

Sundhed i Skolen



Skolesundhedsarbejdet i
Tårnby Kommune

Forord

Dette katalog er en samlet oversigt over det sundhedsarbejde, som Tårnby kommunes sundhedsplejersker varetager på skolerne. Sundhedsplejerskernes indsats på skolerne skal ses i lyset af Tårnby kommunes sundhedspolitik. Tårnby kommunens sundhedspolitiske vision er: *”At sikre et højt bevidsthedsniveau om sund levevis så tidligt som muligt. På den måde ønsker vi, at påvirke og ændre adfærden før problemerne opstår.”*

Med kataloget ønsker vi at give nye medarbejdere, skoleledelse, lærere, øvrige kommunale samarbejdspartnere samt forældre indsigt i sundhedsplejens arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse i skolen. Således giver kataloget et overblik over de sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter, som foregår, og som den øvrige del af kommunens forebyggende og sundhedsfremmende indsatser bygger videre på inden for den generelle, borgerrettede forebyggelse.

Sundhedsplejen i Tårnby Kommune
Susanne Hauzmann
Ledende Sundhedsplejerske

Indholdsfortegnelse

| | |
|--|----|
| Indskolingsundersøgelse (0. klasse) | 4 |
| Opfølgningsundersøgelse (1. klasse)..... | 7 |
| Sundhedssamtalen (3. klasse og 6. klasse) | 9 |
| Menstruationsundervisning (Piger i 4. klasse)..... | 11 |
| Pubertetsundervisning (5. klasse) | 14 |
| Rygeforebyggelse (6. klasse)..... | 16 |
| Seksualundervisning (8. klasse)..... | 19 |
| Udskolingsundersøgelse (9. klasse)..... | 21 |
| Behovsbørn | 24 |
| Litteratur | 26 |
| Bilagliste | 29 |



Indskolingsundersøgelse (0. klasse)

Baggrund

Indskolingsundersøgelse og – samtale skal ses som en del af vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge som beskriver, hvorledes sundhedsydelse og den sundhedsfaglige indsats bedst muligt kan tilrettelægges, således at sundhedsloven og bestemmelserne i bekendtgørelse nr. 1344 af 03/12/2010 bliver opfyldt.

Formål

Indskolingsundersøgelsen har til formål at vurdere barnets helbred, trivsel og sundhedsmæssige skoleparathed, samt at vejlede om sundhedsrelaterede emner i forbindelse med skolestart.

Indskolingsundersøgelse og – samtale sigter mod at styrke børnenes psykosociale udvikling og opspore sundhedsmæssige problemer. Undersøgelser viser, at 30 % af pigerne og 40 % af drengene har særlige problemer ved skolestart. Disse problemer omfatter bl.a. psykiske problemer, problemer med koncentration, sprog og tale samt konflikter med kammerater eller klasselærer (Thomsen 1999, Thomsen (red) 1999). Ved indskolingssamtalen opspores tillige sundhedsmæssige problemer.

Målgruppe

0. klasse.

Arbejdsmetode

Eleven og forældre inviteres (bilag 1).

Sammen med invitationen følger et spørgeskema om elevens helbred til udfyldelse, som bl.a. danner grundlag for undersøgelsen og samtalen med eleven og forældrene (bilag 2).

I forbindelse med indskolingsundersøgelse, vil der blive foretaget en motorisk screening i samarbejde med klasselærer og fysioterapeut/ergoterapeut (bilag 3).

Vi arbejder ud fra en anerkendende og motiverende tilgang.

Følgende elementer indgår i undersøgelsen, samtalen og vurderingen:

- Højde og vægt
- Syn og hørelse
- Søvn og spisevaner
- Sproglige kompetencer – impressiv/ekspressiv
- Barnets sociale relationer – i hjemmet og i skolen, herunder opmærksom på evt. udviklingsforstyrrelse
- Barnets generelle udvikling, herunder vurdering af barnets kognitive udvikling og motorik
- Helbredsmæssige forhold og udvikling:
 - Afdækning af evt. kroniske sygdomme hos barnet eller i nærmeste familie
 - Vækst
 - Astma/allergi
 - Motoriske problemer
 - Udviklingsforstyrrelser
 - Adfærds og emotionelle problemer
 - Psykosomatiske problemer f.eks. mavesmerter, hovedpine, ufrivillig vandladning og afføring
 - Genitale lidelser og skelet deformiteter

Resultatet af undersøgelsen og samtalen er udgangspunkt for konkret rådgivning og vejledning til barnet og forældrene. Barnets relationer og kompetencer drøftes med forældrene og vurderes på baggrund heraf.

