

MILJØ OG SUNDHED FOR BØRN OG UNGE

INSPIRATIONSKATALOG TIL KOMMUNERNE 2007



FORORD

Dette inspirationskatalog handler om, hvordan man kan arbejde med miljø og sundhed hos børn og unge. Det er skrevet til dig, der som ledende medarbejder i en forvaltning eller en institution har den praktiske udmøntning af love og regler tæt inde på livet.

Kataloget beskriver gode eksempler fra kommuner, der har arbejdet med emner som hygiejne, støj, indeklima mm. Desuden er der en beskrivelse af, hvad man skal huske i lignende projekter, og den viden der kan begrunde en indsats på de emner, eksemplerne handler om.

Med kataloget er fulgt op på resultaterne fra Sundhedsstyrelsens idésamling "Øget fokus på børns miljø og sundhed" fra 2005. Kataloget er samtidig et supplement til Sundhedsstyrelsens øvrige publikationer til kommunerne om forebyggelse og sundhedsfremme, hvor livsstilsfaktorer har været mere i fokus.

Kataloget er bygget op, så man både kan se teksterne i en kort og en lang version. Hvis man kun vil have et hurtigt overblik, gengiver resuméet rapportens konklusioner i kort form. De, der ønsker at læse hele rapporten, anbefales derfor at springe over resuméet. Der er desuden lagt flere tekster og cases på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Else Smith
Centerchef

INDHOLD

INDLEDNING	4
RESUMÉ	5
CASE HYGIEJNE	8
CASE SOL	12
CASE STØJ	16
CASE INDEKLIMA	20
CASE GRØNNE OMRÅDER	24
CASE BYPLANLÆGNING	28
DELTAGELSE AF BØRN OG UNGE	32
GODE RÅD	34
EVALUERING	35
RESULTATER	36
“LØGBLADSMODELLEN”	41
FRA WHO TIL DK	43
DOKUMENTATION	44
LOVE OG REGLER	46
LÆS MERE	47

INDLEDNING

Kommunen spiller en afgørende rolle i forhold til børn og unges sundhed, fordi den er tæt på og har ansvaret for nogle af de omgivelser, børn og unge færdes i til hverdag – eksempelvis dagtilbud, skoler og fritidsordninger. Desuden har kommunen ansvar for det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde i forhold til børn og unge, bl.a. via den kommunale sundhedstjeneste.

Miljøfaktorer og sundhed

Inspirationskataloget beskriver, hvordan man kan øge børn og unges sundhed, gennem konkrete eksempler på kommuner der har lavet en indsats vedrørende miljø.

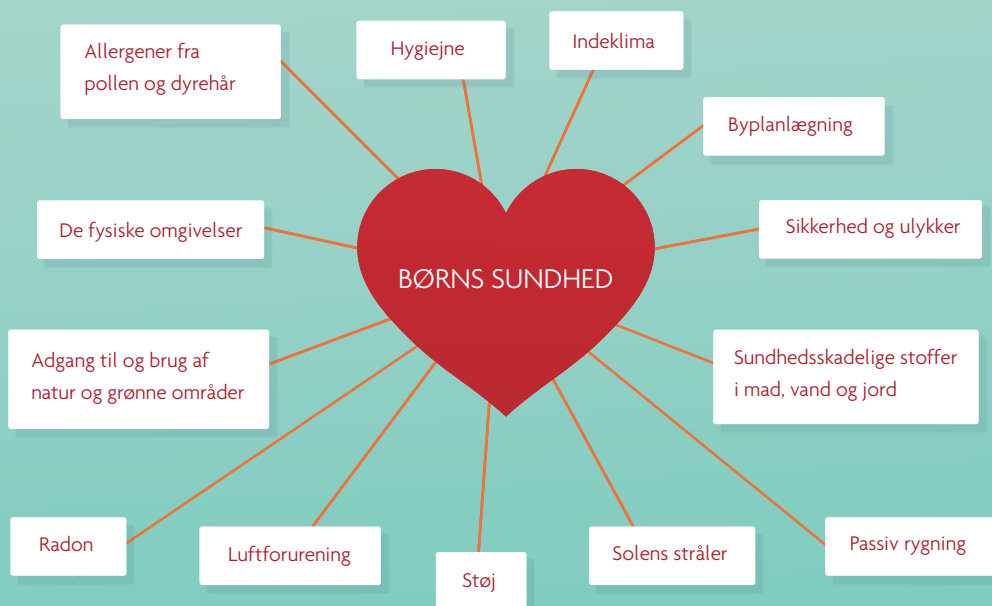
Miljø er et vidt begreb. Eksemplerne i dette katalog handler om hygiejne, støj, indeklima, grønne områder,

