandsundheden, så har den været stort set uændret i København gennem de seneste 10 år. I Københavns Kommune ses store variationer i tandsundheden fra område til område blandt andet afhængigt af sociale og kulturelle faktorer, som er vist at være af afgørende betydning for tandsundheden også hos børn.

På denne baggrund ser Tandplejen positivt på formuleringen af Sundhedspolitikker i dagtilbud, som med stor sandsynlighed også vil have en gavnlig effekt på tandsundheden, og som kan være medvirkende til at reducere ulighed i tandsundhed.

I forhold til tandsundhed og -sygdom – og især til udviklingen af caries (huller i tænderne) er der enkelte særligt væsentlige faktorer, der gør sig gældende. Dels er sukkerindtaget af stor betydning og dels er mundhygiejnen vigtig.

Børne- og Ungdoms- tandplejen

Henrik Pontoppidans Vej 8
2200 København N

Telefon
35 30 39 60

Telefax
35 30 39 56

Direkte telefon
35 30 39 64

E-mail
asundby.suf@ipost.kk.dk

EAN nummer
57 98 009 28 83 01

www.kk.dk

For sukkerindtaget gælder, at såvel den totale mængde som hyppigheden af indtaget er af betydning – jo mindre sukker og jo sjældnere det indtages, des mindre risiko er der for udvikling af caries (det gælder sukker både i mad, kager, slik, saft, sodavand og lign.). Mht. mundhygiejnen er det af stor betydning, at tænderne børstes rene to gange dagligt med brug af en fluorholdig tandpasta.

Tandplejen kan derfor støtte rapportens forslag til fire indsatsområder for mad og måltider som er beskrevet i afsnit 5. De er i overensstemmelse med de anbefalinger, som Tandplejen giver. Det er godt, at det tydeligt tilkendegives, at der skal være opmærksomhed på sukkerindtaget, og at det står beskrevet, at børn altid skal kunne slukke deres tørst med frisk drikke-vand.

I rapportens afsnit 7 vedr. hygiejne savner Børne- og Ungdomstandplejen, at institutionerne overvejer muligheden for at kunne tilbyde hjælp til en bedring af mundhygiejnen ved daglig børstning af børnenes tænder. Det vil være et godt supplement til bedring af tandsundheden f.eks. i særligt tandsundhedsmæssigt belastede områder af København. Det skal selvfølgelig ske under iagttagelse af de nødvendige hygiejneforhold til f.eks. opbevaring af tandbørster, som beskrevet i Sundhedsstyrelsens vejledning om hygiejne i daginstitutioner.

Inna Klitz

Overtandlæge /

Annette Sundby

Tandlæge

KØBENHAVNS KOMMUNE
 Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen
 Børnepasning og sundhed
 Bernstorffsvej 17
 1592 København V.

Kgs. Enghave 4.sept 2005

MODTAGET

17. SEP. 2005

Børnepasning og Sundhed

HS?

Høringssvar vedr. ny sundhedspolitik for dagtilbud.

Ved et møde i Det lokale forældreforum i Kgs. Enghave diskuterede vi ovennævnte høringssudkast. Vores overordnede indtryk er godt, og vi har et par kommentarer som bedes tages til efterretning.

Sundhedspolitikken er flot og fyldestgørende. Sundhed er ikke kun afhængig af få faktorer, men udgør en samlet sum af alt, hvad kroppen udsættes for. Dette kommer til at implicere mange parter, som skal samarbejde om at løfte opgaven.

Set i et bredere perspektiv kommer denne sundhedspolitik ikke kun til at omhandle daginstitutionerne. Hele samfundet har gennem mange år taget en uheldig og ikke særlig sundhedsfremmende drejning fordi det i høj grad bygger på effektivitet frem for kvalitet. Dette kan for den nye sundhedspolitik betyde modstridigheder og forhindringer, som gør det svært at efterleve den.

