



Brugerevaluering af Sundhedsplejen i Ringkøbing-Skjern Kommune

Udarbejdet af Viden & Strategi, august 2022

Indhold

Resumé

Introduktion til evalueringen

- Formål med evalueringen
- Introduktion til Sundhedsplejens tilbud
- Temaer i evalueringen

Del 1: Tilbud fra sundhedsplejersker

- Sådan har vi gjort
- Evalueringens resultater

Del 2: Tilbud fra børneergoterapeuter

- Sådan har vi gjort
- Evalueringens resultater

Resumé (1/3)

Evalueringen – kort fortalt

Sundhedsplejen i Ringkøbing-Skjern Kommune er et gratis kommunalt tilbud om besøg, undersøgelse og rådgivning til kommende forældre, børnefamilier og børn, der er bosat i kommunen.

Formålet med evalueringen er at undersøge forældres oplevede kvalitet af Sundhedsplejen. Børn og Familie har bedt Viden & Strategi om at gennemføre en brugerundersøgelse af tilbuddene fra sundhedsplejerskerne og børneergoterapeuterne i Sundhedsplejen.

Sundhedsplejerskerne tilbyder familier med børn råd og vejledning om børns sundhed, trivsel og udvikling.

Børneergoterapeuterne tager sig af børn og unge, som har svært ved at udføre eller deltage i daglige aktiviteter, der har betydning for deres trivsel og udvikling.

Forældre, der er i målgruppen for at modtage Sundhedsplejens tilbud, samt sundhedsplejersker og børneergoterapeuter har medvirket til evalueringen.

Resumé (2/3)

Hovedpointer: Tilbud fra sundhedsplejerskerne

Tilbud fra sundhedsplejerskerne er yderligere inddelt i forskellige tre tilbud:

- Før fødsel
- Spæd- og småbørnssundhedsplejen
- Skolesundhedsplejen i 0. klasse

Tilbud fra sundhedsplejerskerne er undersøgt via tre spørgeskemaundersøgelser for hvert tilbud, hvor i alt 468 ud af 2.828 forældre har deltaget. Det giver samlet en svarprocent på 17. Vi har anvendt spørgeskemaundersøgelser, da der er mange forældre i målgruppen. Med en spørgeskemaundersøgelse finder vi tendenser for målgruppen.

Der er generelt udpræget tilfredshed blandt forældrene, der bruger Sundhedsplejens tilbud. På tværs af de tre tilbud ligger spæd- og småbørnssundhedspleje højest og bliver efterfulgt af før fødsel og skolesundhedsplejen.

- Forældrene er generelt tilfredse med samarbejdet med Sundhedsplejen. Forældrene er trygge og fortrolige med sundhedsplejersken, og forældrene har selv mulighed for at bringe emner op i samtalen.

- Der er en betydelig forskel på tværs af tilbuddene, når det kommer til at finde tidspunkter, der passer forældrene. Omkring 80 procent af forældrene, der modtager tilbud før fødsel samt spæd- og småbørnssundhedsplejetilbud oplever en fleksibilitet fra sundhedsplejersken. Andelen er 44 procent for forældre, der modtager tilbud fra skolesundhedsplejen i 0. klasse.
- Omkring 70 procent af forældrene oplever, at de kan komme i kontakt med en sundhedsplejerske ved behov. Forældrene foretrækker at kontakte sundhedsplejerskerne via telefonopkald.
- Omkring 2 ud af 3 fædre oplever, at sundhedsplejersken har fokus på at inddrage dem i besøget/samtalen.
- Over 90 procent af forældrene benytter sig ikke af private sundhedsplejetilbud
- Mere end 7 ud af 10 af forældre oplever en støtte, hjælp og tryghed fra Sundhedsplejen.
- Flere forældre, der er i målgruppen for tilbud før fødsel påpeger manglende information om tilbuddet som en årsag til, at de ikke har deltaget i tilbuddet fra Sundhedsplejen.

Resumé (3/3)

Hovedpointer: Tilbud fra børneergoterapeuterne

Vi har undersøgt tilbud fra børneergoterapeuterne via syv enkeltinterviews med forældre, der har modtaget et eller flere hjemmebesøg af en børneergoterapeut. Vi har anvendt interviews, fordi der er få forældre i den denne målgruppe. Med interviews kan vi finde og forstå årsager snarere end have fokus på omfang, som er tilfældet i delen med tilbud fra sundhedsplejersker.

- Forældrene i undersøgelsen oplever generelt et godt samarbejde med børneergoterapeuten, hvor forældrene finder børneergoterapeuterne imødekommende, ligesom at de er lyttende og forstående i forhold til forældrenes behov.
- Flere forældre i undersøgelsen har et ønske om mere struktur på forløbet og møderne med børneergoterapeuterne. Disse forældre oplever, at de mangler information om indholdet under besøgene, og at processen virker ustruktureret.

- Forældrene i undersøgelsen oplever, at børneergoterapeuterne er tilgængelige og fleksible. Forældrene oplever generelt, at de kan komme i kontakt med en børneergoterapeut ved behov, og at besøgene er tilpasset forældrene.
- Forældrene i undersøgelsen finder emnerne under besøgene relevante, hvor særligt konkrete øvelser/vejledning skaber værdi.
- Flere forældre, som vi har interviewet, udtrykker, at hjælpen fra børneergoterapeuterne har gjort en forskel for deres barn.
- Flere forældre i undersøgelsen oplever, at de får deres forventninger til tilbuddet indfriet, hvilket særligt er gældende for de forældre, som også har oplevet, at tilbuddet gør en forskel for deres barn. Enkelte forældre i undersøgelsen har dog vanskeligt ved at konkretisere deres forventninger til tilbuddet.



Introduktion til evalueringen

Formål med evalueringen

Formålet med evalueringen er at undersøge forældrenes oplevede kvalitet af Sundhedsplejen. Børn og Familie har bedt Viden & Strategi om at evaluere tilbuddene fra sundhedsplejerskerne og børneergoterapeuterne.

Følgende tilbud indgår i evalueringen:

- Sundhedsplejersker
 - Før fødsel
 - Spæd- og småbørnssundhedspleje (0-5 år)
 - Skolesundhedspleje i 0. klasse
- Børneergoterapeuter (0-17 år)

Sundhedsplejen ønsker at bruge evalueringen til at udvikle og forbedre Sundhedsplejens tilbud til gavn for forældre og børn, der er brugere af Sundhedsplejens tilbud.



Kilde: Colourbox

Introduktion til Sundhedsplejens tilbud

Tilbud fra sundhedsplejersker

Før fødsel inkluderer graviditetsbesøg, som bliver tilbudt kommende forældre. Et ekstra besøg fra eller kontakt med en sundhedsplejerske før fødsel er ligeledes inkluderet.

Spæd- og småbørnssundhedspleje (0-18 måneder) er et tilbud, som forældre tilbydes af sundhedsplejerskerne efter fødsel. Spæd- og småbørnssundhedspleje inkluderer det/de besøg samt den kontakt, som forældre har med en sundhedsplejerske, mens deres barn er i alderen 0-18 måneder. Spæd- og småbørnssundhedspleje dækker også over øvrig kontakt med en sundhedsplejerske, mens barnet er 0-18 måneder.

Skolesundhedspleje i 0. klasse inkluderer kun den kontakt, som forældre har med en sundhedsplejerske i den tid, hvor deres barn går i 0. klasse. Det inkluderer sundhedssamtalen samt eventuel øvrig kontakt med Sundhedsplejen i 0. klasse.

Tilbud fra børneergoterapeuter (0-17 år)

Tilbud fra børneergoterapeuterne inkluderer kun de forældre, der har modtaget et eller flere hjemmebesøg af en børneergoterapeut.

Børneergoterapeuternes deltagelse i møder på skoler eller i institutioner er fravalgt, da disse oftest er tværfaglige, hvorfor det er vanskeligt at isolere effekten af børneergoterapeuternes tilbud.

Temaer i evalueringen

Evalueringen er inddelt i to dele:

- Del 1: Tilbud fra sundhedsplejersker
- Del 2: Tilbud fra børneergoterapeuter

Inden for disse to tilbud fra Sundhedsplejen er der fokus på en række temaer, som undersøges i evalueringen. Tilbud fra sundhedsplejerskerne er som tidligere nævnt inddelt i yderligere tre tilbud. Temaerne, der bliver undersøgt i evalueringen, er illustreret i tabellen til højre.

Afrapporteringen er struktureret på baggrund af disse temaer for hver af de to dele, hvilket fremgår af overskriften i de følgende slides om evalueringens resultater. De to dele af evalueringen afsluttes med en række anbefalinger fra Viden & Strategi.

| | Del 1: Sundhedsplejersker | | | Del 2: Børneergoterapeuter |
|---|---------------------------|--|---------------------------------|----------------------------|
| | Før fødsel | Spæd- og småbørnssundhed splejen (0-18 mdr.) | Skolesundhedsplejen (0. klasse) | |
| Samarbejde med forældre | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Tilgængelighed og fleksibilitet | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Indhold/emner til mødet | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Fædres deltagelse og inddragelse i møder | ✓ | ✓ | ✓ | |
| Private tilbud | ✓ | ✓ | ✓ | |
| Udbytte | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Årsager til fravalg af Sundhedsplejen | ✓ | ✓ | ✓ | |



Del 1: Tilbud fra sundhedsplejersker

Sådan har vi gjort

Tilbud fra sundhedsplejerskerne er undersøgt med tre spørgeskemaundersøgelser blandt forældre, der er i målgruppen for at have modtaget et tilbud. Der indgår både forældre, der har og ikke har benyttet sig af tilbuddene. Spørgeskemaerne er sendt via e-boks til begge barnets forældre. Spørgeskemaerne er indsamlet fra den 8. juni 2022 og tre uger frem.

Spørgeskemaet omhandlende:

- Tilbud **før fødsel** er sendt til borgere, der er blevet forældre til et barn i perioden 1. oktober 2021 til 31. marts 2022. Spørgeskemaet blev sendt til 534 personer, hvor 110 personer besvarede spørgeskemaet. Det giver en svarprocent på 20.
- **Spæd- og småbørnssundhedspleje** er sendt til borgere, der er blevet forældre til et barn i perioden 1. oktober 2020 til 30. september 2021. Spørgeskemaet blev sendt til 1.096 personer, hvor 184 personer besvarede spørgeskemaet. Det giver en svarprocent på 17.
- **Skolesundhedsplejen i 0. klasse** er sendt til borgere, der har et barn i en 0. klasse i april 2022. Spørgeskemaet blev sendt til 1.098 personer, hvor 174 personer besvarede spørgeskemaet. Det giver en svarprocent på 16.

De tre spørgeskemaundersøgelser er repræsentative på socioøkonomisk gruppe. Dog er der flere mødre end fædre, der har deltaget i undersøgelsen (læs mere herom på slide 49).

Med udgangspunkt i resultaterne fra spørgeskemaundersøgelserne er der gennemført et fokusgruppeinterview med fem sundhedsplejersker i august 2022.

Med spørgeskemaundersøgelsen blandt forældrene får vi en viden om forældrenes generelle holdninger og forestillinger om tilbuddene fra sundhedsplejerskerne.

For at supplere de generelle holdninger og forestillinger fra forældrene har vi gennemført et fokusgruppeinterview med fem sundhedsplejersker.

Fokusgruppeinterviewet bidrager med et fagligt perspektiv i form af mulige forklaringer på udvalgte resultater fra spørgeskemaundersøgelsen.



Evalueringens resultater

Tilbud fra sundhedsplejersker

Samarbejdet mellem forældre og sundhedsplejerske

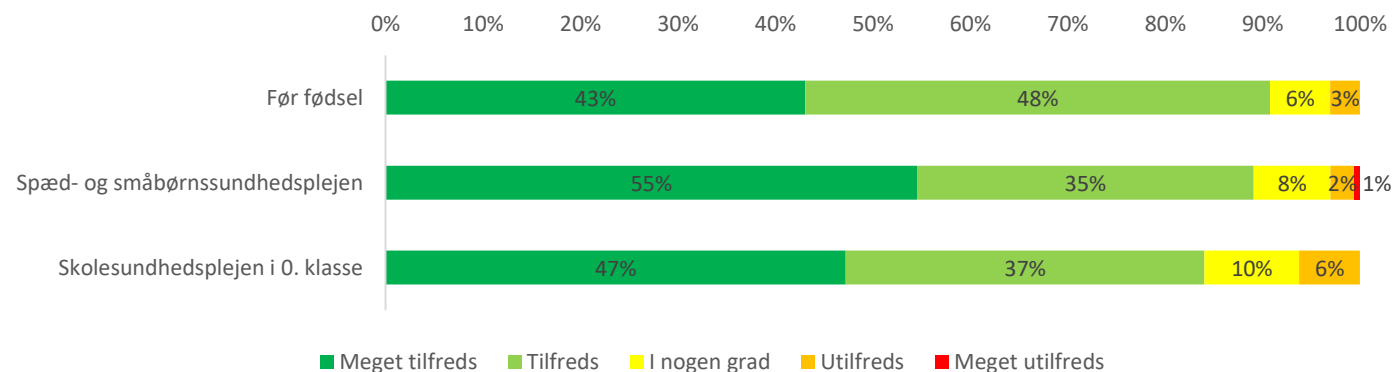
Forældrene er tilfredse med samarbejdet med Sundhedsplejen (1/2)

Forældrene er blevet spurgt, hvor tilfredse de alt i alt er med samarbejdet med Sundhedsplejen. I figuren ses det at:

- 91 procent af forældrene, der modtager tilbud før fødsel er tilfredse,
- 90 procent af forældrene, der har modtaget tilbud i forbindelse med spæd- og småbørnssundhedsplejen er tilfredse, og
- 84 procent af forældrene, der har modtaget tilbud i forbindelse med skolesundhedsplejen i 0. klasse er tilfredse.