byplanlægning og sol. Det dækker selvfølgelig ikke alt i miljøet af betydning for børn og unge. I figuren nedenfor er vist et bredere spektrum af miljøfaktorer. Hertil kommer positive og negative psykosociale påvirkninger, hvor for eksempel stress og mobning kan være skadeligt for børn.

Indsats på tværs af forvaltninger

Eksemplerne viser, at mange typer af indsatser med fordel kan foregå på tværs af forvaltninger og i samarbejde med andre aktører så som private og frivillige foreninger, der har indflydelse på børns miljø og sundhed. En indsats, der skal styrke børns motionsvaner, fordrer gode muligheder for fysisk aktivitet som for eksempel adgang til cykelstier og grønne områder. Derfor er det en fordel at inddrage flere forvaltninger, eksempelvis både Sundhedsforvaltningen og Miljø- og Teknikforvaltningen, i en sådan indsats.

FYSISKE, KEMISKE OG BIOLOGISKE FAKTORER I MILJØET, DER HAR BETYDNING FOR BØRNS SUNDHED



RESUMÉ

Kort om publikationens indhold

HYGIEJNE

Vask hænderne og undgå smitte

I Odense Kommune har to sundhedsplejersker undersøgt hvilken effekt, god håndhygiejne har på sygefraværet hos børn i daginstitutioner. Sundhedsplejerskerne deltog i et personalemøde i hver institution, og personalet blev undervist i årsager til, at smitte spredtes. I børnehaverne og vuggestuerne blev eventyret om "Prinsessen der ikke ville vaske hænder" opført for børnene med brug af enkle rekvisitter. Det blev fulgt op med praktiske øvelser i håndvask, og alle børn fik bogen samt informationsmateriale til deres forældre. Indsatsen påviste et fald i sygeligheden på 34 % blandt børnene.

STØJ

Støjdæmpning giver bedre indemiljø

Et projekt i Kolding Kommune nedbragte støjen i daginstitutioner, skoler og SFO'er. Indsatsen omfattede blandt andet udskiftning af inventar, påsætning af filtdupper under borde- og stoleben, brug af fletkurve i stedet for plastikkasser og indretning af stillerum. Desuden kom der fokus på larmende adfærd. I samtlige daginstitutioner har man vurderet behovet for bygningsmæssige ændringer. Seks ud af otte daginstitutioner oplevede markante forbedringer efter indsatsen.

INDEKLIMA

Luft ud og skab et sundt indendørs miljø

En omfattende renovering på to skoler i Hvidovre har givet elever og lærere et bedre indeklima. Renoveringen bestod blandt andet i, at den mekaniske ventilation blev erstattet af timestyret åbning af vinduer. Eleverne blev samtidig opfordret til at opholde sig mere uden døre i frikvartererne. Dette blev understøttet ved at gøre adgangen fra undervisningslokalerne til skolegården lettere. Efter renoveringen er der ikke længere problemer med fugt og skimmelsvampe. Desuden er energiforbruget reduceret.