Det store perspektiv:

1. Den sjove.
 Hvorfor ikke gøre det logisk. Sæt skat og afgifter op på alt det usunde, som gør folk syge og tykke, og sæt dem ned på alt det gode og sundhedsfremmende.
2. Tid – samfund.
 Sundhed og tid er tæt beslægtet. Børn har brug for tid for at udvikle sig hensigtsmæssigt. Tid til leg, bevægelse, stilhed, fordybelse, opdagelse. Tid med sine forældre. Tid, der ikke er plads til i et samfund baseret på effektivitet. Vi mener, at der sideløbende med sundhedspolitikken bør slækkes på de samfundsmæssige krav om 'overskuds-familien', der har 4 børn, har karriere, mange interesser og i øvrigt finder tid til at sy, sylte og bage. Tid med børnene skal prioriteres højt, og måske skal der tænkes i flere ordninger, der gør det muligt for forældre at være sammen med deres børn.
3. Ressourcer – kvalitet.
 For at pædagogerne skal have en chance for at levere den kvalitet, der tales om i sundhedspolitikken kræver det ressourcer. Utrolig mange pædagoger i dagtilbud er stressede og nedslidte fordi arbejdsvilkår ikke harmonerer med arbejdskrav. De kan simpelthen ikke give børn den kvalitet, de fortjener og har krav på. Når der laves et så seriøst udkast bør det gå hånd i hånd med eksempelvis højere normering, lettilgængelige støttetimer, tilskud, midler og flexibilitet. Kort sagt: der skal være hjælp at hente!

Det kortsigtede perspektiv:

4. Vi mener der skal tilbydes mad i alle daginstitutioner, og personale og betaling skal ændres i forhold til dette. Dette sikrer at børn får en sund og varieret kost samt mulighed for fællesskab og læring.
5. Dagtilbuddene skal have tilknyttede fag personer såsom afspændingspædagoger, fysioterapeuter, ernæringsekspertter, idrætspædagoger og psykologer. Disse kan indgå med et varierende antal timer som en del af det faste personale, eller fungere som konsulenter, der jævnligt konsulterer stedet. Fag personerne kan vejlede personale og være en gave til børnene.

På vegne af forældrene i Det lokale forældreforum i Kgs. Enghave

Med Venlig Hilsen

Ulla Pii Knudsen
Straussvej 23 1 mf
2450 København SV

Nørrebro den 12 september 2005

Vedrørende høring om sundheds politikker i dagtilbud.

Hørings svar fra Daginstitutionslederne på Ydre Nørrebro.

Det er et rigtig godt materiale som er udarbejdet og som kan igangsætte diskussionen i den enkelte institution. Politikkerne er så brede så vi selv kan forme dem. Materialet er rummeligt fuld af inspiration og det er dejligt at der er formuleret holdninger til de forskellige oplæg.

Glædeligt at det nu står på tryk at daginstitutionene skal have lægeerklæring hvis barnet skal have speciel kost.

Daginstitutionslederne på Ydre Nørrebro syntes at Københavns Kommune bør overveje at tilbyde frokost hver dag til børnene i alle daginstitutioner, for at sikre daginstitutioners børns gode, alsidige og ernærings mæssige vaner.

Således ville vi være med til at lægge grundlaget for en sund opvækst og en fornuftig livsstil.

Dette kunne ses som en investering i kommunens folkesundheds arbejde, som forebyggelse mod sygdomme som følge af dårlig ernæring og usund livsstil.

Venlig Hilsen

På Daginstitutions ledernes vegne
Nina Lentz Dialog rep.

Thomas Bugge

Fra: Anne Kløjgård
Sendt: 9. september 2005 10:48
Til: Lise Møller Jensen
Emne: SV: Høring af sundhedspolitikker

Hermed Valbys høringsvar - Behandlet på ledermøde 18.08.05

Holdningen var at politikkerne var fornuftige .