Der afholdes konference med klasselærer.

Der henvises efter behov til praktiserende læge, speciallæge, PPR, forebyggende skoleteam ect. Sundhedsplejersken koordinerer og følger op.

Materialer

Papir og kantede farveblyanter

Audiometer

Østerbergs afstandstavle med tilhørende briller

Vægt og højdemåler

Tennisbold

Ishihara farvesynstest

8 former i en lille pose

Bilag

Bilag 1: Invitation til indskolingssamtale (0. klasse)

Bilag 2: Spørgeskema til forældre, indskolingssamtale (0. klasse)

Bilag 3: Motorisk Screening i 0. klasserne



Opfølgningsundersøgelse (1. klasse)

Baggrund

Opfølgningsundersøgelse skal ses som en del af vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge som beskriver, hvorledes sundhedsydelse og den sundhedsfaglige indsats bedst muligt kan tilrettelægges, således at sundhedsloven og bestemmelserne i bekendtgørelse nr. 1344 af 03/12/2010 bliver opfyldt.

Formål

At følge op på det enkelte barns sundhedsstatus i forhold til indskolingsundersøgelsen i 0. klasse.

Målgruppe

1. klasse.

Arbejdsmetode

Barn og forældre inviteres skriftligt til opfølgningsundersøgelsen.

Gennem undersøgelse og samtale vurderes barnets nuværende sundhedstilstand. Barnet vejes, måles og får foretaget synstest. Hvis barnet i 0. klasse viste usikkerhed i farve- og høretest, bliver disse gentestet. Vi arbejder ud fra en elektronisk, standardiseret journal, som udfyldes undervejs. Vi arbejder ud fra en anerkendende og motiverende tilgang.

Materiale

Vægt

Højdemåler

Østerbergs afstandstavle med tilhørende briller

Ved behov for opfølgning kan der blive brug for audiometer og Ishihara farvesynstest

Bilag

Bilag 4: Klasseinvitation (1. klasse)

Bilag 5: Oplysningsseddel til forældrene



Sundhedssamtalen (3. klasse og 6. klasse)

Baggrund

Sundhedssamtalen skal ses som en del af vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge som beskriver, hvorledes sundhedsydelse og den sundhedsfaglige indsats bedst muligt kan tilrettelægges, således at sundhedsloven og bestemmelserne i bekendtgørelse nr. 1344 af 03/12/2010 bliver opfyldt.

Børnenes og de unges beskrivelser af deres trivsel kan kun fortolkes og analyseres i lyset af og med viden om de forhold, der danner rammen om deres liv i skole, fritid, familie samt gruppen af jævnaldrende.

Formål

Gennem sundhedssamtalen at styrke den enkelte elevs handlekompetence med henblik på at fremme og vedligeholde sundheden samt opspore behovsbørn.

Målgruppe

3. klasse og 6. klasse.

Arbejdsmetode

Eleverne inviteres til sundhedssamtalen hos sundhedsplejersken i grupper af 3 – 4 personer. Som redskab til sundhedssamtalen bruges en trivselstrekant til inspiration for sundhedsplejersken. Trivselstrekanten af Hanne Viskum (bilag 6) tager udgangspunkt i tre områder: familien, skolen, og fritiden. Trekanten tydeliggør, om der er balance i, hvad der er positivt og negativt inden for de tre

områder. For eleven sker der en synliggørelse af, om der er overvægt af det positive eller negative i et eller flere områder. Sundhedsplejerske og elev kan i samtalen tage udgangspunkt i det billede, der tegner sig.