GRØNNE OMRÅDER

Læg vægt på udemiljø i planer

I Albertslund Kommune har man placeret naturlegepladser i institutionerne. De har form som haver, hvor mere traditionelle legeredskaber som rutchebaner og gynger er trængt i baggrunden. I haverne er der sansebede og nyttehaver med afgrøder. Der er blomster og buske, som tiltrækker forskellige insekter og sommerfugle. Desuden er der jordbunker med regnorme, og der dyrkes kartofler i spande. De fleste af kommunens daginstitutioner er allerede miljøcertificerede, og resten bliver det med udgangen af 2007.

BYPLANLÆGNING

En sikker vej gennem byen

I Københavns Kommune samarbejder man på tværs af forvaltningerne om at forbinde byens grønne områder med hinanden via rolige og trafiksikre ruter. Fra 2009 skal projektet "Byens grønne puls" sikre børn og unge nem adgang til at bruge de grønne områder og dermed bedre muligheder for leg og andre former for fysisk aktivitet. "Byens grønne puls" indgår samtidig i kommunens overordnede motionsstrategi for byens borgere, der gennemføres fra 2006–2009.

SOL

Beskyt børnene mod for meget sol

Teknisk Forvaltning i Horsens Kommune har i flere år holdt temamøder om miljø med institutionsledere for børn og unge samt repræsentanter for Børn- og Ungeforvaltningen - blandt andet om sol. Formålet har været at bygge bro mellem forvaltningens viden om miljøforhold og de praktiske erfaringer fra institutionerne. Temamøderne har været en god og billig måde at formidle viden på. Mødet om solbeskyttelse tog udgangspunkt i en kampagne fra Kræftens Bekæmpelse og gav gode råd om, hvad man konkret kan gøre i det daglige.

DELTAGELSE

Tag børnene og de unge med på råd

Al erfaring viser, at deltagelse i og indflydelse på projekterne virker motiverende og udvikler børn og unges evne til at handle i forhold til det enkelte projekts intentioner. Når børn og unge bliver involverede, lærer de, hvordan demokratiet virker, og hvordan de kan påvirke de faktorer, der har betydning for sundheden.

Deltagelsen styrker også børn og unges ansvarsfølelse for deres nærområde og for samfundet generelt.

GODE RÅD

Fire fælder – og hvordan de undgås

Når en indsats kuldsjeler undervejs i forløbet, skyldes det ofte, at samarbejdspartnerne bliver informeret for sent i forløbet. Det kan undgås ved, at alle samarbejdspartnere inddrages fra begyndelsen, dvs. både i idé- og planlægningsfasen.

Får indsatsen ikke den ønskede effekt, kan det skyldes, at der i kommunikationen bruges fagudtryk eller begrundelser, som målgruppen ikke kender. Det kan også være, at den aktuelle indsats ikke opleves som relevant af målgruppen. Chancen for en succesfuld indsats er større, når indsatsen er både pædagogisk og teknisk.

Er der mange parter indblandet, har de måske modstridende interesser. Her vil det være hensigtsmæssigt at kortlægge parterne og deres sandsynlige motiver.

Oftentimes ingen, om indsatsen virkede – eller hvorfor. Dokumentation og evaluering bør planlægges allerede fra begyndelsen og tænkes ind i projektplan og økonomi. Der skal være fuldstændig klarhed over spørgsmål som: Hvad er målet? Hvordan skal effekten måles? Hvem skal gøre det og hvornår?

EVALUERING

Brug dokumentation og registrering effektivt

En evaluering skal udformes forskelligt alt efter formålet, og fokus er bestemt af, hvem der skal bruge resultatet og til hvad. En procesevaluering kan fortælle, HVORDAN en indsats er forløbet. En resultatevaluering fortæller, HVAD der kom ud af en indsats. Ressourcerne, der bruges på evaluering, skal stå i rimeligt forhold til indsatsens størrelse, og det er vigtigt at have realistiske forventninger til, hvad evalueringen skal og kan give svar på. Afstem samarbejdspartneres forventninger til evalueringen ved at inddrage dem i planlægningen. Overvej en ekstra gang om en evaluering er det rigtige dokumentationsredskab.