Andelen af utilfredse inden for de tre tilbud er mellem 3 og 6 procent. Samlet set fremstår forældrene dermed tilfredse med samarbejdet med Sundhedsplejen.

Hvor tilfreds er du alt i alt med samarbejdet med Sundhedsplejen?



Kilde: Forældre, der har benyttet sig af tilbud fra Sundhedsplejen

Note: Før fødsel: n = 65

Spæd- og småbørnssundhedsplejen: n = 165

Skolesundhedsplejen i 0. klasse: n = 144

Samarbejdet mellem forældre og sundhedsplejerske

Forældrene er tilfredse med samarbejdet med Sundhedsplejen (2/2)

Sundhedsplejerskerne påpeger, at en forudsætning for et godt samarbejde med forældrene er deres muligheder for at danne en stærk relation til forældrene.

En sundhedsplejerske udtaler: "Det er helt klart relationen til forældrene, der er vigtig." Det er i den sammenhæng gavnligt, når forældrene og sundhedsplejersken mødes ofte, som f.eks. ved spæd- og småbørnssundhedsplejen.

Sundhedsplejerskerne kan også forklare forældrenes tilfredshed med sundhedsplejerskens fokus på at møde forældrene, der hvor de har behov for det. En sundhedsplejerske forklarer: "*Besøg og samtale er med stort fokus på, hvad der kan matche deres behov.*"

Forældre, der er utilfredse med samarbejdet, fik mulighed for at sætte ord på, hvorfor de er utilfredse. Det gennemgående svar er, at besøget/samtalen føles kunstig. Forældrene beskriver, at de oplever, at sundhedsplejersken remsede op fra en lærebog og

havde fokus på kurver og grafer frem for barnets generelle trivsel og sundhed. Ifølge forældrene medfører dette en samtale, der ikke er dynamisk og ikke i børnehøjde.

Sundhedsplejerskerne kan godt genkende, at relationen kan være svær at opbygge ved sundhedssamtalen i 0. klasse, da forløbet med forældrene er kort. På den måde kan samarbejdet virke mere vanskeligt, da forælder og sundhedsplejerske ikke i ligeså høj grad har kendskab til hinanden, som ved Sundhedsplejens andre tilbud.

Desuden påpeger sundhedsplejerskerne, at travlhed kan spænde ben for samarbejdet mellem sundhedsplejersken og forælder. En sundhedsplejerske beskriver det således: "*Vi laver rigtig meget relationsarbejde, og nogle tidspunkter er mere spidsbelastede end andre. Den travlhed påvirker hvor gode relationer, vi kan lave.*"



Samarbejdet mellem forældre og sundhedsplejerske

Forældrene er generelt trygge ved og fortrolige med sundhedsplejersken (1/2)

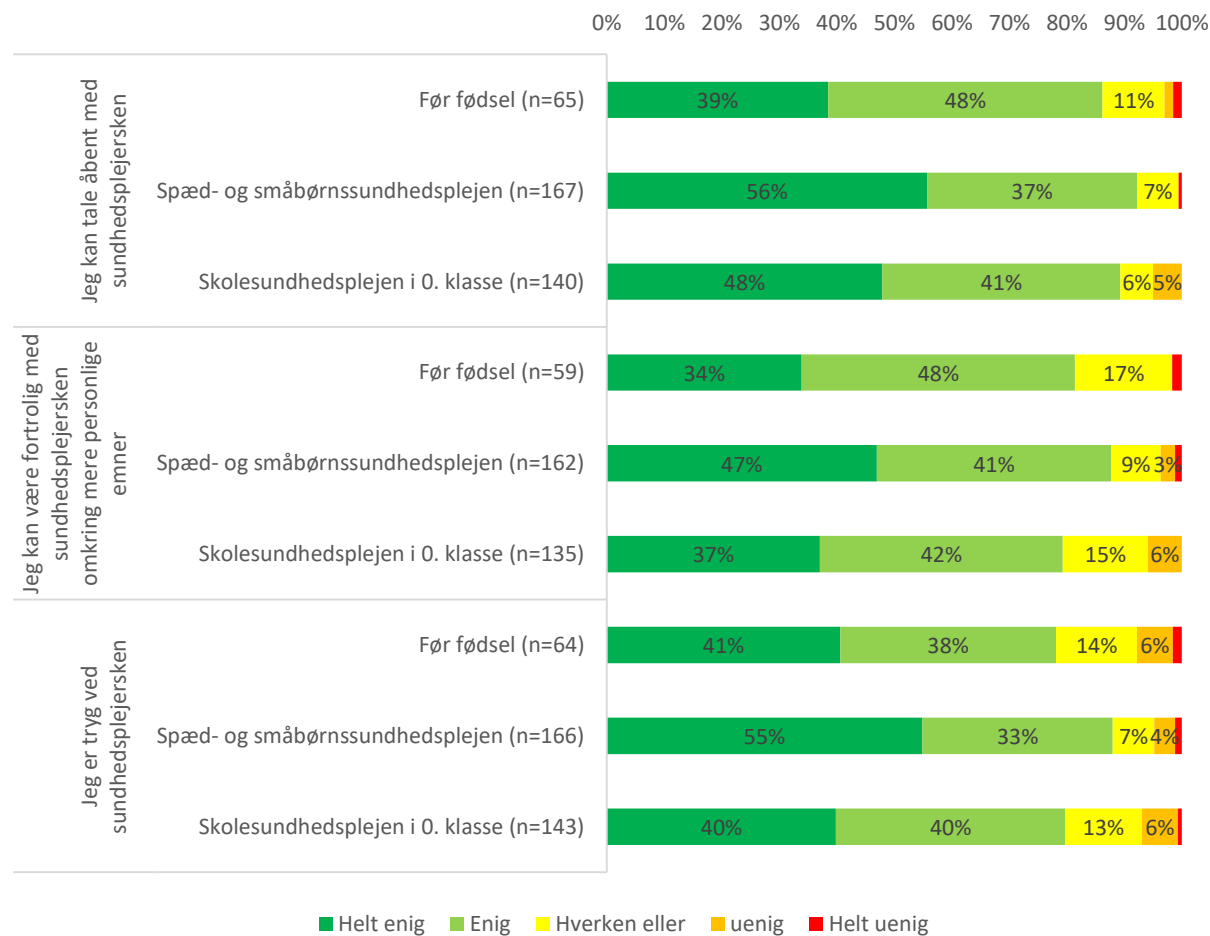
I figuren nedenfor fremgår forældrenes oplevelse af tryghed og fortrolighed ved sundhedsplejersken for de tre tilbud. Af figuren ses det, at:

93 procent af forældrene, der modtager tilbud i forbindelse med spæd- og småbørnssundhedsplejen, kan tale åbent med sundhedsplejersken – hvilket er 87 og 89 procent for henholdsvis før fødsel og skolesundhedsplejen i 0. klasse.

88 procent af forældrene, der modtager tilbud i forbindelse med spæd- og småbørnssundhedsplejen, kan være fortrolig med sundhedsplejersken omkring mere personlige emner – hvilket er 82 og 79 procent for henholdsvis før fødsel og skolesundhedsplejen i 0. klasse.

88 procent af forældrene, der modtager tilbud i forbindelse med spæd- og småbørnssundhedsplejen, er trygge ved sundhedsplejersken – hvilket er 79 og 80 procent for henholdsvis før fødsel og skolesundhedsplejen i 0. klasse.

Hvor enig er du følgende udsagn om relationen til sundhedsplejersken?



Kilde: Forældre der har benyttet sig af tilbud fra Sundhedsplejen. Andele under 3 procent er ikke angivet med procentsats.

Samarbejdet mellem forældre og sundhedsplejerske

Forældrene er generelt trygge ved og fortrolige med sundhedsplejersken (2/2)

Vi kan udlede, at forældrene generelt oplever en tryghed og fortrolighed ved sundhedsplejersken. Andelen af forældre, der oplever, at de ikke er fortrolige med og trygge ved sundhedsplejersken er mellem 1 og 8 procent for de tre tilbud.

Sundhedsplejerskerne har kommenteret på årsagen til, at forældrene er trygge og fortrolige med sundhedsplejersken. Ifølge sundhedsplejerskerne er en væsentlig årsag for før fødsel og spæd- og småbørnssundhedsplejen, at de møder forældrene og deres børn i deres hjem, hvor de er i vante omgivelser. En sundhedsplejerske beskriver, hvilken betydning det har: *"Det gør både, at vejledningen er mere relevant, fordi den tager udgangspunkt i deres hjem, og at de føler sig trygge, fordi vi kommer til dem."*

Travlhed bliver igen påpeget af sundhedsplejerskerne som noget, der kan spænde ben for, at forældrene oplever en tryghed og fortrolighed. En sundhedsplejerske forklarer, hvordan det påvirker forældrene: *"Hvis vi ikke kan sætte tid nok af, så kan forældrene nok hurtigt føle, at de er blevet løbet over ende af sundhedsplejersken."*



Samarbejdet mellem forældre og sundhedsplejerske

Forældrene oplever, at de selv har mulighed for at bringe emner ind i samtalen

Forældrene blev spurgt, om de oplever sundhedsplejersken imødekommende. Herudover blev de spurgt, hvorvidt de oplever, at de selv har mulighed for at bringe emner ind i samtalen, og om de oplever sig lyttet til. Af figuren ses det, at:

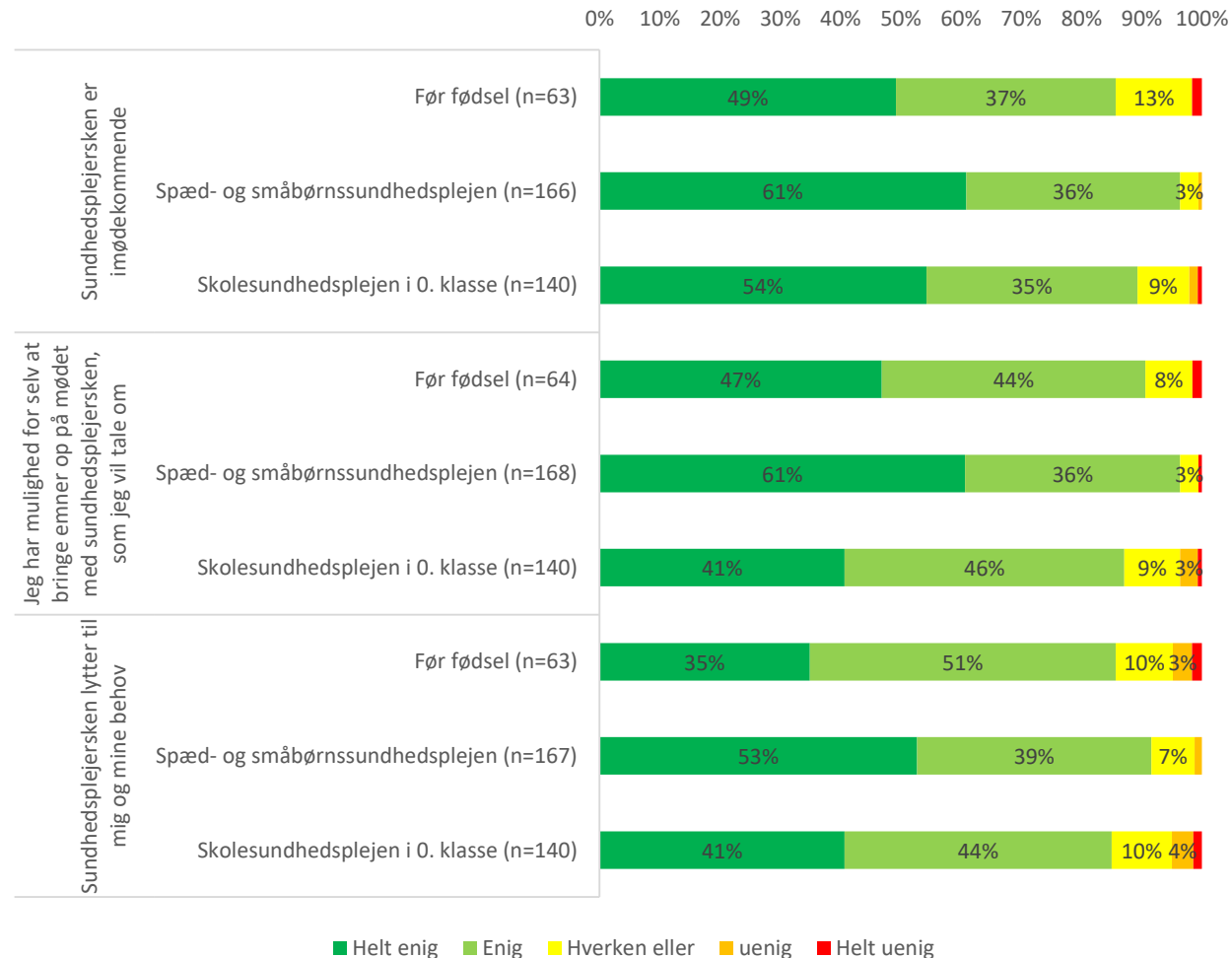
97 procent af forældrene, der modtager spæd- og småbørnssundhedsplejetilbud, oplever, at sundhedsplejersken er imødekommende – hvilket er 86 og 89 procent for henholdsvis før fødsel og skolesundhedsplejen i 0. klasse.