Sundhedsplejerskens indstilling til eleven er vigtig – måden eleven bliver mødt på.

Sundhedsplejersken må stille sig åben i forhold til eleven, stille spørgsmål for derefter at høre svaret. Tillid er en af grundstenene i etableringen af relationen mellem sundhedsplejersken og eleven. I samtalen lægges op til et bredt, åbent og positivt sundhedsbegreb, hvor der sættes fokus på elevens trivsel og deltagermedbestemmelse. Uden tillid i forholdet vil eleven ikke kunne åbne sig i sundhedssamtalen, og dialogen vil ikke blive fyldestgørende. Sundhedsplejersken må tage sig i agt for ikke at lade sin egen opfattelse af situationen blive styrende, men acceptere og respektere det, som eleven bringer op i samtalen. Sundhedsplejersken skal møde eleven med anerkendende forståelse og spørgsmål.

Dialogen bliver udgangspunktet for forståelsesprocessen. Det er gennem dialogen, at sundhedsplejersken pejler sig ind på, hvad det er, hun skal vægte i sundhedssamtalen i forhold til det behov, hun ser hos den enkelte elev. Eleven bærer selv rundt på sit udviklingspotentiale, der rummer evner og muligheder, som sundhedsplejersken ved den anerkendende spørgeteknik, kan hjælpe eleven til at få tydeliggjort. Elevens egen motivation er afgørende for at skabe ændringer.

Ved behovsbørn i 3. klasse, der har svært ved at sætte ord på problemerne, kan skemaet, "Mit liv i en nøddeskal" bruges. Skemaet skal udfyldes af elev og forældre sammen og uddyber sundhedssamtalen. Svarene kan tydeliggøre, hvor problemerne ligger, hvilket gør det nemmere at målrette indsatsen i det fremtidige samarbejde mellem skole og familie. Efterfølgende holdes konference med klasselæreren eller gives tilbagemelding til læreren så vel som familien.

Materialer

Trivselstrekant

Supplerende spørgsmål til trivselstrekanten

Mit liv i en nøddeskal

Supplerende spørgsmål til trivselstrekanten

Bilag

Bilag 6: Klasseinvitation (3. klasse)



Menstruationsundervisning (Piger i 4. klasse)

Baggrund

En væsentlig del af sundhedsplejerskernes arbejde er sundhedsundervisning på klasseniveau.

Emnerne er bl.a. sundhed og trivsel, krop, psyke, pubertet og sex (Bak 2003).

Bak, P. Sundhedsarbejde i skolen. Månedsskrift for praktisk Lægegerning 2001; 79: 1295-1302.

Formål

Formålet med undervisningen er at give pigerne en god viden om, hvordan kroppen udvikles - både fysisk og psykisk. Undervisningen foretages i 4. klasse for at flest mulige piger har den grundlæggende viden, inden de selv oplever deres første menstruation. Samtidig er det alderen, hvor de fleste piger er interesseret i emnet og derved aktiv i undervisningen.

Undervisningen er baseret på den generelle kvindelige pubertetsudvikling og forandring og ikke den enkelte piges personlige udvikling. Det er meget vigtigt, at pigerne ikke føler sig "udstillet".

Alle pigerne informeres om, at de er velkomne til at komme til sundhedsplejersken individuelt, hvis de ønsker det.

Målgruppe

Piger i 4. klasse.

Det gennemsnitlige tidspunkt for 1. menstruation for danske piger er 13 år. Enkelte får menstruation allerede i 9 – 10 års alderen. Etniske børn f.eks. tyrkiske børn kommer gennemsnitlig tidligere i puberteten.