RESULTATER

Oversigt over hidtidig indsats på landsplan

En undersøgelse blandt kommunerne i 2006 viser, at der er nogle fællestræk i de projekter, der handler om miljø og sundhed.

- Hovedparten af indsatserne er koncentreret om kommunens dagtilbud og skoler.
- Der er flest indsatser, som har til formål at forbedre de fysiske omgivelser, herefter følger forbedring af indeklimaet og forebyggelse af ulykker
- Informationsmaterialer og undervisning/kurser er de mest udbredte virkemidler. Pålæg og kontrol i institutionerne benyttes kun yderst sjældent
- Pædagoger/dagplejere, skoleledelser og lærere er hyppigt nævnt som involverede i projekterne, men ingen af indsatserne angiver børn og unge som involverede
- Hovedparten af kommunernes indsatser er ikke evalueret.

“LØGBLADSMODELLEN”

Det brede sundhedsbegreb i forhold til individet

De faktorer, der har indflydelse på børns sundhed, kan ses som lagene i et løg. Inde i midten er de medfødte og arvelige vilkår – alleryderst de samfundsmæssige og kulturelle forhold. Her imellem er en række faktorer, som barnet selv eller andre kan påvirke i større eller mindre grad, så som livsstil, sociale relationer samt levevilkår og fysisk miljø. Kataloget her handler om de to sidstnævnte faktorer.

FRA WHO TIL DK

Indsatsens internationale og nationale fundament

WHO's handlingsplan i Europa om børns miljø og sundhed i 2004 sigter blandt andet mod at forebygge sygelighed, dødelighed og ulykker, der skyldes eksempelvis dårlig hygiejne, mangel på fysisk aktivitet, farlige kemiske stoffer og farligt arbejdsmiljø. Sundhedsstyrelsens arbejde med børns miljø og sundhed er inspireret af WHO's handlingsplan og Artikel 24 i FNs Børnekonvention, der handler om barnets ret til at opnå den højest mulige grad af sundhed og til at have adgang til sundhedsydelser og lægehjælp med særlig vægt på forebyggende sundhedspleje.

En tværministeriel arbejdsgruppe koordinerer implementeringen af Danmarks nationale handlingsplan for miljø og sundhed fra 2003.

DOKUMENTATION

Viden om forskellige sundhedsfaktorer

- Småbørn i daginstitutioner er oftere syge end børn, der bliver passet i hjemmet
- Dårligt indeklima går ud over koncentration, indlæring og hukommelse og kan forværre symptomer på allergi og luftvejslidelser
- Passiv rygning kan irritere øjne og slimhinder, forværrer astma og øger risikoen for lungekræft og hjerte-karsygdomme
- Støj kan påvirke børns indlæring og koncentration. I alvorlige tilfælde kan støj medføre høreskader og tinnitus
- Fornuftige solvaner kan reducere risikoen for solskoldning og hudkræft senere i livet
- Har børn mere end 300 meter til nærmeste grønne område, bruger de det ikke så ofte