97 procent af forældrene, der modtager tilbud i forbindelse med spæd- og småbørnssundhedsplejen, oplever, at de kan være fortrolige med sundhedsplejersken omkring mere personlige emner – hvilket er 91 og 87 procent for henholdsvis før fødsel og skolesundhedsplejen i 0. klasse.

92 procent af forældrene, der modtager tilbud i forbindelse med spæd- og småbørnssundhedsplejen, er trygge ved sundhedsplejersken – hvilket er 86 og 85 procent for henholdsvis før fødsel og skolesundhedsplejen i 0. klasse.

Figuren viser, at forældrene oplever, at sundhedsplejersken er imødekommende, forældrene har mulighed for at bringe emner i samtalen med sundhedsplejersken og forældrene oplever, at de bliver lyttet til. En lille andel (maksimum 5 procent) er uenige i udsagnene.

Hvor enig er du følgende udsagn om relationen til sundhedsplejersken?



Kilde: Forældre der har benyttet sig af tilbud fra Sundhedsplejen. Andele under 3 procent er ikke angivet med procentsats.

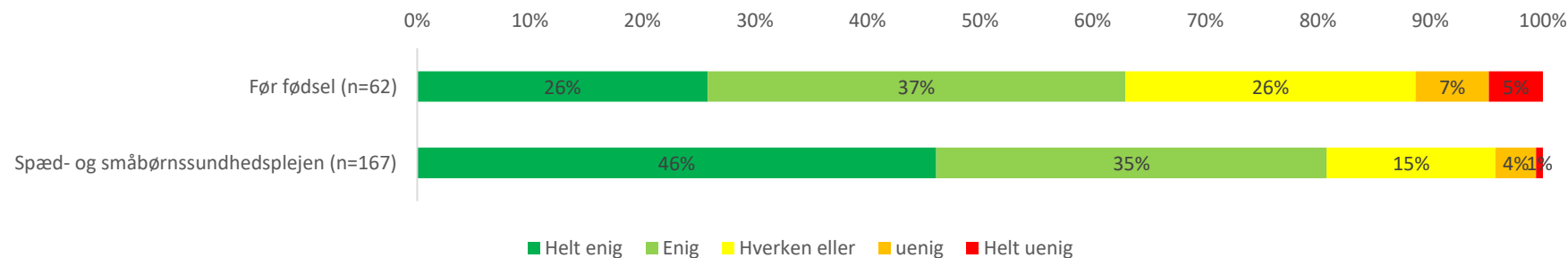
Samarbejdet mellem forældre og sundhedsplejerske

Omkring to ud tre forældre oplever, at de bliver hjulpet i rollen som far/mor

Figuren viser, at 81 procent af forældrene, der modtager spæd- og småbørnssundhedsplejetilbud, oplever, at sundhedsplejersken hjælper dem i rollen som far/mor. Det er der 63 procent af forældrene, som modtager tilbud før fødsel, der oplever. 12 procent af forældrene, som modtager tilbud før fødsel, oplever ikke, at sundhedsplejersken hjælper dem i rollen som far/mor. For forældrene, som modtager spæd- og småbørnssundhedsplejetilbud er det 5 procent, der ikke oplever at blive hjulpet.

Hvis vi opdeler besvarelserne for far og mor, ser vi ingen betydelig forskel i svarfordelingen. Det vil sige, at det samlede billede, som ses i nedenstående figur, er tendensen for både fædre og mødre.

**Hvor enig er du følgende udsagn om relationen til sundhedsplejersken?
Sundhedsplejersken hjælper mig i rollen som far/mor**



Kilde: Forældre der har benyttet sig af tilbud fra Sundhedsplejen

Sundhedsplejerskernes tilgængelighed og fleksibilitet

Betydelig forskel på tværs af tilbud, når det kommer til at finde tidspunkter, der passer ind hos forældrene (1/2)

78 og 84 procent af forældrene, der modtager henholdsvis tilbud før fødsel og spæd- og småbørnssundhedsplejetilbud, oplever, at tidspunktet for besøget med sundhedsplejersken i høj eller meget høj grad er tilpasset dem. Den tilsvarende andel for forældre, der modtager tilbud i skolesundhedsplejen i 0. klasse, der er 44 procent. For forældre, der modtager tilbud i skolesundhedsplejen i 0. klasse, oplever 22 procent, at samtalen i mindre grad eller slet ikke er tilpasset dem. Dette er 2 og 5 procent for henholdsvis før fødsel og spæd- og småbørnssundhedsplejen.

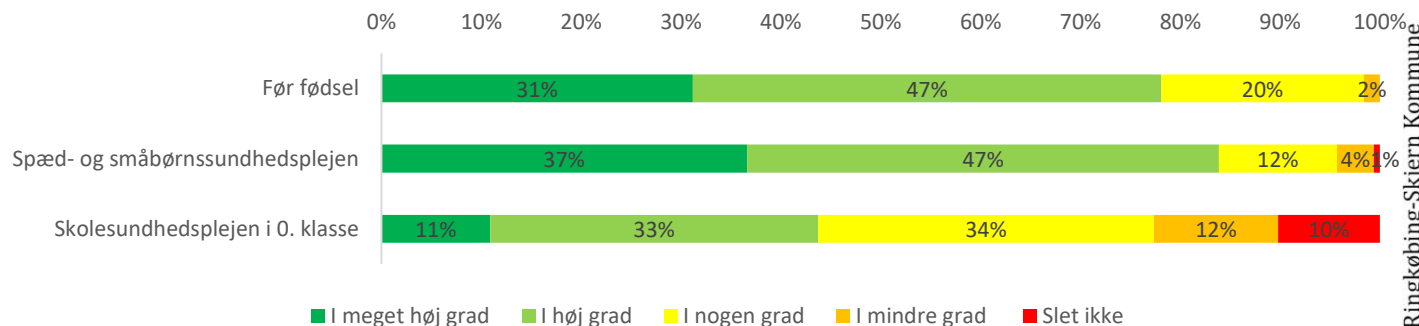
Forældre, der benytter sig af tilbud før fødsel samt spæd- og småbørnssundhedsplejen oplever dermed i betydeligt højere grad, at besøgene passer ind i deres hverdag, set i forhold til forældrene til børn i skolesundhedsplejen i 0. klasse, som er mere udfordret. Tidspunktet for tilbud før fødsel og skolesundhedsplejen i 0. klasse foregår begge i arbejdstiden. Vi ser her, at før fødsel i højere grad lykkes med at tilpasse tidspunktet for besøget set i forhold til sundhedssamtalen i 0. klasse.

Det er for sundhedsplejerskerne ikke overraskende, da de forklarer, at tidspunktet for sundhedssamtalen i 0. klasse ligger inden for skoletiden, hvilket som oftest er i forældrenes arbejdstid.

Sundhedsplejerskerne forklarer, at det kan være vanskeligt at tilpasse tidspunktet til forældrene ved før fødsel og i skolesundhedsplejen i 0. klasse, da begge forældre ved disse to tilbud oftest er på arbejde i tidsrummet.

Sundhedsplejerskerne kan være opmærksomme på, at tilpasse samtalerne til forældrenes hverdag.

I hvilken grad er tidspunktet for besøget/samtalen tilpasset dig?



Kilde: Forældre der har benyttet sig af tilbud fra Sundhedsplejen

Note: Før fødsel: n = 64

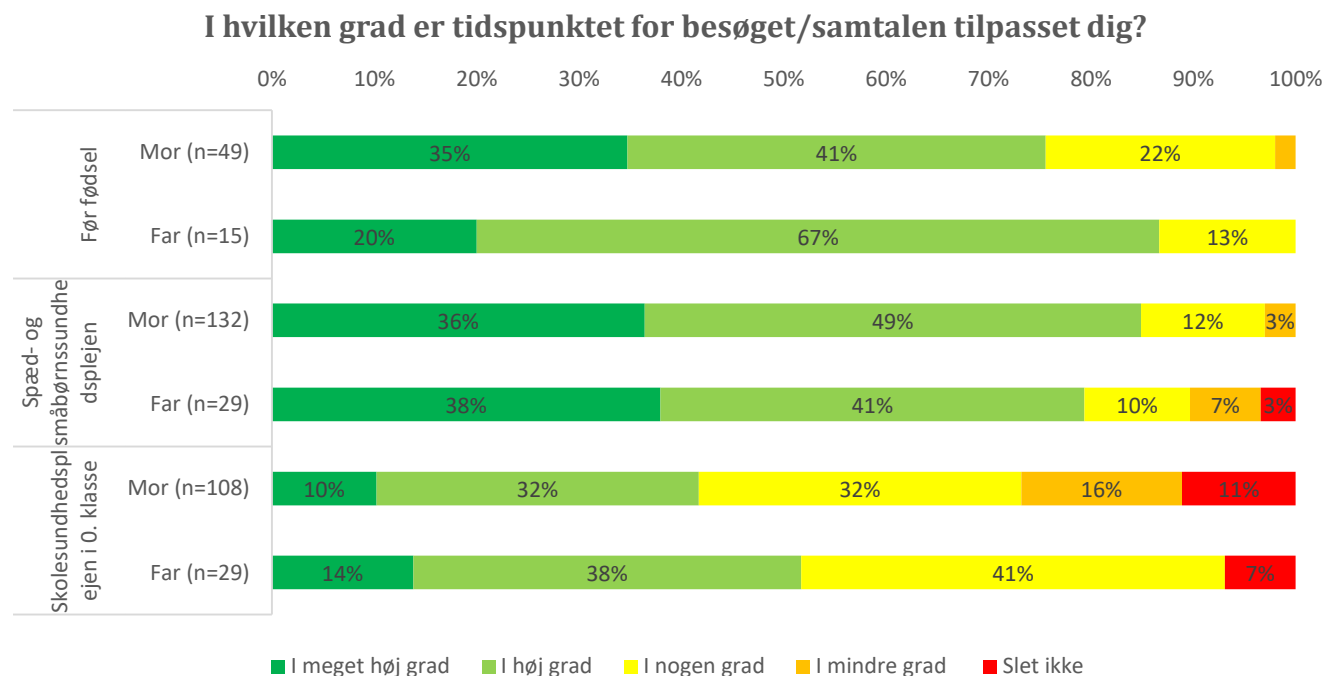
Spæd- og småbørnssundhedsplejen: n = 161

Skolesundhedsplejen i 0. klasse: n = 137

Sundhedsplejerskernes tilgængelighed og fleksibilitet

Betydelig forskel på tværs af tilbud, når det kommer til at finde tidspunkter, der passer ind hos forældrene (2/2)

For spæd- og småbørnssundhedsplejen kan det være vanskeligt at planlægge besøget, således far til barnet også kan deltage. Ser vi på, hvad henholdsvis far og mor har svaret til dette spørgsmål for spæd- og småbørnssundhedsplejen, oplever fædre i højere grad, at tidspunktet ikke er tilpasset dem.



Kilde: Forældre der har benyttet sig af tilbud fra Sundhedsplejen. Andele under 3 procent er ikke angivet med procentsats.

Sundhedsplejerskernes tilgængelighed og fleksibilitet

Omkring 70 procent af forældrene oplever, at de kan komme i kontakt med en sundhedsplejerske ved behov

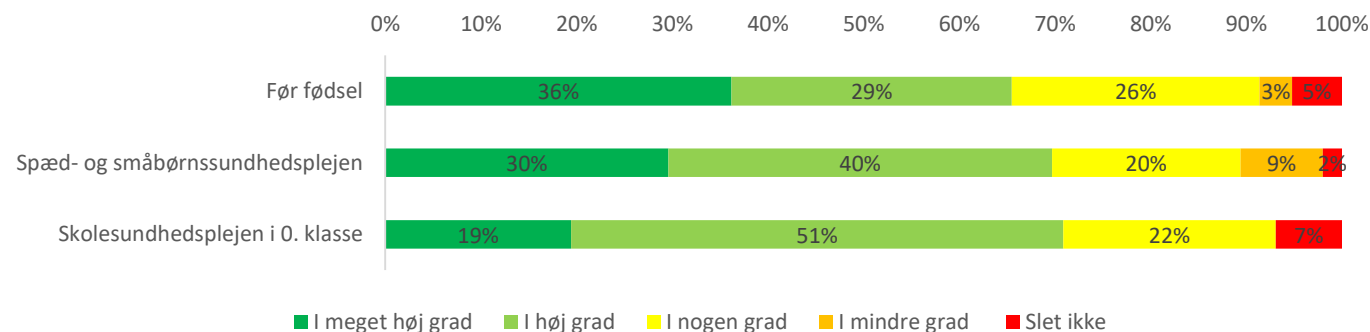
Svarfordelingen for de tre tilbud ligner hinanden. Gældende for de tre tilbud er, at cirka 7 ud af 10 forældre oplever, at de kan komme i kontakt med en sundhedsplejerske, hvis de har behov for det.

Derimod oplever cirka 1 ud fra 10, at de i mindre grad eller slet ikke kan komme i kontakt med en sundhedsplejerske.

Gældende for alle tre tilbud er også, at omkring 2 ud af 10 forældre oplever, at de i nogen grad kan komme i kontakt med en sundhedsplejerske, hvis de har behov for det.