Der skal bruges fagudtryk -hele vejen igennem - eks de primære sanser. Omtales både med fagudtryk og alm. talesprog-

Stille børn skal erstatte de stille piger - vilde drenge - Fastlåser kønsroller - Og der findes vilde piger og stille drenge...

løvrigt - Institutionerne synes de endnu engang skulle tage stilling en politik- og det arbejde det nu engang medfører ...

Men ellers tilfredshed- så det...

Hilsen og i al hast

Anne Ryvang 2

[Anne Kløjgård]

-----Oprindelig meddelelse-----

Fra: Lise Møller Jensen

Sendt: 30. juni 2005 14:54

Til: Vita Buhl; Anita Sonia Granlund; Anne Kløjgård; Annette Sundby; Bjarne Nielsen; Connie Rasmussen; Hanne Prip; Henrik Brogaard; Inger Ege; Ingrid Schäfer; Lene Søndergaard; Lisa Jahn; Lisa Madsen; Lise Ostfeldt; Mai-Britt Larson; Majbith Andersen; Peter Brian Bradford; Peter Kopp Sørensen; Pia Jellerup; Tine Hornbak

Cc: Nina Hemmersam; Annette Grønkær; Berit Helt; Klavs Holm; Bente Hansen; Jan Dehn

Emne: Høring af sundhedspolitikker

Kære ressourcegruppe-medlemmer,

I får hermed til jeres orientering høringsudkastet til politikkerne + høringsbrev, som er sendt ud til høring i følgende fora:

- Daginstitutioner
- Dagplejen
- Lokale forældrefora
- Pædagogiske konsulenter
- Sundhedsplejen
- Kommunallæger
- Serviceteamchefer
- TA-chefer
- Børnetandplejen
- Ungdoms- og uddannelsesforvaltningen
- Faglige organisationer
- Paraplyorganisationer for daginstitutioner

Jeres rolle som ressourcegruppemedlemmer er i forbindelse med høringen at deltage i et institutionsledermøde i jeres bydel, hvor I kan forklare og afklare evt. spørgsmål. Derudover er I også ressourcegruppens repræsentanter i jeres "faglige forum" dvs. f.eks. at dagplejens repræsentanter i ressourcegruppen er ansvarlige for at afklare spørgsmål etc. i dagplejen. I kan også se mere i den tidligere udleverede informations- og høringsplan (også vedhæftet).

Som I forhåbentlig kan se af høringsudkastet, har vi prøvet at indarbejde jeres kommentarer til politikudkastet. Dog har det i det nærmere arbejde med politikkerne vist sig, at ikke alle forslag, vi diskuterede, har været mulige at indarbejde. Jeg vil gerne give følgende en kommentar med på vejen:

- Vi har prøvet at "vende" indsatspunkterne, så børnene kom først og mere i fokus. Dog viste det sig ikke hensigtsmæssigt i alle indsatspunktern. Det skyldtes, at det enten blev en klodset formulering eller at det i nogle tilfælde er dagtilbudets ansvar, der bør fremhæves.
- Udeliv og natur er ikke medtaget som selvstændigt punkt, da det viste sig uhensigtsmæssigt ift. til strukturen i indsatsområderne. Det er medtaget under indsatsområdet om udfordrende og alsidige bevægelsesmuligheder.
- Styregruppen mente ikke, at det var hensigtsmæssigt at medtage diskussion af kommunens ansvar for at tilvejebringe de fysiske rammer for ikke at forvirre fokus og hensigten med politikkerne. Dog er det et punkt de er opmærksomme på, og som vil indgå i det videre arbejde med implementering af politikkerne.
- Idéen med at sætte noget materiale om i bilagene (sukkerboks, bevægelse/motorik) viste sig ikke at fungere i praksis. Bilagene blev for intetsigende og signalet blev for blandet (er det politik eller implementering?) Noget af det materiale som blev anset for at være for "tungt" til politikkerne er derfor udgået eller forkortet. Det vil dog blive husket ifm. evt. materiale til implementeringsfasen.

Jeg håber, I synes resultatet er blevet godt og er genkendeligt i forhold til jeres input. Vi i projektgruppen har været meget glade for jeres medvirken - og her i sidste omgang jeres friske øjne på det skrevne og jeres positive og konstruktive kommentarer.