Arbejdsmetode

Alle piger inviteres til undervisningen (informationsseddel med hjem til forældrene). Drengene er endnu ikke så langt i deres udvikling, men er selvfølgelig interesseret i, hvorfor pigerne skal til sundhedsplejersken. Derfor starter sundhedsplejersken undervisningen i klassen, hvor der kort beskrives, at alle børn i 4. klasse er i gang med at udvikle kroppen hen mod engang at blive voksne. De har sikkert lagt mærke til at nogle er begyndt at vokse meget i højden. Denne udvikling starter lidt tidligere hos pigerne end hos drengene, så derfor skal de til sundhedsplejersken. Vi skal tale om menstruation. Der spørges generelt til, om nogen ved, hvorfor kvinder har menstruation. Pigerne skal have undervisningen, så de ved, hvad der vil ske med kroppen. De vil efter undervisningen få en pjece. Både drenge og piger skal i 5. klasse fælles høre mere om deres udvikling og puberteten.

Herefter følger pigerne med til sundhedsplejerskens kontor. På bordet står en rund kasse (lyserød med mariehøns på) med undervisningsmaterialer. Kassen signalerer, at pigerne både er børn og begyndende voksne. Formålet er at gøre undervisningen mest mulig visuel (se, røre) og mindst mulig abstrakt.

Undervisningen er lagt op til at være en dialog mellem pigerne og sundhedsplejersken. Vi kigger sammen i kassen. Vi taler om, hvornår og hvordan pubertetsudviklingen starter. Hvad der styrer denne udvikling. Det hormonelle, blandt andet om hvordan man vokser i højden, brysterne begynder at vokse, senere kommer behåring, start af udflåd og senere igen menstruation.

Undervisningen om menstruation handler om hvad der sker fysisk og psykisk. Hvad man gør, når man har menstruation. Vigtigheden af aldrig at drille hinanden med forskelligheden i ens udvikling, da det kan være svært at være først/sidst i gruppen.

Vi viser, hvor stor en livmoder cirka er. En fantastisk muskel, som kan vokse og indeholde et barn og igen blive helt lille bagefter. Vi viser, hvor livmoderen ligger inden i kroppen (vises med frugten, snorene og mandlerne samt på plakaterne).

Vi taler om hygiejne. Skifte trusser, vaske sig, skifte bind etc. Vi taler om at tørre sig forfra og bagud og hvorfor. Vi anbefaler dem at bruge bind, også for at lære kroppen at kende. Vi viser, hvor

meget blod, der ca. kommer i alt (½ kop / 40 ml). Vi drypper rød farve i vandet i koppen (blod farver, al væsken er ikke blod). Pigerne drypper farvet vand på et bind, og ser på og snakker om dets sugsevne. Vi forklarer om, hvordan man nemt kan gøre, når bindet skal skiftes og fortæller dem om de mange forskellige muligheder for bind der findes samt hvor pigerne kan købe dem. Vi orienterer pigerne om, at det kan være en god idé at skrive op i deres kalender, hvornår de har menstruation, så de kan være forberedt på, hvornår den kommer næste gang og at menstruation kan være meget uregelmæssig i lang tid og at den senere kommer mere rytmisk.

Til sidst i undervisningen uddeles en kopi af pjecen "At være pige" fra Libresse.

Bilag

Bilag 7: Invitation til pigerne (4. klasse)

Bilag 8: Materialeoversigt til menstruationsundervisning



Pubertetsundervisning (5. klasse)

Baggrund

En væsentlig del af sundhedsplejerskernes arbejde er sundhedsundervisning på klasseniveau. Emnerne er bl.a. sundhed og trivsel, krop, psyke, pubertet, sex, kost og motion (Bak 2003).

Puberteten indtræder for de flestes vedkommende i 10-14-års-alderen (Olsen 2005), hvilket er begrundelsen for at lave pubertetsundervisning i 5. kl.

Formål

Skabe åbenhed og respekt for hinandens forskellige udviklingstrin, følelser og meninger således at de får en fælles forståelse for hinanden i klassen.

Målet med undervisningen er:

- At eleverne får viden om egen og det modsatte køns udvikling i puberteten
- At øge forståelse og respekt for hinanden, især hvad angår krop og følelser
- At styrke elevernes selvværd

Målgruppe

5. klasse.

Arbejdsmetode

Klasseundervisning i en dobbeltlektion af 2 x 45 minutter. Vi vil veksle mellem aktive vurderinger og dialog med eleverne.