Sundhedsplejerskerne forklarer dette med, at de ikke altid har mulighed for at besvare eventuelle opkald med det samme på grund af besøg og møder, men at de bestræber sig efter at ringe tilbage til forældre, der har lagt en besked på deres telefonsvarer så hurtigt som muligt.

I hvilken grad er det muligt at komme i kontakt med en sundhedsplejerske, når du har behov for det?



Kilde: Forældre der har benyttet sig af tilbud fra Sundhedsplejen

Note: Før fødsel: n = 58

Spæd- og småbørnssundhedsplejen: n = 152

Skolesundhedsplejen i 0. klasse: n = 72

Angivet i valid procentuering. Flere forældre har angivet "Ved ikke", hvilket tolkes som et udtryk for, at forældrene ikke har haft behov for kontakt til en sundhedsplejerske.

Sundhedsplejerskernes tilgængelighed og fleksibilitet

3 ud af 4 forældre, som modtager tilbud i skolesundhedsplejen i 0. klasse, oplever, at de har mulighed for at komme i kontakt med en sundhedsplejerske via telefon

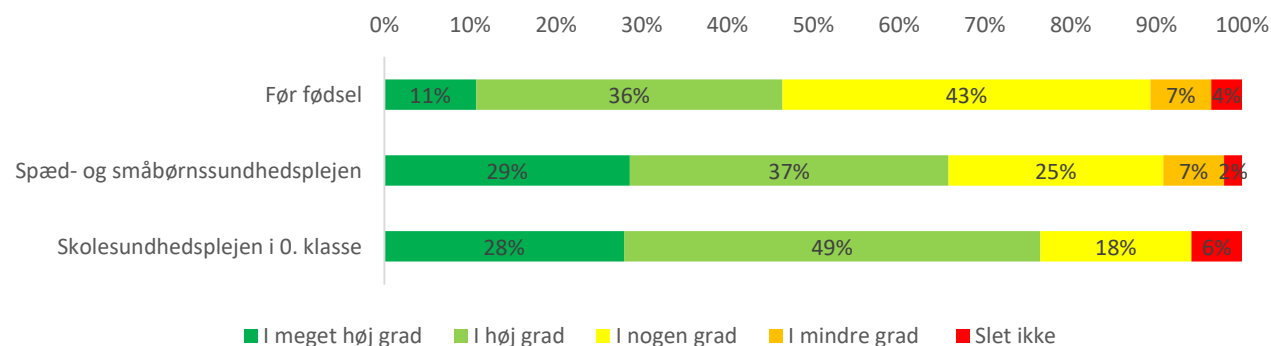
Vi har spurgt forældrene til, i hvilken grad det er muligt at komme i kontakt med en sundhedsplejerske via telefonopkald. Her kan vi se en forskel mellem de tre tilbud.

77 procent af forældrene, der modtager tilbud i skolesundhedsplejen i 0. klasse oplever, at de i høj eller meget høj grad kan komme i kontakt med en sundhedsplejerske via et telefonopkald. Det er 47 og 66 procent for henholdsvis før fødsel og spæd- og småbørnssundhedsplejen.

Cirka 1 ud af 10 af alle forældre oplever i mindre grad eller slet ikke, at de kan komme i kontakt med en sundhedsplejerske via et telefonopkald. Desuden oplever 43 procent af forældrene, der modtager tilbud før fødsel, at de i nogen grad kan komme i kontakt med en sundhedsplejersker via et telefonopkald.

Sundhedsplejerskerne forklarer, at forældrene i tilbud før fødsel ikke har modtaget ret meget information om tilbuddene fra sundhedsplejerskerne på dette tidspunkt, så de kender ikke til rammerne for kontakten med sundhedsplejersken endnu. I den forbindelse påpeger sundhedsplejerskerne, at forældrene altid kan komme i kontakt med en sundhedsplejersker via Sundhedsplejens telefonrådgivning i alle hverdage mellem klokken 8 og 10, men at det måske ikke er alle forældre, der ved det.

I hvilken grad er det muligt at komme i kontakt med en sundhedsplejerske via telefonopkald?



Kilde: Forældre der har benyttet sig af tilbud fra Sundhedsplejen

Note: Før fødsel: n = 28

Spæd- og småbørnssundhedsplejen: n = 140

Skolesundhedsplejen i 0. klasse: n = 68

Sundhedsplejerskernes tilgængelighed og fleksibilitet

4 ud af 5 af forældrene bruger ikke sundhedsvejen.dk til kommunikation

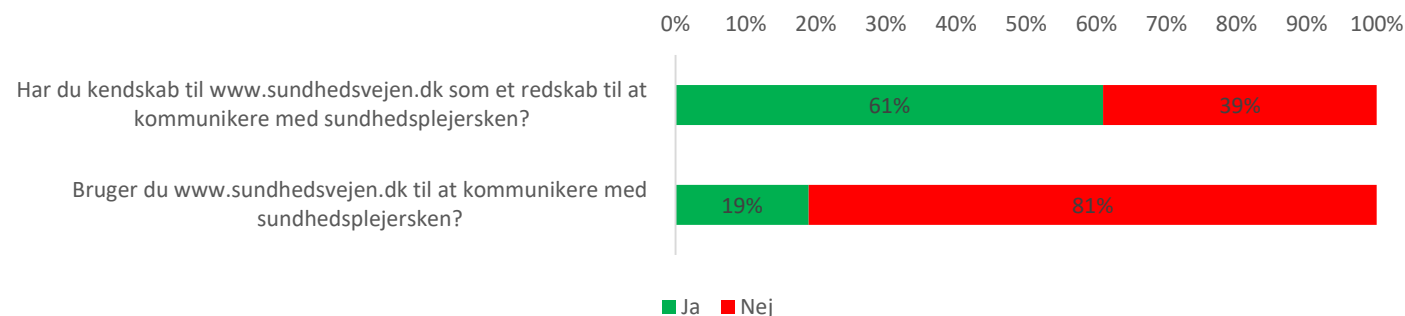
Den øverste figur til højre viser kendskab til og brug af sundhedsvejen.dk for forældre, der modtager spæd- og småbørnssundhedsplejetilbud.

Sundhedsvejen.dk er en sikker kommunikationskanal, når det gælder GDPR. 61 procent af forældrene har kendskab til sundhedsvejen.dk som et redskab til at kommunikere med sundhedsplejersken, og heraf er det 81 procent, der ikke bruger platformen.

Den nederste figur viser brugen af sundhedsvejen.dk blandt forældre, der benytter sig af sundhedsplejen i 0. klasse. 77 procent af forældrene bruger slet ikke platformen, og 9 procent bruger den i mindre grad.

4 ud af 5 af forældrene bruger dermed ikke sundhedsvejen.dk som kommunikationsredskab. Sundhedsplejerskerne oplever, som vist på næste slide, at forældrene foretrækker at kontakte dem via telefonopkald eller SMS. Sundhedsplejerskerne forklarer, at forældrene giver udtryk for, at det er for omstændigt at anvende sundhedsvejen.dk, da forældrene skal anvende et log in og det bliver dermed mere distanceret fra sundhedsplejersken.

Kendskab til og brug af sundhedsvejen.dk blandt forældre der modtager spæd- og småbørnssundhedspleje

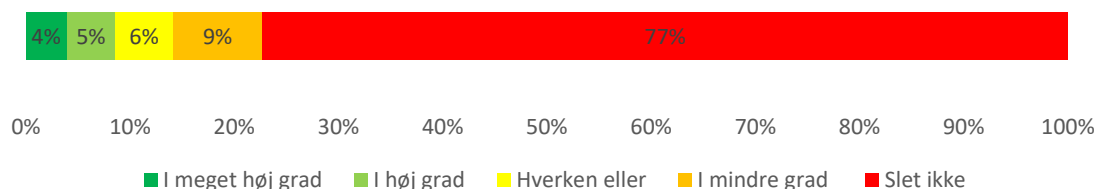


Kilde: Forældre der har benyttet sig af spæd- og småbørnssundhedsplejen

Note: Øverste spørgsmål: n = 163

Nederste spørgsmål: n = 100

Brug af sundhedsvejen.dk blandt forældre der modtager skolesundhedsplejen i 0. klasse



Kilde: Forældre der har benyttet sig af skolesundhedsplejen i 0. klasse og som har kendskab til sundhedsvejen.dk.

Note: n = 128

Sundhedsplejerskernes tilgængelighed og fleksibilitet

Forældre, der benytter spæd- og småbørnssundhedsplejen, foretrækker at kontakte sundhedsplejersken via telefonopkald

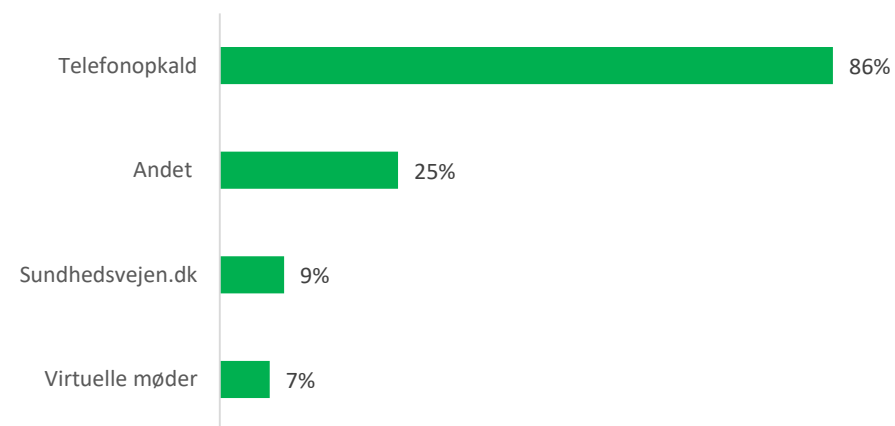
Figuren viser, hvilke kommunikationsmuligheder forældrene foretrækker at kontakte sundhedsplejersken på. Figuren viser, at forældrene foretrækker traditionelle kontaktmuligheder som telefonopkald og SMS.

Telefonopkald er forældrenes foretrukne kommunikationsmiddel.

Den næstmest valgte kategori er "andet". Forældrene har haft mulighed for at uddybe denne svarmulighed, hvor det gennemgående svar er via SMS.

Virtuelle møder og sundhedsvejen.dk er ikke er en udbredt kommunikationsform blandt forældrene. Vi kan se, at cirka 1 ud af 10 af forældrene foretrækker henholdsvis kontakt via virtuelle møder og sundhedsvejen.dk

Hvilke af følgende kontaktmuligheder foretrækker du at kontakte sundhedsplejersken på?



Kilde: Forældre der har benyttet sig af spæd- og småbørnssundhedsplejen
 Note: Det har været muligt at vælge flere svarmuligheder.

Mødernes indhold – Før fødsel

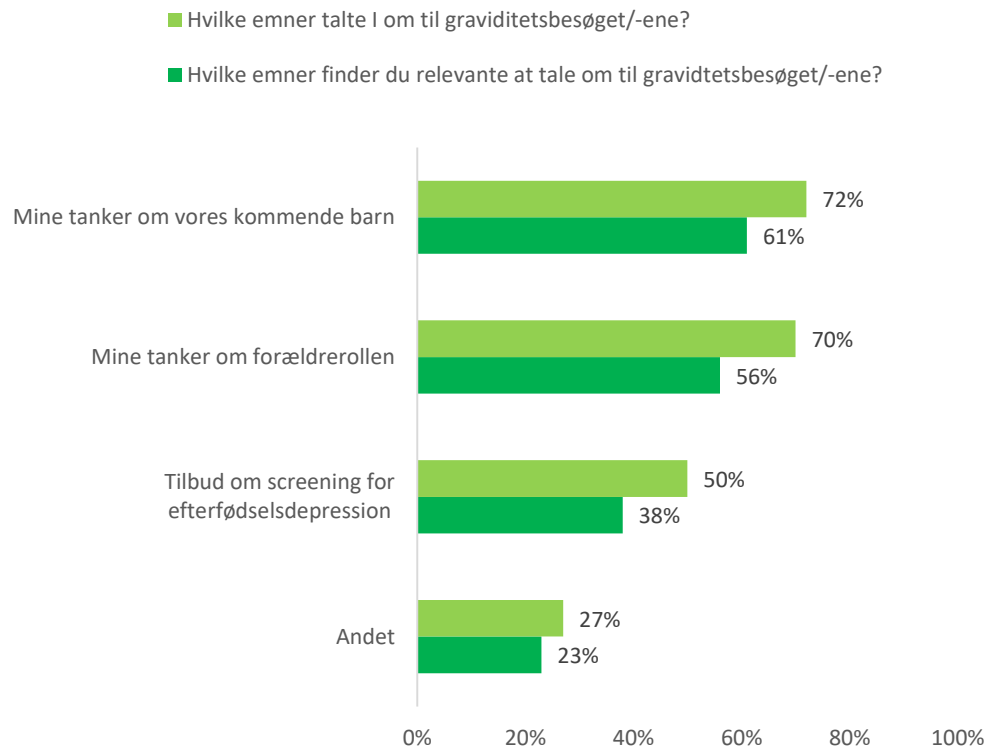
Forældrene finder det mest relevant at tale om deres tanker om det kommende barn

Figuren til højre viser, hvilke emner forældrene finder relevante at tale om i graviditetsbesøget, samt hvilke emner forældrene og sundhedsplejersken rent faktisk talte om i tilbuddet før fødsel.