Hvis I har spørgsmål i forbindelse med høringsprocessen er I meget velkomne til at henvende jer til mig. Jeg er dog på ferie fra d. 27.7. - 18.8. Nina Hemmersam er på kontoret fra d. 11.8., hvor I kan kontakte hende.

Mange sommerhilsener,

Lise

Lise Møller Jensen
Udviklingskonsulent
Børnepasning og sundhed
Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen
Bernstorffsgade 17
1592 København V
Tlf: 33 17 33 02

01.09.2005.

Høringssvar vedr. Sundhedspolitikker for Dagtilbud.

Generelt finder vi det foreliggende udkast alt for ordrigt, for bredt formuleret, langt og uoverskueligt. Indholdet, som det foreligger her, må være særdeles velkendt stof for pædagoger, som i det daglige arbejder professionelt med børn.

Der mangler deciderede "hovedbudskaber", som afspejler Københavns Kommunes overordnede politiske holdning til de enkelte emner inden for kost/mad/måltider, bevægelse/fysisk udfoldelse/leg, hygiejne.

Det kunne gøres meget summarisk og med en detaljering ved specielle problemer, sådan som det er gjort i forbindelse med "fødevareallergi".

Ad kost/måltider:

I det foreliggende skrift fokuseres på kosten og måltider generelt og på sukkerindhold specielt.

Madens fedtindhold berøres ikke, hvad der nok kunne være relevant i denne tid, hvor overvægtsproblemer tiltager massivt ikke mindst i førskolealderen, jfr. artiklen i Ugeskrift for Læger nr 167, 10.januar 2005, om *Stigning i overvægt og fedme blandt københavnske skolebørn i perioden 1947-2003*.

Ang. "sukker" efterlyser vi en klar udmelding, om hvorvidt man fra overordnet side accepterer, at indtagelse af slik, kager og søde drikke overhovedet forekommer i kommunens dagtilbud.

Der mangler holdning til problemer med støj og larm, som har stor indflydelse på, om mennesker har det godt eller skidt.

Og der mangler budskab om holdning til rygning, jfr. De voksne som rollemodeller.

Som overordnet ansvarlig for de vilkår, som tilbydes børn i dagtilbud, er det vigtigt, at det politiske system har nogle klare holdninger til og melder ud om, hvordan man ønsker det, og at man gør det i en let og overskuelig form, så det kan blive brugbart for dem, som skal omsætte holdningerne til praksis.

Venlig hilsen
Kommunallægerne
Københavns Kommune

08-09-2005

Vi har i ledergruppen på Vesterbro valgt at gøre indsigelser på høringsudkastet d. 22/6-5: Sundhed i Københavns dagtilbud.

Vi mener at det meste af indholdet er relevant, men at der optræder et modsætningsforhold i, at politikkerne fremhæves at skulle være rummelige og rammesættende, og samtidig fremtræder pædagogisk anvisende helt ned i detaljer.

Vi mener generelt, at begreberne politik og pædagogik i højre grad bør skilles ad. Dette kan gøre det samlede materiale mere overskueligt/ enkelt samtidig med, at de nedskrevne politikker bedre kan komme til deres ret. De mange eksempler og beskrivelser mener vi medfører en risiko for at hovedbudskaberne drukner.

Der er i materialet gjort et forsøg på at vise, hvad der er overflødig set i forhold til, at det er det pædagogiske personale, der er målgruppen. Dette både i tillid til den pædagogiske faglighed og til at det pædagogiske personale har friheden til at omsætte politikkerne i praksis på den måde, de nu finder bedst.

Vores forslag kunne være at man valgte at sætte alt hvad der henhører som eksempler i "kasser" så det ville fremgå tydeligt hvad der er politik og hvad der er inspiration.

På ledergruppen Vesterbros vegne:

Maybritt Larsson og Agnete Jones (dialogrepræsentant)