LOVE OG REGLER

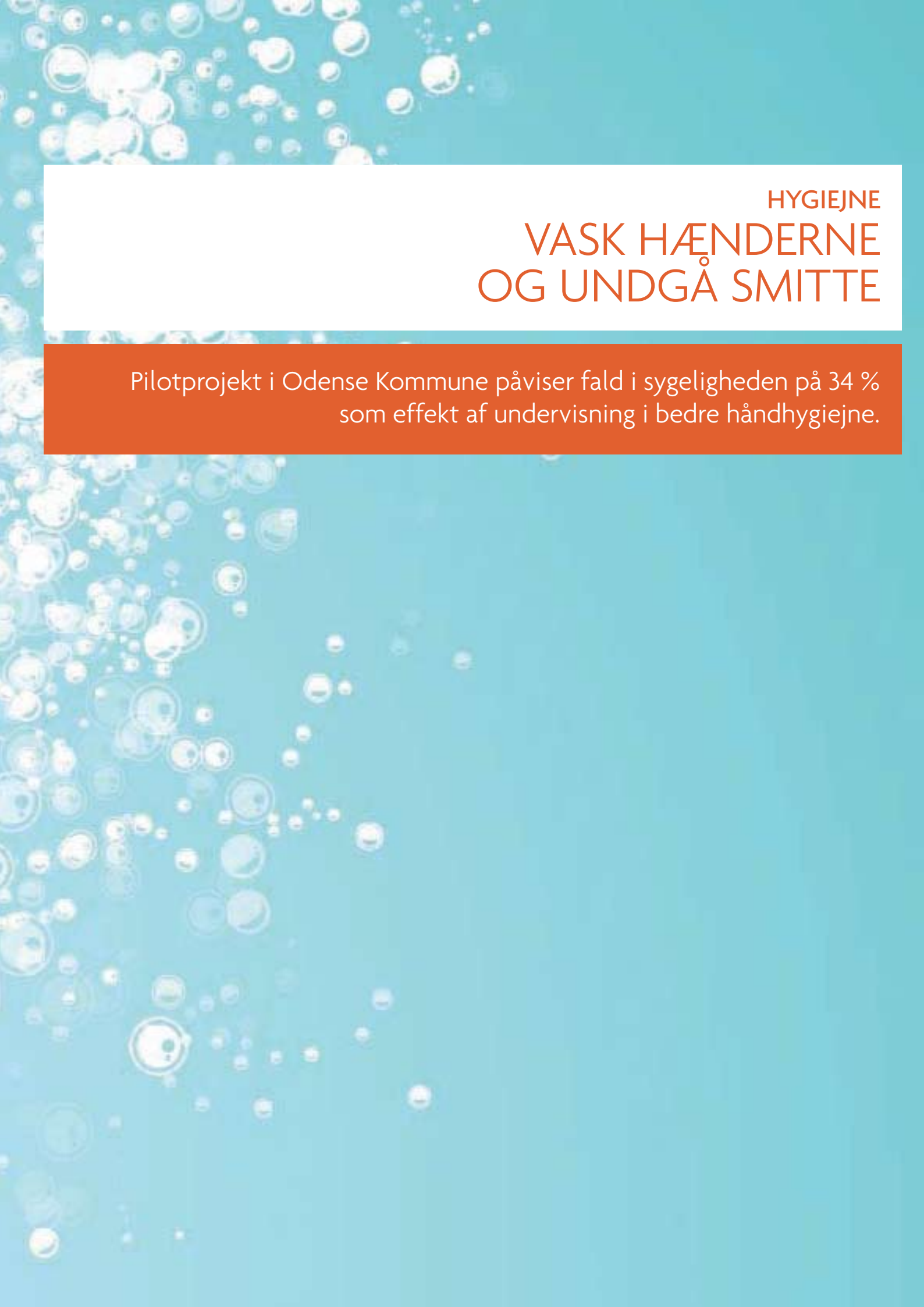
Oversigt over relevant lovgivning

Ifølge Sundhedsloven skal kommunalbestyrelsen bidrage til at sikre børn og unge en sund opvækst og skabe gode forudsætninger for en sund voksentilværelse. Kommunernes indsats skal dels være generel forebyggende og sundhedsfremmende, dels rettet direkte mod børn og unge.

Kommunalbestyrelsen, skolebestyrelsen og skolelederen har ansvaret for, at kravene i Undervisningsmiljøloven bliver opfyldt. Børnemiljøloven fra 2006 vedrører forholdene for børn i dagtilbud. Formålet med loven er at bidrage til et godt fysisk, psykisk og æstetisk miljø, som fremmer børnenes trivsel, udvikling og læring. Der er ingen sanktionsmuligheder i de to sidstnævnte love.