Forældrene, der modtager tilbud før fødsel, finder det mest relevant at tale om deres tanker om det kommende barn. Dernæst finder de det mest relevant at tale om forælderrollen. Desuden har forældrene haft mulighed for at uddybe svarmuligheden "andet", hvor forældrene bl.a. nævner søskendeforhold for barnet.

Vi kan se, at der er en fin sammenhæng mellem emner, der er relevante for forældrene, og hvad der faktisk bliver talt om. Vi kan også se, at sundhedsplejersken og forældrene generelt kommer godt omkring under samtalen, fordi de talte emner generelt ligger lidt højere end relevansen.

Emner i graviditetsbesøget



Kilde: Forældre der har benyttet sig af tilbud før fødsel
 Note: Det har været muligt at vælge flere emner

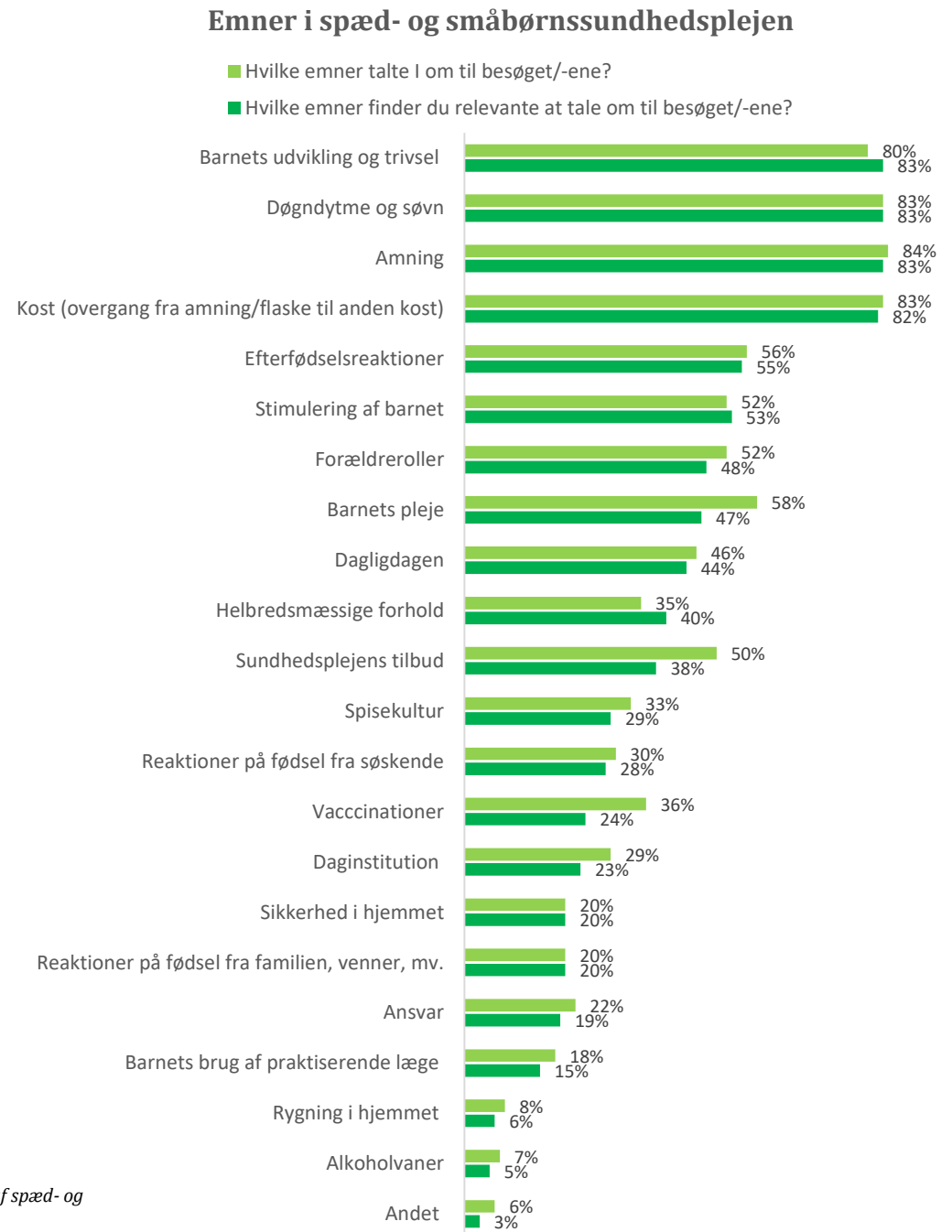
Mødernes indhold – Spæd- og småbørnssundhedsplejen

Amning, døgnrytme, søvn, udvikling og trivsel er de mest relevante emner

Figuren til højre viser, hvilke emner forældrene finder relevante at tale om i besøget med sundhedsplejersken, samt hvilke emner forældrene og sundhedsplejersken rent faktisk talte om i tilbuddet før fødsel.

Samlet set fremgår det, at der er en god sammenhæng mellem de emner, som forældrene oplever er relevante at tale om, og de emner, der rent faktisk bliver talt om.

Det skyldes, at de fire mest relevante emner også er at finde i top fire af de emner, der bliver talt mest om.



Kilde: Forældre der har benyttet sig af spæd- og småbørnssundhedsplejen
Note: Det har været muligt at vælge flere emner

Mødernes indhold – Skolesundhedsplejen i 0. klasse

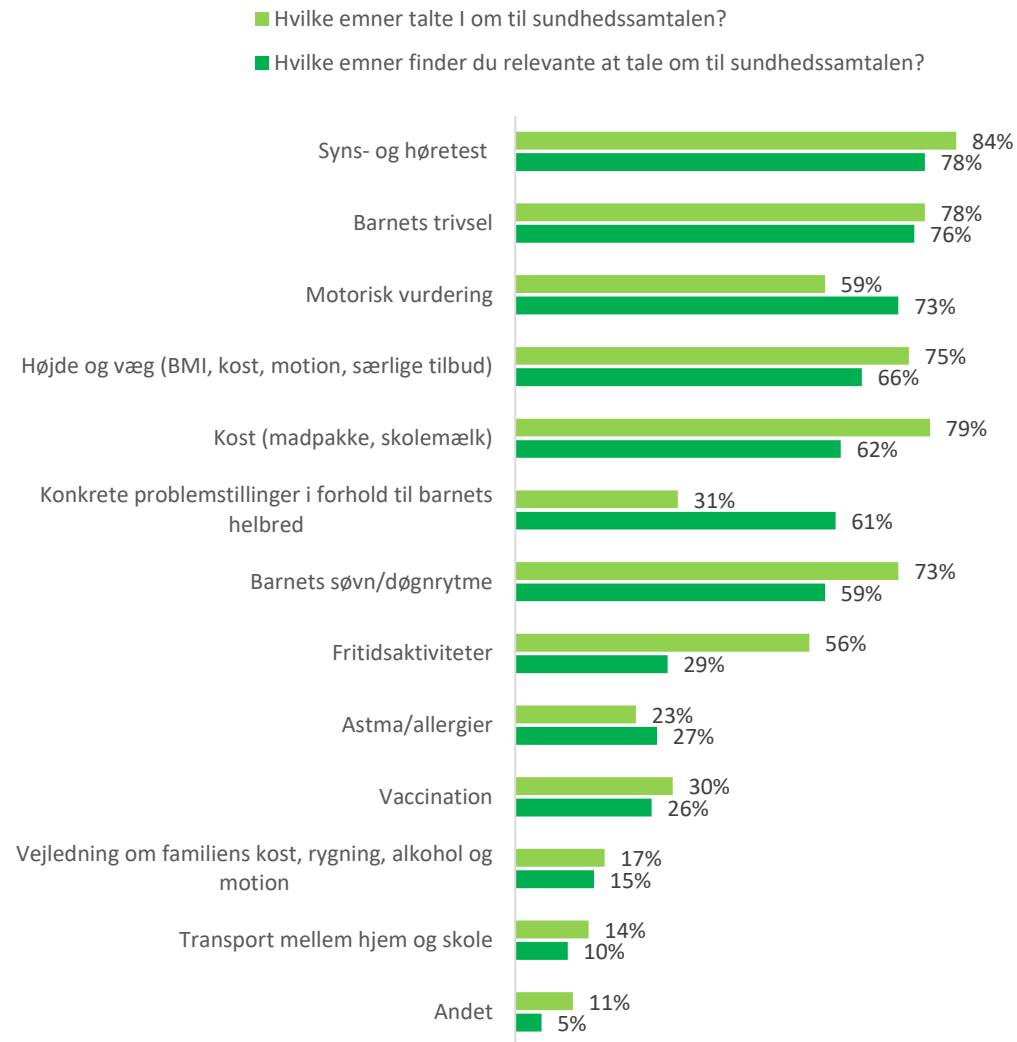
Syns- og høretest samt barnets trivsel er mest relevant for forældrene

Figuren til højre viser, hvilke emner forældrene finder relevante at tale om i sundhedssamtalen i 0. klasse, samt hvilke emner forældrene og sundhedsplejersken rent faktisk talte om i tilbuddet før fødsel.

Forældrene, der modtager tilbud fra skolesundhedsplejen i 0. klasse, finder det mest relevant at tale om syns- og høretest med sundhedsplejersken. Dernæst barnets trivsel og motorisk udvikling.

Sammenligner vi disse svar med forældrenes svar omkring, hvad de rent faktisk talte om, ser vi en forskel. Kost (madpakke, skolemælk) er placeret højt for de emner, som forældrene talte med sundhedsplejersken om i forhold til, hvad forældrene finder relevant. Og modsat er motorisk udvikling placeret lavere i forhold til de emner, som forældrene finder relevante at tale med sundhedsplejersken om.

Emner i sundhedssamtalen i 0. klasse



Kilde: Forældre der har benyttet sig af skolesundhedsplejen i 0. klasse
 Note: Det har været muligt at vælge flere emner

Fædres deltagelse og inddragelse

45 procent af fædrene, der har benyttet sig af spæd- og småbørnssundhedsplejen, har deltaget i alle besøg med en sundhedsplejerske

45 procent af fædrene, der har benyttet spæd- og småbørnssundhedsplejen, har deltaget i alle besøg med sundhedsplejersken. 55 procent af fædrene har deltaget i nogle besøg med sundhedsplejersken.

De som har deltaget i nogle besøg, har fået mulighed for uddybe hvorfor. Det gennemgående svar blandt fædrene for, hvorfor de blot har deltaget i nogle besøg med sundhedsplejersken, er, at besøget/samtalen ligger i deres arbejdstid.

Hvor mange gange har du deltaget i besøg med en sundhedsplejerske efter fødsel?



Kilde: Forældre der har benyttet sig af spæd- og småbørnssundhedsplejen
Note: n = 29

Fædres deltagelse og inddragelse

Omkring 2 ud af 3 fædre oplever, at sundhedsplejersken har fokus på at inddrage dem i besøget/samtalen (1/2)

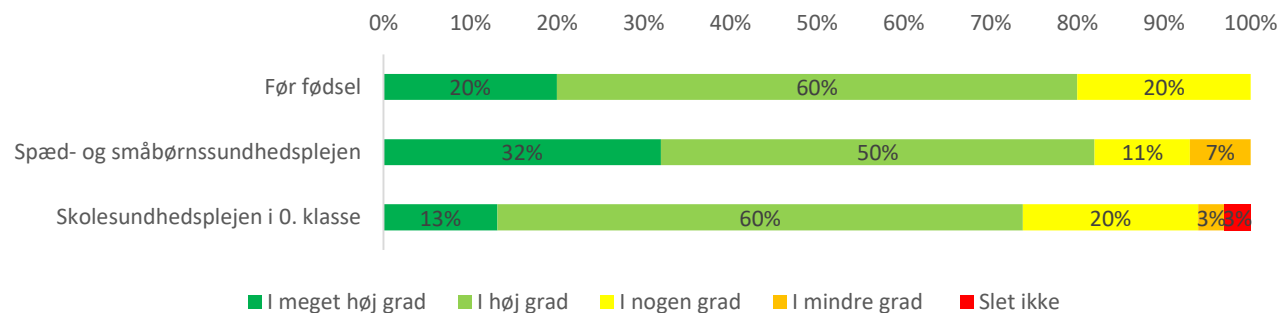
Fædrene er blevet spurgt til, hvorvidt de oplever, at sundhedsplejersken har fokus på at inddrage dem i besøget.

Omkring 2 ud af 3 fædre oplever, at sundhedsplejersken i høj eller meget høj grad har fokus på at inddrage dem i besøget/samtalen.

Mellem 6 til 7 procent af de fædre, der har modtaget spæd- og småbørnssundhedsplejetilbud og tilbud i skolesundhedsplejen i 0. klasse, oplever, at de i mindre grad eller slet ikke bliver inddraget.

Vi kan se en forskel mellem de fædre, der deltager i alle besøg kontra dem, som deltager i nogle besøg af sundhedsplejersken for spæd- og småbørnssundhedsplejen. For fædre, der deltager i alle besøg af sundhedsplejersken, oplever 100 procent i høj eller meget høj grad, at sundhedsplejersken har fokus på at inddrage dem i besøget. Det er 67 procent for fædre, der deltager i nogle besøg af sundhedsplejersken. Dermed er andelen af de fædre, der i nogen eller mindre grad oplever, at sundhedsplejersken har fokus på at inddrage dem i besøget, fædre der har deltaget i nogle besøg fra sundhedsplejersken.

I hvilken grad oplever du, at sundhedsplejersken har fokus på at inddrage dig i besøget/samtalen?