Materialer

- Labels, forskrevne med navne
- Film om pubertet, "About You – om dig i puberteten"
- Kridt, tre farver (blå til drenge, rød til piger gul til fælles og hvid til andre ting)
- Evt. store tegnede billeder af kroppen til at hænge på tavlen
- Toilettaske med sæbe, deodorant, dækstift, acne-forebyggelsesmidler
- Papir til ti ting om hvad puberteten er
- Pjece til pige/dreng "Teenageguide" udgivet af Sundhedsstyrelsen
- "Test din viden - til piger og drenge" udgivet af Libero
- Undervisningsplan

Bilag

Bilag 9: Klasseinvitation (5. klasse)



Rygeforebyggelse (6. klasse)

Baggrund

En væsentlig del af sundhedsplejerskernes arbejde er sundhedsundervisning på klasseniveau. Emnerne er bl.a. sundhed og trivsel, krop, psyke, tobak og specifikke aktuelle sygdomme (Bak 2003).

Formål:

Formålet er at forebygge rygestart, opfordre forældrene til at sætte grænser for de unge på dette felt (jf. pjecens budskab), i et forsøg på at udsætte/hindre rygedebut.

Undervisningen er holdningsbearbejdende. Formålet er at bevidstgøre eleverne om, at de har et "eget valg", og at det, de vælger, har nogle positive og/eller negative konsekvenser. Formålet er yderligere at bibringe eleverne ressourcer og selvtillid, der kan gøre det lettere at modstå gruppepres.

Målgruppe:

Efter mere end ti års erfaring med rygeforebyggelse i Tårnby Kommune, er det vores erfaring, at adskillige elever i 6. klasse har haft en rygeeksperimenterende adfærd, og vi har derfor valgt at lægge undervisningen før eleverne er blevet daglige rygere.

Undervisningen:

Undervisningen omfatter to lektioner, som efter en uge følges op med en lektion. Før undervisningen sendes brev til forældrene med orientering om undervisningen.

Undervisningen består af klasseundervisning og øvelser, som beskrevet i vores "Rygeforebyggelses- mappe". Rygeforebyggelsen tager udgangspunkt i Kræftens Bekæmpelses vejledning til rygeforebyggere.

Undervisningen bygger bl.a. på:

- Faktaviden om tobak
- Elevernes viden om tobak
- Grubepåvirkning
- Oplever eleverne tobak i hverdagen?
- Tobakkens indhold
- Afhængighed af tobak
- Tobakkens skadevirkning – kort tid /lang tid
- Tobakkens udbredelse
- Tobak set i et samfundsperspektiv
- Lovgivning om tobak
- Tobakkens historie

Faktaviden suppleres med aktive og visuelle øvelser med udgangspunkt i det pædagogiske begreb "Aktive vurderinger" bl.a. "4 hjørner".

Pjece: "Snak med teenagere om tobak" udgivet af Kræftens Bekæmpelse.

Sundhedssamtale

I forbindelse med rygeforebyggelse holdes sundhedssamtaler med alle elever i små grupper.

Rygeforebyggelsesmappen findes hos alle sundhedsplejersker.

Andre tiltag inden for rygeforebyggelse for skolebørn

Aktuelt er kommunen med i Kræftens Bekæmpelses projekt, X:it, som er om rygeforebyggelse i 7., 8. og 9. klasse på to af kommunens skoler. Projektet bygger på erfaringer fra Norge, som konkluderer at rygeforebyggelse har størst effekt, hvis den kommer fra flere sider og på flere alderstrin.

Bilag

Bilag 10: Klasseinvitation til rygeforebyggelse og sundhedssamtale (6. klasse)



Seksualundervisning (8. klasse)

Baggrund

En væsentlig del af sundhedsplejerskernes arbejde er sundhedsundervisning på klasseniveau. Emnerne er bl.a. sundhed og trivsel, krop, psyke, pubertet og sex (Bak 2003).