Kilde: Fædre der har benyttet sig af tilbud fra Sundhedsplejen

Note: Før fødsel: n = 15

Spæd- og småbørnssundhedsplejen: n = 28

Skolesundhedsplejen i 0. klasse: n = 30

Fædres deltagelse og inddragelse

Omkring 2 ud af 3 fædre oplever, at sundhedsplejersken har fokus på at inddrage dem i besøget/samtalen (2/2)

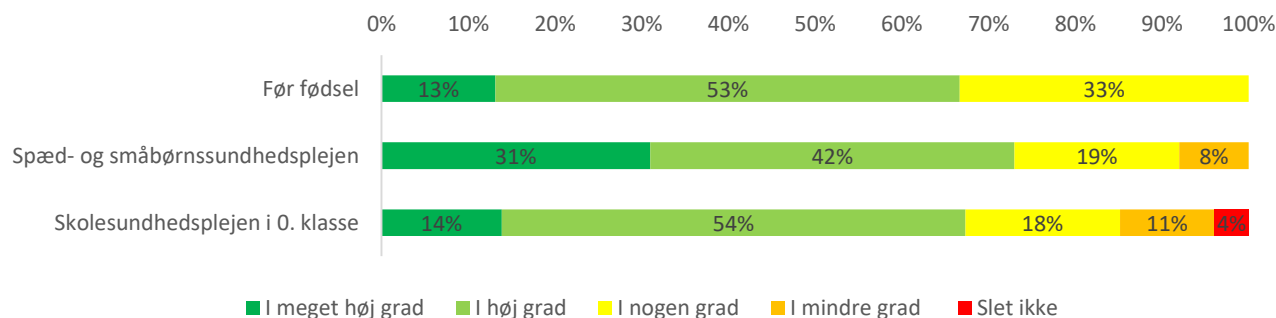
Samme billede gør sig gældende, når fædre bliver spurgt ind til deres oplevelse af sundhedsplejerskens fokus på deres rolle som far. Dog er andelen af "i meget høj grad" og "i høj grad" mindre end ved oplevelsen af inddragelse.

Fædre der i mindre grad eller slet ikke oplever inddragelse eller fokus på dem som far i besøget/samtalen, fik mulighed for at sætte ord på, hvordan Sundhedsplejen kunne have haft mere fokus på dem som far. Hertil svarer fædrene, at de i højere grad ønsker at blive snakket til og spurgt ind til, da de ligeledes får et nyt ansvar.

Sundhedsplejerskerne forklarer, at det kan være vanskeligt at inddrage og fokus på fædre i besøget/samtalen, da; *"det ikke er i alle parforhold, at "arbejdet" omkring barnet ikke er ligeligt fordelt."* og *"vi er nødt til at have respekt, når vi kommer i familiernes hjem eget hjem, så det er en balance, som vi skal finde."* Desuden påpeger sundhedsplejerskerne, at de oplever, at nogle fædre kan have svært ved at finde deres rolle i besøget, så fædre laver oftest noget andet under besøget.

Det kan ligeledes være en konsekvens af, at sundhedsplejerskerne har kontakt med mor til barnet samt laver aftaler med hende. En sundhedsplejersker udtaler: *"Så det er ikke ligeligt fordelt mellem mor og far"*.

I hvilken grad oplever du, at sundhedsplejersken har fokus på din rolle som far i besøget/samtalen?



Kilde: Fædre der har benyttet sig af tilbud fra Sundhedsplejen

Note: Før fødsel: n = 15

Spæd- og småbørnssundhedsplejen: n = 26

Skolesundhedsplejen i 0. klasse: n = 28

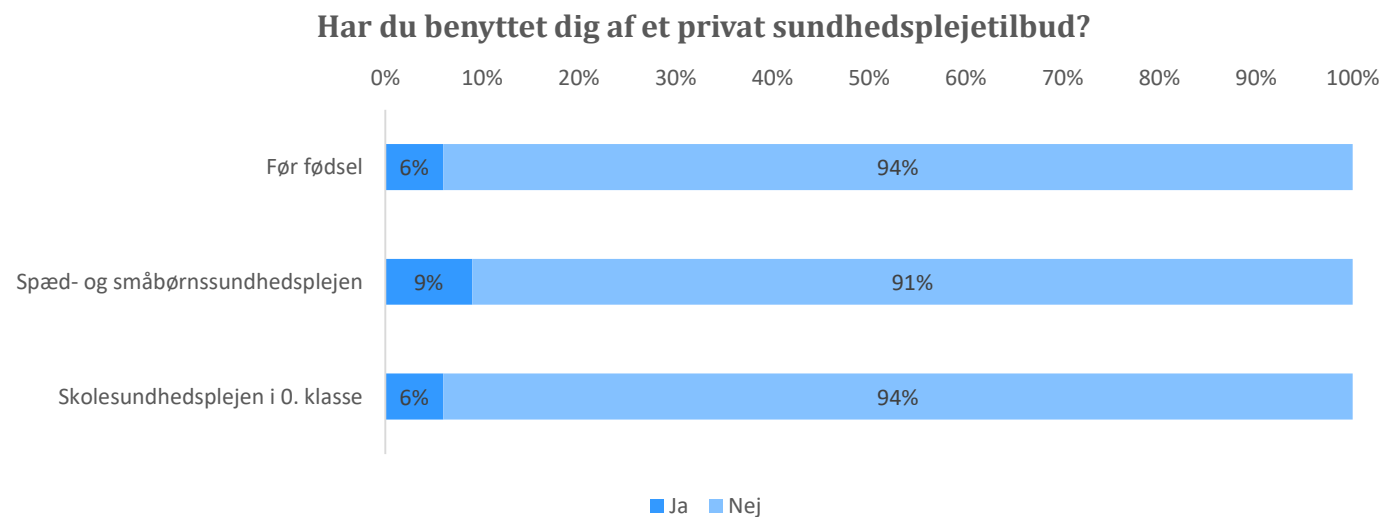
Private sundhedsplejetilbud

Over 90 procent af forældrene benytter sig ikke af private sundhedsplejetilbud

Over 90 procent af forældrene benytter sig ikke af private sundhedsplejetilbud.

Forældrene, der benytter private sundhedsplejetilbud, fik mulighed for at sætte ord på, hvorfor de har valgt at benytte et privat tilbud.

Forældre der modtager tilbud før fødsel beskriver, at de anvender et privat tilbud for at få flere scanninger. Et gennemgående svar fra forældre, der modtager spæd- og småbørnssundhedspleje, er, at de benytter et privat tilbud for at få mere ammevejledning.



Kilde: Forældre der har benyttet sig af tilbud fra Sundhedsplejen

Note: Før fødsel: n = 102

Spæd- og småbørnssundhedsplejen: n = 162

Skolesundhedsplejen i 0. klasse: n = 150

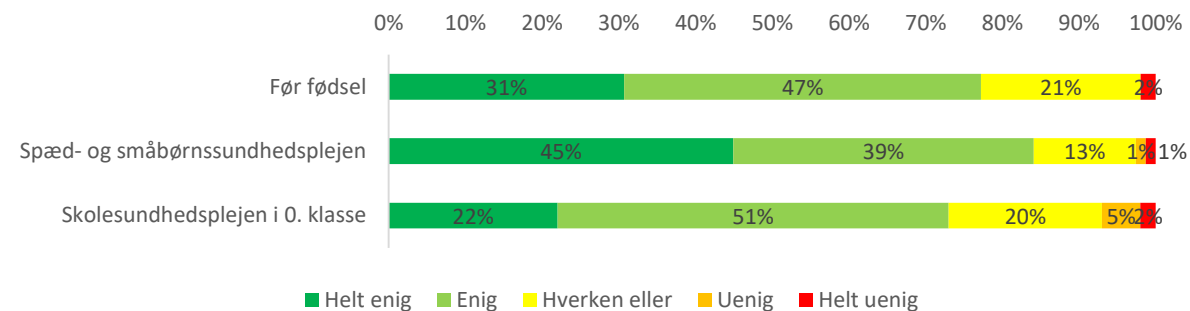
Udbytte af tilbud

Mere end 7 ud af 10 forældre oplever en støtte, hjælp og tryghed fra Sundhedsplejen

84 procent af forældrene, der modtager spæd- og småbørnssundhedsplejetilbud, oplever, at Sundhedsplejen giver dem den støtte og hjælp, som de har brug for. Det er 78 og 73 procent for henholdsvis forældre der modtager tilbud før fødsel, og forældre der modtager tilbud i skolesundhedsplejen i 0. klasse. Andelen af forældre, der ikke oplever at få den støtte og hjælp, som de har brug for, er 7 procent for skolesundhedsplejen i 0. klasse og 2 procent for før fødsel og spæd- og småbørnssundhedsplejen.

Det samme billede tegner sig for forældrenes oplevelse af tryghed.

Hvor enig er du i følgende udsagn om udbyttet fra Sundhedsplejen? Sundhedsplejen giver mig den støtte og hjælp, som jeg har brug for



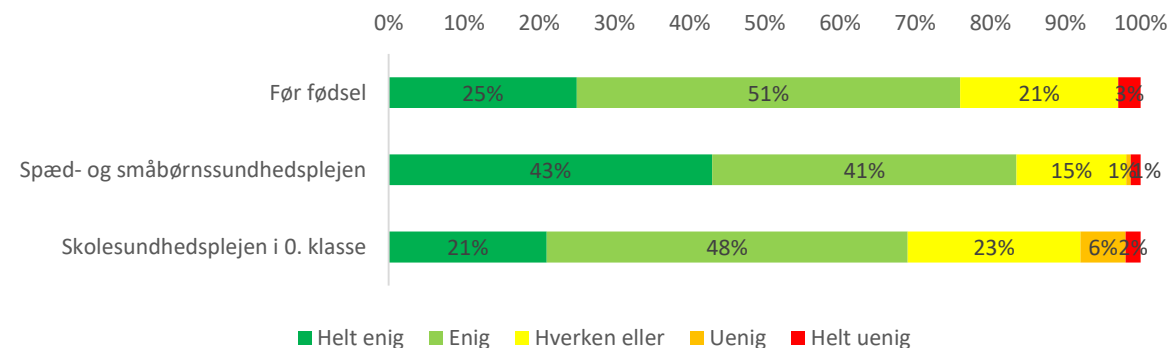
Kilde: Forældre der har benyttet sig af tilbud fra Sundhedsplejen

Note: Før fødsel: n = 62

Spæd- og småbørnssundhedsplejen: n = 158

Skolesundhedsplejen i 0. klasse: n = 129

Hvor enig er du i følgende udsagn om udbyttet fra Sundhedsplejen? Sundhedsplejen giver mig den tryghed, som jeg har brug for



Kilde: Forældre der har benyttet sig af tilbud fra Sundhedsplejen

Note: Før fødsel: n = 61

Spæd- og småbørnssundhedsplejen: n = 158

Skolesundhedsplejen i 0. klasse: n = 128

Udbytte af tilbud

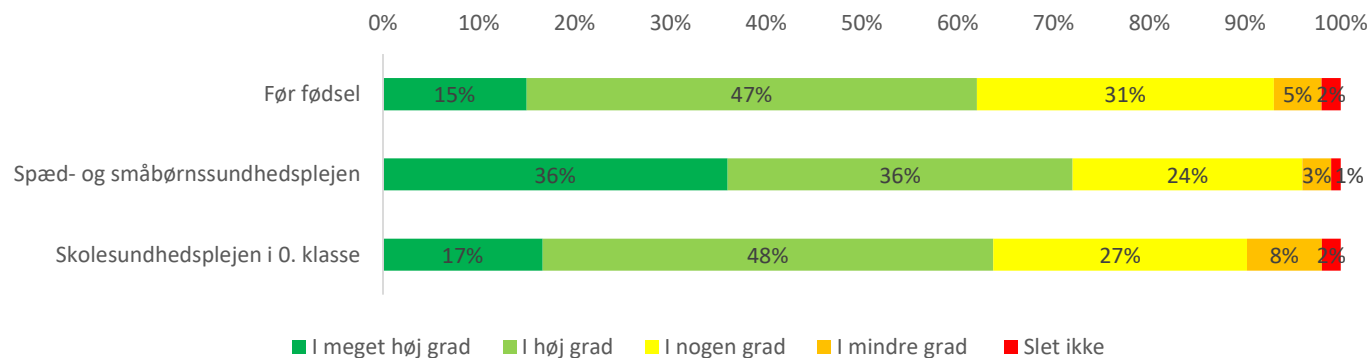
Mere end 6 ud af 10 af forældrene får indfriet deres forventninger til tilbuddene fra Sundhedsplejen (1/2)

72 procent af forældrene, der modtager spæd- og småbørnssundhedsplejetilbud, oplever, at de har fået deres forventninger til tilbuddet indfriet. Det er 62 og 65 procent for henholdsvis forældre, der modtager tilbud før fødsel, og forældre der modtager tilbud i skolesundhedsplejen i 0. klasse. Omkring 3 ud af 10 forældre oplever, at de i nogen grad har fået deres forventninger indfriet. Andelen af forældre, der ikke oplever at få deres forventninger indfriet, er under 10 procent for alle tre tilbud.

Sundhedsplejerskerne forklarer, at forældres forventninger i nogle situationer kan være vanskelige at imødekomme, da forældrene har høje forventninger til det at blive forældre. Hertil påpeger sundhedsplejerskerne, at det i høj grad handler om, at gøre forældrene bevidste om, hvad sundhedsplejerskerne kan tilbyde, således forældrene ved, hvad de kan forvente.

Ser vi på fædre, der modtager spæd- og småbørnssundhedspleje og har deltaget i nogle besøg med sundhedsplejersken, ser vi en lignende svarfordeling, som det samlede billede viser for spæd- og småbørnssundhedsplejen.

I hvilken grad oplever du, at du har fået det ud af tilbuddet, som du har forventet?



Kilde: Forældre der har benyttet sig af tilbud fra Sundhedsplejen

Note: Før fødsel: n = 59

Spæd- og småbørnssundhedsplejen: n = 157

Skolesundhedsplejen i 0. klasse: n = 132

Udbytte af tilbud

Mere end 6 ud af 10 af forældrene får indfriet deres forventninger til tilbuddene fra Sundhedsplejen (2/2)

Andelen af forældre, der ikke oplever at få deres forventninger indfriet, er under 10 procent for alle tre tilbud.

Forældrene, der ikke oplever at få deres forventninger indfriet, fik mulighed for at sætte ord på hvorfor.

Nedenfor fremhæver vi de gennemgående svar:

- Forældre, der modtager tilbud før fødsel samt spæd- og småbørnssundhedsplejen, har oplevet manglende kvalitet i ammevejledningen, manglende åbenhed og manglende kemi mellem forælder og sundhedsplejerske.
- Forældre, der modtager tilbud i skolesundhedsplejen i 0. klasse, beskriver, at der i samtalen er for meget fokus på vægt, fysiske mål og kost frem for en helhedsvurdering, der inddrager barnets trivsel. Samt at samtalen om disse emner kan være svær, når barnet er til stede under samtalen.

Sundhedsplejerskerne påpeger i den forbindelse en forståelse for forældrenes ønsker om mere kvalificeret ammevejledning. Hertil er der et ønske fra sundhedsplejerskerne om flere uddannede ammevejledere blandt kommunens sundhedsplejersker, således de i højere grad kan leve op til forældrenes ønsker og forventninger.

Sundhedsplejerskerne forklarer således om vægt, fysiske mål og kost i sundhedssamtalen i 0. klasse: *"Man [forældrene] kan hurtigt føle sig udstillet, og at man har gjort det dårligt som forældre. Det er noget af det sværeste at snakke med forældre om, fordi det er noget af det mest sårbare."* Og sundhedsplejerskerne tilføjer: *"Måske bør vi afslutte med 10 minutter, hvor barnet ikke er med."*

Sundhedsplejerskerne påpeger ligeledes, at trivsel i højere grad skal være i fokus. En sundhedsplejerske udtaler: *"Når jeg har et barn, der egentlig trives godt, så er jeg nok ikke så god til at italesætte det. Måske er resultaterne fra undersøgelsen et symptom på, at forældrene i højere grad vil tale om trivsel – også selvom barnet trives godt."*

Årsager til fravalg af Sundhedsplejen

Forældre, der er i målgruppen for tilbuddet før fødsel, påpeger manglende information om tilbuddet som en årsag til ikke at have deltaget i tilbud fra Sundhedsplejen

Forældre der har angivet, at de ikke har deltaget i tilbuddene, fik mulighed for at angive årsagen hertil. For tilbud før fødsel svarer flest forældrene, at de ikke vurderede at have behov for et besøg og dernæst, at de ikke havde modtaget information om graviditetsbesøget. For skolesundhedsplejen i 0. klasse angiver forældrene, at de var forhindret i at deltage på grund af arbejde.

De forældre, der ikke har deltaget i tilbud fra Sundhedsplejersken, har ligeledes fået mulighed for at sætte ord på, hvad Sundhedsplejen kunne gøre anderledes, for at de ville deltage i tilbuddet.

For før fødsel er de gennemgående svar fra forældrene, at de ikke havde behov for det, da de er flergangsførelde, samt at de ikke deltog i tilbuddet, da de ikke havde fået information om tilbuddet. Hertil forklarer sundhedsplejerskerne, at de er meget afhængige af deres samarbejde med jordmødrene, da det er dem, som informerer forældrene om Sundhedsplejen. Sundhedsplejerskerne pointerer, at de er i dialog med jordmødrene om selv at kunne kontakte forældrene.

For skolesundhedsplejen i 0. klasse svarer forældrene, at de vurderede, at én forælder var nok, samt manglende information om samtalen.

Sundhedsplejerskerne forklarer, at en årsag kan være, at de under Covid-19 har opfordret forældrene til, at det kun var én forælder, der deltog i samtalen.

Forældrenes forslag til at udvikle tilbud fra sundhedsplejerskerne

Før fødsel

Længere telefontid
– tiderne er meget
begrænsede.

Særligt tilbud til forældre med
tvillinger, der giver et realistisk
billede af at få tvillinger.
Sundhedsplejersker med mere
viden og erfaring med
tvillingeforældre.

Alle forældre tilbydes eller informeres om
tilbuddet "En God Start". Det vil være godt i
forhold til forebyggelse af f.eks.
fødselsdepression, stress mv.

Bedre kommunikation
til forældre ved længere
sygemeldinger blandt
sundhedsplejersker.

Forbedre samtalevejen blandt
sundhedsplejerskerne, således samtalen ikke er
en opremsning fra lærebøger. Dette gør mødet
stift, og kvaliteten heraf svækkes.

Spæd- og småbørnssundhedspleje

Prioritering af at forældre
har samme
sundhedsplejerske gennem
hele forløbet.

Mere vejledning om og
hjælp til amning. Særligt i
starten af amningen. Samt
bedre kvalitet af
vejledningen og hjælpen.

Længere telefontid
– tiderne er meget
begrænsede.

Mere fokus på rollen som
far. Mor og far oplever det
forskelligt.

Flergangsforældre bør
tilbydes flere besøg. Særligt i
starten af forløbet.

Fokus på følger og
genoptræning efter
kejsersnit.

Kemi mellem forælder og
sundhedsplejersker er vigtig
for oplevelsen. Første
besøg/samtale er derfor vigtig.

Skolesundhedsplejen i 0. klasse

Mindre fokus på vægt,
mere fokus på trivsel.

Vær varsom med at tale om (over-
eller under)vægt, mål og BMI, når
børnene hører med. Tal gerne med
forældrene om det – "Det er vores
ansvar som forældre".

Nemmere kontakt til en
sundhedsplejerske via
telefonopkald.

Sikre at forældrene
modtager invitation til
samtalen.

Anbefalinger til tilbud fra sundhedsplejersker

På baggrund af resultaterne, fra spørgeskemaundersøgelsen med forældrene og fokusgruppeinterviewet med sundhedsplejersker, anbefaler Viden & Strategi følgende:

- At Sundhedsplejen fortsat arbejder med at skabe gode relationer til forældre, fordi det er Sundhedsplejens erfaring, at de gode resultater opnås gennem gode relationer.
- At Sundhedsplejen overfører erfaringer fra før fødsel til skolesundhedsplejen i 0. klasse, når det kommer til at tilpasse tidspunktet for besøget. Analysen viser, at tidspunktet for besøget før fødsel i højere grad er tilpasset forældrene set i forhold til sundhedssamtalen i 0. klasse. Forudsætningerne for at tilpasse tidspunktet i de to tilbud må formodes at være den samme, hvor begge forældre typisk arbejder.
- At Sundhedsplejen overvejer, om det er muligt at frigive tid hos de eksisterende ammevejledere til at bruge mere af deres tid på ammevejledning hos forældrene.
- At Sundhedsplejen implementerer en fast praksis for at vende tilbage til forældre via telefonopkald, hvis forældrene ringer forgæves, for at øge andelen af forældre, der oplever at kunne komme i kontakt med en sundhedsplejerske. Sundhedsplejen kan så vidt muligt overføre erfaringer fra sundhedssamtalen i 0. klasse til før fødsel, da analysen viser, at forældre der modtager dette tilbud i højere grad oplever at kunne komme i kontakt med en sundhedsplejerske via telefonopkald.
- At Sundhedsplejen overvejer, hvordan besøget kan tilpasses, så fædre i højere grad kan se sig selv i besøget med sundhedsplejersken. Dette kan f.eks. ske ved, at kontakten med familien sker gennem begge forældre, hvortil Sundhedsplejen kan overveje, om delt forældreskab kan understøttes gennem systemet. Desuden kan Sundhedsplejen overveje en tidlig dialog med begge forældre om fars rolle i besøget, hvilket kan ske i tilbuddet før fødsel.
- At Sundhedsplejen gentænker emnerne for sundhedssamtalen i 0. klasse, således samtalen i højere grad handler om barnets trivsel og motorisk udvikling. Desuden bør Sundhedsplejen vurdere, hvorvidt barnet skal deltage i dialogen omkring kost, vægt og fysiske mål.
- At Sundhedsplejen fortsat udbreder kendskabet til før fødsels tilbuddet. Det kunne f.eks. være ved at forbedre samarbejdet med jordmødrene om enten at informere forældrene om tilbuddet før fødsel eller overtage kontakten til forældrene. Desuden kan Sundhedsplejen overveje:
 - At uddele flyers med information om tilbuddet til forretninger, der handler med tøj, tilbehør mv. til babyer.
 - At gøre brugere af Sundhedsplejens tilbud til ambassadører. Analysen viser, at brugerne af Sundhedsplejens tilbud er meget tilfredse, hvorfor brugere af Sundhedsplejen er oplagte ambassadører, som kan hjælpe med at sprede budskabet om før fødselstilbuddet til gravide venner og bekendte i kommunen.



Del 2: Tilbud fra børneergoterapeuter

Sådan har vi gjort

Tilbud fra børneergoterapeuterne er undersøgt via enkeltinterviews med forældre, der har benyttet sig af et tilbud fra børneergoterapeuterne i perioden april 2021 til april 2022. Det drejer sig specifikt om forældre, der har modtaget et eller flere hjemmebesøg af en børneergoterapeut. Der er blevet foretaget syv interviews med forældre. Forældrene er tilfældigt udvalgt.

Interviewene med forældrene er foretaget som telefoninterviews i medio maj 2022. Med interviews med forældre får vi en viden om forældrenes forklaringer på, hvordan de oplever tilbud fra børneergoterapeuterne. Derfor har denne del af undersøgelsen ikke fokus på at finde generelle tendenser for målgruppen, men har fokus på at finde forklaringer på, hvordan forældrene oplever tilbuddet fra børneergoterapeuterne.

Med udgangspunkt i udtalelserne fra de syv enkeltinterviews med forældre er der gennemført et fokusgruppeinterview med tre børneergoterapeuter i august 2022. Dette perspektiv bidrager med et fagligt perspektiv på forældrenes udtalelser.



Evalueringens resultater

Tilbud fra børneergoterapeuter

Samarbejdet mellem forælder og børneergoterapeut

Forældrene, der er interviewet, oplever et godt samarbejde med børneergoterapeuten, hvor børneergoterapeuterne opfattes imødekommende, lyttende og forstående

Generelt oplever forældrene, som vi har interviewet, at børneergoterapeuterne er imødekommende, ligesom at de er lyttende og forstående i forhold til forældrenes behov. En forælder udtaler: *"Jeg kan godt tale åbent med ergoterapeuten, og hun er imødekommende, når jeg snakker med hende. Hun lytter også til mine behov og kommer med gode forslag til de udfordringer, vi har."* Børneergoterapeuterne påpeger også, at netop tillid, anerkendelse og forståelse er afgørende for at danne en god relation til forældrene.

Flere forældre påpeger, at de har et godt samarbejde med børneergoterapeuten, hvor der jævnligt er blevet fulgt op på barnet. Desuden er en forudsætning for et godt samarbejde, at forældrene oplever, at de kan komme i kontakt med børneergoterapeuten ved behov.

Dog findes der nuancer i samarbejdet mellem forælder og børneergoterapeut. Forældre, der oplever et mere vanskeligt samarbejde med børneergoterapeuten, forklarer netop, at de mangler jævnlige opfølgninger i forhold til deres barns udfordringer. En forælder forklarer: *"Vi mangler opbakning og kontakt fra børneergoterapeutens side gennem hele perioden."*

Enkelte forældre oplever, at det er svært at komme i kontakt med børneergoterapeuten og en oplevelse af, at børneergoterapeuterne er meget pressede tidsmæssigt.

Samarbejdet mellem forælder og børneergoterapeut

Ønske om mere struktur på forløbet og møderne med børneergoterapeuterne

Forældrene i undersøgelsen, uanset om de giver udtryk for, at samarbejdet er godt eller mere vanskeligt, nævner, at de mangler information om og struktur på forløbet med børneergoterapeuten.

To forældre udtaler: *"[...] processen har bare været enormt ustruktureret."* *"Børneergoterapeuten havde ikke informeret os om, hvad der skulle ske til mødet."*

Hertil giver børneergoterapeuterne udtryk for en forståelse over for forældrenes udtalelser. Børneergoterapeuterne forklarer, at det kan være vanskeligt at gøre særligt det første møde og hele forløbet struktureret, fordi forløbet tilpasses og justeres løbende alt afhængig af barnets udfordringer og forbedringer fra gang til gang.

I forhold til at skabe struktur på møderne forklarer børneergoterapeuterne, at de opsummerer mødet over for forældrene og har en dialog med forældrene om, hvad der skal ske til det næste besøg. Børneergoterapeuterne påpeger, at en tydeligere præsentation af dem og deres kompetencer/tilbud kan

medvirke til at rammesætte tilbuddet og dermed mødernes indhold.