Målgruppe

Til seksualundervisningen har vi valgt 8. klassetrin, da vi fra flere undersøgelser ved, at debutalderen for ca. 50 % af de unge er 16 år. (Frederiksberg Kommune 2002 og Sundhedsstyrelsen 2007)

Formålet med undervisningen

- At eleverne får mulighed for at reflektere over deres egen spirende seksualitet, følelser og udtryksformer.
- At eleverne får mulighed for at erkende og respektere egne og andres holdninger og grænser.
- At eleverne får mulighed for at danne meninger og holdninger.
- At give eleverne en faktuel viden om prævention, således at antallet af uønskede graviditeter nedbringes og seksydgomme undgås.

Undervisningens indhold

Udformningen af vores undervisningsmateriale er inspireret af foreningen "Sex og samfund", hvor både artikler, og hjemmesiden www.bedresexsualundervisning bruges i undervisningen. Også bogen "Skolesundhedspleje" (Sundhedsstyrelsen 2005, kapitel 12) indgår i undervisningen. Derudover er undervisningen inspireret af metoden fra "Aktive vurderinger", der er beskrevet i bogen "Du har hovedrollen i dit liv" af Katrin Byrøus (Teaterforlaget Drama 3, oplag 2000). Undervisningen forløber over tre lektioner.

1. lektion: Cases i mindre grupper, opfølgning i plenum. Der tages udgangspunkt i elevernes egne anonyme spørgsmål indsamlet i en kuvert.
2. lektion: Faktaviden omkring bl.a. de mest anvendte præventionsformer og de hyppigste seksuelt overførte sygdomme.
(Emnerne er: p-piller, kondomer, fortrydelsespiller, graviditetstest og klamydia). Også gruppearbejde efterfulgt af fremlæggelse for klassen.
3. lektion: Der spilles "Jeopardy" (fra Sex og Samfund)
Hjælpe midler: præventionskuffert, brevkassespørgsmål og Jeopardy-spil fra "Sex og samfund".

Vores undervisning står ikke alene. Skolerne supplerer med besøg i "Sex og samfund", hvor underviserne er unge mennesker i gang med en sundhedsuddannelse. Mange af kommunens skoler har også besøg af "ung dialog", hvor det er unge mennesker (i gymnasiealderen), der går ud i klassen uden læreren er til stede. Det er hensigtsmæssigt, at de unge får viden over flere år og fra forskellige vinkler, så der tages højde for forskellig modenhed, og at stoffet serveres på forskellig vis.

Til uddeling: Kondomer, "Din Præventionsguide" fra Sundhedsstyrelsen samt pjecen "Mest for piger, mest for drenge" fra Sex og Samfund.

Bilag

Bilag 11: Klasseinvitation (8. klasse)



Udskolingsundersøgelse (9. klasse)

Baggrund

Udskolingsundersøgelse og – samtale skal ses som en del af vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge som beskriver, hvorledes sundhedsydelse og den sundhedsfaglige indsats bedst muligt kan tilrettelægges, således at sundhedsloven og bestemmelserne i bekendtgørelse nr. 1344 af 03/12/2010 bliver opfyldt.

Samtalen tager udgangspunkt i elevens aktuelle situation.

Formål

Udskolingsundersøgelsen har til formål at give en samlet vurdering af den unges helbred og sundhed, umiddelbart inden den unge forlader skolen. Desuden har udskolingsundersøgelsen til formål at drøfte risikoadfærd med den unge. Eleverne inviteres (bilag 12)

Målgruppe

9. klasse.

Arbejdsmetode

Udskolingsundersøgelsen er en individuel samtale med og undersøgelse af den unge på baggrund af den unges egne ønsker og behov og med udgangspunkt i sundhedsplejerskens viden om den unges sundhed og helbred siden skolestart og frem til udskolingsundersøgelsen, herunder også risiko for udvikling af livsstilssygdomme.

Som baggrund for sundhedssamtalen har Sundhedsplejen i Tårnby Kommune udviklet et spørgeskema til 9. klasses eleverne, som udfyldes inden samtalen (bilag 13).

Følgende elementer indgår i undersøgelsen, samtalen og vurderingen:

- Højde og vægt
- Syn og hørelse
- Farvesynstest
- Søvn og spisevaner
- Motionsvaner
- Status på HPV vaccination
- Sundhedssamtale
 - Somatiske og psykosomatiske klager som f.eks. mavesmerter, hovedpine, ryg og led problemer
 - Helbredsmæssige forhold, der kan have betydning for studie- og/eller erhvervsvalg
 - Sundhedsadfærd i relation til tobak, alkohol og andre rusmidler
 - Seksuel sundhed, herunder prævention og forebyggelse af seksuelt overført sygdomme
 - Vurdering af de unges sociale kompetencer, relationer og netværk. Bl.a. i relation til risiko- og selvskadende adfærd

Resultatet af undersøgelsen og samtalen er udgangspunkt for konkret rådgivning og vejledning til den unge og evt. forældrene.

Der afholdes konference med klasselærer.

Der henvises efter behov til praktiserende læge, speciallæge, PPR, forebyggende skoleteam, studievejleder ect.

Sundhedsplejersken koordinerer og følger op.

Materialer

Audiometer

Vægt

Højdemåler

Østerbergs afstandstavle med tilhørende briller

Ishiharas farvesynstest.

Bilag

Bilag 12: Invitation til eleven, udskolingssamtale (9. klasse)

Bilag 13: Spørgeskema til udskolingssamtale (9. klasse)



Behovsbørn

Baggrund

Behovsbørn ses på alle klassetrin.

Ca. 11 % af de 8-9-årige børn (3. kl.) har svære psykiske problemer (Petersen & Bilenberg 2003) såsom ADHD og DAMP, udviklingsforstyrrelser, angst, adfærdsforstyrrelser, oppositionelle forstyrrelser, tilpasningsforstyrrelser og sprogforstyrrelser. Dobbelt så mange drenge i denne aldersgruppe har svære psykiske problemer. (Petersen, D. J. & Bilenberg, 2003)

Hos de 11-16-årige unge (6. kl.) udvikler 15-20 % af pigerne følelsesmæssige forstyrrelser og psykiske sygdomme såsom depression og spiseforstyrrelser (Thomsen 1999, Thomsen (red) 1999). En undersøgelse fra 2002 viser dog at hele 87 % af de 11-15-årige skoleelever trives godt.

Hos børn med særlige behov er samtalen og et godt samarbejde med forældrene af helt afgørende betydning.

Hvordan får vi kendskab til behovsbørn?

En del af børnene får vi kendskab til gennem samtalerne, samt fra tidligere års samtaler. Andre får vi henvist fra lærerne, SSP, forbyggende tværfaglige teams eller andre faggrupper eksempelvis talehørelærere, fritidspædagoger og tandlæger. Andre igen henvises fra forældre. Og ikke mindst ser vi en del børn, der henvender sig på eget initiativ.

Hvad kendetegner et behovsbarn?

Et behovsbarn kan eksempelvis have adfærdsproblemer, stærke humørsvinger, dårligt humør, tilbagetrækning og selvisolering, koncentrationsproblemer, indlæringsproblemer og motoriske problemer. Behovsundersøgelser kommer også i stand på mistanke om somatiske sygdomme – det kan f.eks. være abnorm højdevækst eller abnorm udvikling af vægt (for tyk eller tynd), nedsat hørelse, hurtig udtrætning ved fysisk aktivitet og andet.

Hvilke handlemuligheder har vi?

Et godt forældresamarbejde er grundlæggende i arbejdet med behovsbørn.

En del børn henvises til egen indsats – kommer f.eks. til vægtkontrol ugentlig. Andre kommer til samtaler / undersøgelser en eller flere gange under hele skoleforløbet.

En anden mulighed er at henvise til tværfaglige samarbejdspartnere som psykologer, talehørelærere, pædagoger, ernæringseksperter, egen læge/speciallæge, SSP, fysioterapeuter og sagsbehandlere.

Er der tvivl om, hvilke handlemuligheder der er bedst for det enkelte barn, kan sundhedsplejersken drøfte det pågældende barns situation i forskellige forebyggende teams.

Litteratur

Sundhedsloven af 13. juli 2010.

Sundhedsstyrelsen, Vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge, Sundhedsstyrelsen 2011.