Børneergoterapeuterne forklarer, at forløbet ikke kan fastlægges på forhånd, men at en tydeliggørelse af heraf vil kunne gøre forældrene bevidste om denne dette. En børneergoterapeut udtaler: *"Tydeliggør at der ikke er noget fast antal besøg i forløbet, men at vi er tilgængelige så længe, som der er behov for det."*

Børneergoterapeuternes tilgængelighed og fleksibilitet

Børneergoterapeuterne opfattes som tilgængelige og fleksible

Forældrene i undersøgelsen mener, at tilgængelighed er en vigtig forudsætning for et godt samarbejde med børneergoterapeuterne. De fleste forældre oplever netop, at børneergoterapeuterne er tilgængelige, men de oplever også, at børneergoterapeuterne er tidspressede. En forælder udtaler *"Jeg kan godt komme i kontakt med børneergoterapeuten. Selvfølgelig tager hun ikke altid telefonen, men hun vender altid tilbage."*

Som beskrevet tidligere oplever forældrene, at børneergoterapeuterne er pressede tidsmæssigt. Hertil forklarer enkelte forældre, at de har vanskeligt ved at komme i kontakt med den tilknyttede børneergoterapeut. En forælder forklarer, hvordan det påvirker dem som forældre: *"Vi føler, at vi har stået med problemet selv."*

Børneergoterapeuterne forklarer hertil, at de bestræber sig efter hurtigst muligt at ringe tilbage til forældrene. Og tilføjer *"Jeg ringer tilbage hurtigst muligt, hvis de lægger en besked på min telefonsvarer."*

Forældrene, som vi har talt med, forklarer, at børneergoterapeuterne er fleksible i forhold til tidspunktet for besøget. En forælder forklarer dertil, at tidspunktet er tilpasset både mor og far, på trods af at de er på arbejdsmarkedet.

Desuden bliver vigtigheden af, at besøget gennemføres i hjemmet påpeget af en forælder. Vedkommende beskriver det således: *"Det er oplagt, at besøget foregår i vores hjem, fordi det er jo her, vi arbejder med vores barn. Børneergoterapeuten kan også se, hvilke muligheder vi har herhjemme."*

Mødernes indhold

Forældrene i undersøgelsen finder emnerne i samtalen relevante i forhold til deres behov

Forældrene, som vi har talt med, forklarer, at de emner, som de taler med børneergoterapeuten om, er relevante for dem i forhold til deres behov. Desuden påpeger forældrene, at de ligeledes har mulighed for at bringe emner på dagsordenen for samtalen, som de har behov for at tale om. Emnerne for samtalen er dermed tilpasset den enkelte forælder alt afhængigt af dets barns udfordringer og forældrenes behov. Dette giver forældrene også udtryk for i deres beskrivelser af, hvad de taler med børneergoterapeuten om. Her finder vi en overensstemmelse mellem barnets udfordringer og de emner, som forældrene beskriver for samtalen.

Børneergoterapeuterne påpeger, at de netop har fokus på at spørge forældrene ind til, hvad de gerne vil tale om. En børneergoterapeut udtaler dertil: *"Det er ikke nødvendigvis, hvad vi finder vigtigst, men hvad familien finder mest vigtigt for at deres hverdag gøres nemmere. Vi passer dermed på ikke at lægge ordene i munden på dem, men lytte til deres behov."*



Flere af forældrene, som vi har talt med, forklarer, at konkrete øvelser og/eller vejledning er gavnlige, fordi det giver forældrene redskaber, som de kan anvende efterfølgende. En forælder beskriver samtalen således: *"Dialogen foregår, imens jeg laver øvelser med min datter. Børneergoterapeuten kan vise hvilke muskler, der skal bruges på hvilken måde, og hvorfor øvelserne er gode."*

Børneergoterapeuterne nikker genkendende til efterspørgslen af konkrete øvelser og forklarer: *"Hvor konkret det [øvelser og vejledning] kan blive, kommer an på kompleksiteten af sagen. Vi udleverer pjecer om præcis, hvordan man kan gøre for at løse et givent problem."* Dertil forklarer børneergoterapeuterne at se børnene i deres vante omgivelser (i hjemmet, skolen, daginstitution mv.) bidrager til, at børneergoterapeuternes vejledning bliver mere håndgribelig og konkret.

Udbytte af tilbud

Flere forældre oplever, at hjælpen fra børneergoterapeuterne gør en forskel for deres barn

Forældrene i undersøgelsen udtrykker generelt, at de har ændret i tilgangen til deres barns udfordringer efter, at de har haft kontakt med en børneergoterapeut. Det forklares med den simple årsag, at forældrene har en tillid til børneergoterapeuternes faglighed.

Dertil forklarer flere af de forældre, som vi har talt med, at børneergoterapeutens hjælp har gjort en forskel for deres barn. En forælder forklarer det således: *"Hjælpen fra ergoterapeuten har helt sikkert gjort en forskel for både os og vores barn. Vi har kunnet hjælpe pædagogerne i vuggestuen. Vores barn er blevet mere stabilt i musklerne, men også mere selvudfordrende og nysgerrig."*

Samtidig er der enkelte forældre i undersøgelsen, der ikke oplever en forskel for deres barn, hvilket eksempelvis forklares med, at børneergoterapeuten ikke havde flere konkrete øvelser til barnets udfordringer eller med en misforståelse om barnets udfordringer i henvisningen fra eksempelvis sundhedsplejerske til børneergoterapeut.

Børneergoterapeuterne forklarer, at i sådanne situationer vil de ofte henvise forældre til en professionel med en anden faglighed, hvis børneergoterapeuterne ikke oplever at kunne give vejledning inden for deres faglighed. Det kan dog være vanskeligt i situationer, hvor forældre har fået stillet til udsigt, at børneergoterapeuterne kan være behjælpelige.

Udbytte af tilbud

Forældrene i undersøgelsen udtrykker, at det kan være vanskeligt at have konkrete forventninger til tilbuddet

Flere forældre i undersøgelsen udtrykker, at de har fået det ud af tilbuddet fra børneergoterapeuten, som de havde forventet – hvilket er særligt gældende for de forældre, der også har oplevet, at tilbuddet har gjort en forskel for deres barn. En forælder forklarer, at vedkommende har fået den hjælp, som de ønskede hjælp til.

Dog påpeger flere forældre i undersøgelsen også, at de ikke havde forventninger til tilbuddet, eller at det er vanskeligt at konkretisere dem. Børneergoterapeuterne udtrykker en forståelse herfor, hvor de forklarer, at det i høj grad kræver, at de tydeliggør over for forældrene, hvilke kompetencer en børneergoterapeut har, og dermed hvad en børneergoterapeut kan hjælpe dem med. Det vil medvirke til at konkretisere deres forventninger. Yderligere udtaler en børneergoterapeut: *”Hvis ikke de [forældrene] ved, hvad vi helt præcist kan, kan det ske, at vi ikke lever op til deres forventninger, fordi de tror, at vi kan noget, som ikke ligger inden for vores område.”*

Generelt vil de forældre, som vi har talt med anbefale tilbud fra børneergoterapeuterne til familie, venner, kolleger, mv. – også på trods af at forældrene ikke har oplevet en forskel på baggrund af hjælpen.

Forældrenes forslag til at udvikle børneergoterapien i Sundhedsplejen

Ved langtidssygemeldinger blandt børneergoterapeuterne forventer forældrene en henvisning til en anden børneergoterapeut.

"Det ville være rart med lidt mere personlig kontakt med børneergoterapeuten."

Kommunen bør skabe større opmærksomhed på tilbud fra børneergoterapeuterne.

Børneergoterapeuterne skal informere forældrene om en overordnet plan for processen/forløbet med en børneergoterapeut.

Børneergoterapeuterne skal være til rådighed for forældre og børn på skolerne. "På den måde vil børneergoterapeuten kunne se børnenes almindelige opførsel og udfordringer."

Anbefalinger til tilbud fra børneergoterapeuter

På baggrund af resultaterne, fra enkeltinterviews med forældrene og fokusgruppinterviewet med børneergoterapeuter, anbefaler Viden & Strategi følgende:

- Enkelte forældre i undersøgelsen oplever, at det kan være vanskeligt at komme i kontakt med en børneergoterapeut. Viden & Strategi anbefaler, at Sundhedsplejen implementerer en fast praksis for at vende tilbage til forældre via telefonopkald.
- Flere forældre i undersøgelsen oplever, at det kan være vanskeligt at kende til deres forventninger til tilbuddet. For at skabe klarhed om tilbuddet kan Sundhedsplejen udarbejde en pjeces om børneergoterapeuternes kompetencer og tilbud, som sundhedsplejerskerne kan udlevere til forældrene. Det kan medvirke til, at forældre forstår rammen for et forløb med en børneergoterapeut samt hjælpe forældrene til at konkretisere deres forventninger til tilbuddet med børneergoterapeuterne.

- At børneergoterapeuterne fortsat har fokus på at give forældrene konkret vejledning og øvelser om deres barns udfordringer, fordi forældrene i undersøgelsen udtrykker, at det netop er konkret vejledning og øvelser, der på sigt gør en forskel for deres barn.
- For i højere grad at skabe struktur på møderne og forløbet med børneergoterapeuterne anbefaler Viden & Strategi, at børneergoterapeuterne giver en tydelig præsentation af dem, deres kompetencer og rammerne for et forløb i børneergoterapien ved det første møde med forældrene. Møderne kan eventuelt struktureres med en dagsorden, der indeholder formål med mødet, forventet effekt af tilbuddet, opsamling på aftaler og evt. en ny dato for næste besøg.



Frafaldsanalyse

Tilbud fra sundhedsplejersker

Frafaldsanalyse – Tilbud fra sundhedsplejersker

I frafaldsanalysen undersøger vi, om der er store forskelle mellem dem, der har besvaret spørgeskemaet og målgruppen for tilbuddene (populationen).

I frafaldsanalysen nedenfor ser vi mindre forskelle i socioøkonomiske forhold mellem de, som deltog og populationen. Forskellene er dog på et niveau, som gør, at vi overordnet betragter undersøgelsen som repræsentativ på socioøkonomiske forhold.

Ser vi derimod på køn, synes der at være en overrepræsentation af kvinder i forhold til populationen generelt. Forskellen skyldes formentlig, at færre fædre end mødre deltager i Sundhedsplejens tilbud, og at flere fædre derfor har vurderet, at det ikke var relevant at svare på spørgeskemaet. Derfor har vi valgt ikke at vægte data på forældrenes køn, da vi tror, at de fædre, der ikke har svaret, adskiller sig systematisk fra dem, der har svaret. Konsekvensen ved at vægte, med henblik på at gøre undersøgelsen mere repræsentativ, kunne derfor risikere at gøre undersøgelsen mere skæv.

| Før fødsel | Deltagere | | Population | |
|------------------------------|-----------|---------|------------|---------|
| | Antal | Procent | Antal | Procent |
| Socioøkonomisk gruppe | | | | |
| Gruppe 1 (høj) | 34 | 32% | 136 | 27% |
| Gruppe 2 | 13 | 12% | 101 | 20% |
| Gruppe 3 | 12 | 11% | 59 | 12% |
| Gruppe 4 | 5 | 5% | 18 | 4% |
| Gruppe 5 (lav) | 41 | 39% | 189 | 38% |
| Køn | | | | |
| Mand | 23 | 21% | 262 | 49% |
| Kvinde | 87 | 79% | 272 | 51% |

| Spæd- og småbørnssundhedsplejen | Deltagere | | Population | |
|---------------------------------|-----------|---------|------------|---------|
| | Antal | Procent | Antal | Procent |
| Socioøkonomisk gruppe | | | | |
| Gruppe 1 (høj) | 40 | 23% | 267 | 25% |
| Gruppe 2 | 32 | 18% | 247 | 23% |
| Gruppe 3 | 17 | 10% | 96 | 9% |
| Gruppe 4 | 21 | 12% | 77 | 7% |
| Gruppe 5 (lav) | 66 | 38% | 371 | 35% |
| Køn | | | | |
| Mand | 42 | 28% | 542 | 49% |
| Kvinde | 108 | 72% | 554 | 51% |

| Skolesundhedsplejen i 0. klasse | Deltagere | | Population | |
|---------------------------------|-----------|---------|------------|---------|
| | Antal | Procent | Antal | Procent |
| Socioøkonomisk gruppe | | | | |
| Gruppe 1 (høj) | 48 | 28% | 281 | 27% |
| Gruppe 2 | 36 | 21% | 236 | 23% |
| Gruppe 3 | 16 | 9% | 91 | 9% |
| Gruppe 4 | 10 | 6% | 72 | 7% |
| Gruppe 5 (lav) | 60 | 35% | 356 | 34% |
| Køn | | | | |
| Mand | 48 | 28% | 541 | 49% |
| Kvinde | 126 | 72% | 557 | 51% |

Kilde: CPR-registeret i Ringkøbing-Skjern Kommune.

Note: Socioøkonomisk gruppe er baseret på personindkomst, personformue, højest fuldførte uddannelse samt socioøkonomisk status.

Socioøkonomisk gruppe er opgjort på områder af 250 m². Det betyder, at vi ikke måler socioøkonomi på borgerniveau, men derimod udtaler os om området, hvor borgerne er bosat. Man betragtes som værende i gruppe 1, hvis det er den største gruppe i ens bopælsområde. På samme måde betragtes man som værende i gruppe 2, hvis det er den største gruppe i ens bopælsområde. Og så fremdeles.