Thomsen, P. H. Fra sandkasse til hjernekasse. Ugeskrift for Læger 1999; 161; 10: 1385-1391.

Thomsen, P. H. (red) Psykiske sygdomme og problemer hos børn og unge. Psykiatri Fondens Forlag 1999.

Jensen, Torben K.; Johnsen, Tommy J, Sundhedsfremme i teori og praksis, 2. udgave, 6. oplag, (2003). Århus, forlaget Philosophia.

Nielsen, Harriet Bjerrum; Rudberg, Monica, Historien om piger og drenge – kønssocialisering i et udviklingspsykologisk perspektiv. 1991, København. Nordisk Forlag A/S

Saugstad Gabrielsen og Ruth Mach-Zagal, Sundhedspædagogik for praktikere, Tone, Bogklubben for sygeplejersker.

Viskum Hanne, Skole og helbred – Masterafhandling, 2001, Kan rekvireres ved henvendelse til: Anita Andersen Institut for Folkesundhed Københavns Universitet, mph@pubhealth.ku.dk

Schultz Jørgensen, Per, formand for Børnerådet. Sundhed i en social sammenhæng, Vital nr. 4 – december 2000

Bak, P. Sundhedsarbejde i skolen. Månedsskrift for praktisk Lægegering 2001; 79: 1295-1302.

Olsen, O., F. Skolesundhedsarbejde. Sundhedsstyrelsen 2005. Munksgaard Danmark.

Byréus, Katrin, Du har hovedrollen i dit liv,. Teaterforlaget DRAMA 3. oplag 2000.

Ung 99 – en seksuel profil. Frederiksberg Kommune 1999-2002

Ung 2006 – om 15-24 åriges seksualitet – viden, holdninger og adfærd, Sundhedsstyrelsen 2007

Petersen, T., Nielsen, A., Paludan, M., Rasmussen, S. og Madsen, M., Børns sundhed ved slutningen af skolealderen. En undersøgelse blandt eleverne i 8. og 9. klasse i 1996/97. Statens Institut for Folkesundhed 2000.

Olsen, Ole Fendinge, "Skolesundhedsarbejde". Forlaget Munksgaard Dk, Sundhedsstyrelsen København 2005.

Petersen, D. J. & Bilenberg, N., Forekomsten af børnepsykiatriske sygdomme hos danske 8-9-årige børn. Ugeskrift for Læger 2003; 165; 40: 3822-3825.

"Skolesundhedsarbejde" af Munksgaard, Danmark. Sundhedsstyrelsen og forfattere, København 2005.

Kurser:

- "Aktive vurderinger" af Karin Lövenlund.
- Kræftens Bekæmpelses kurser om "Rygeforebygger kursus" 2005
- Kræftens bekæmpelses kursus om "Videre uddannelse af tobaksnøglepersoner" 2008

Relevante hjemmesider til undervisning om tobak

www.cancer.dk

www.snakomtobak.nu

www.xhale.dk

www.si-folkesundhed.dk

Bilagssamling

Sundhed i Skolen



Skolesundhedsarbejdet i
Tårnby Kommune

Bilagsliste

- Bilag 1: Invitation til indskolingsundersøgelse (0. klasse)
- Bilag 2: Spørgeskema til forældre, indskolingsundersøgelse (0. klasse)
- Bilag 3: Motorisk Screening (0. klasse)
- Bilag 4: Klasseinvitation (1. klasse)
- Bilag 5: Oplysningsseddel til forældrene
- Bilag 6: Klasseinvitation (3. klasse)
- Bilag 7: Invitation til pigerne (4. klasse)
- Bilag 8: Materialeoversigt til menstruationsundervisning (4. klasse)
- Bilag 9: Klasseinvitation (5. klasse)
- Bilag 10: Klasseinvitation til rygeforebyggelse og sundhedssamtale (6. klasse)
- Bilag 11: Klasseinvitation (8. klasse)
- Bilag 12: Invitation til eleven, udskolingsundersøgelse (9. klasse)
- Bilag 13: Spørgeskema til udskolingsundersøgelse (9. klasse)