HYGIEJNE VASK HÆNDERNE OG UNDGÅ SMITTE

Pilotprojekt i Odense Kommune påviser fald i sygeligheden på 34 %
som effekt af undervisning i bedre håndhygiejne.

Småbørn i daginstitutioner bliver ofte syge. Ca. dobbelt så mange blandt småbørn i daginstitutioner har været syge i en 14 dages periode sammenlignet med småbørn passet hjemme. Med en aktiv hygiejnepolitik kan kommunen medvirke til at nedsætte udbredelsen af smitsomme sygdomme som diarré og øjenbetændelse. Samtidig kan u hensigtsmæssig belastning af børn og unge med astma og allergi minimeres. God hygiejne nedsætter desuden sygeligheden hos personalet.

Eksempler på indsatsområder

Eksemplet herunder handler om håndhygiejne – et initiativ der blev sat i gang med henblik på at nedbringe sygdom i daginstitutioner. Andre indsatsområder for at mindske sygdomme kan være:

- Professionel håndtering af smitsomme sygdomme
- Gode sanitære forhold
- Viden om betydningen af hygiejniske forhold blandt forældre, deres forældre og personale i daginstitutioner og skoler
- Rengøring
- Luft og ventilation
- Gode pladsforhold
- Særlig beskyttelse af børn og unge med særlige behov eller ved risiko for epidemier

CASE



“PRINSESEN DER IKKE VILLE VASKE HÆNDER”

I Odense Kommune har to sundhedsplejersker gennem et interventionsstudie undersøgt effekten af håndhygiejne på sygefraværet hos børn i daginstitutioner. Undersøgelsen, som omfattede otte daginstitutioner med i alt 475 børn i alderen 0–6 år, var delt op i tre faser: En observations-, en interventions- og en effektperiode. Indsatsen dokumenterede et fald i sygeligheden på 34 % i interventionsgruppen i forhold til forventet sygelighed.

Uddannelse, information og læring

Efter en indledende spørgeskemaundersøgelse blev de otte institutioner udvalgt på baggrund af sammenlignelighed og ved lodtrækning opdelt i henholdsvis en interventionsgruppe og en kontrolgruppe. I interventionsgruppen blev daginstitutionspersonalet uddannet,

børnene lærte og blev motiveret til at få faste vaner om, hvornår man vasker hænder, og forældrene blev informeret. I begge grupperne blev børnenes sygefravær og årsagen dertil registreret af det pædagogiske personale.

Undervisning i korrekt håndvask

I interventionsgruppen deltog sundhedsplejerskerne i et personalemøde i hver institution. Personalet blev undervist i årsager til smittespredning og vigtigheden af god håndhygiejne ud fra Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Desuden blev der udleveret en vejledning, og personalet fik undervisning i korrekt håndvask gennem praktiske øvelser med brug af et fluorescerende stof, der viser, om håndvasken er grundig nok.

Leg og læring

I børnehaverne og vuggestuerne blev eventyret om “Prinsessen der ikke ville vaske hænder” opført for børnene. Det blev fulgt op med praktiske øvelser i håndvask med børnene, hvor der blandt andet blev sunget “vaske hænder-sange” og øvet rim. Alle børn fik udleveret et diplom i korrekt udført håndvask og bogen “Prinsessen der ikke ville vaske hænder”, og forældrene fik informationsmateriale.

20.000 kr. og arbejdstid

De to sundhedsplejersker, der udviklede idéen, fik finansieret materialet til projektet med 20.000 kr. fra Fyns Amts Forebyggelses- og Sundhedsudvalg. Derudover var der udgifter til sundhedsplejerskernes arbejdstid som konsulenter i daginstitutioner og hos dagplejere jf. sundhedsloven.

Formidling

Indsatsen er efterfølgende formidlet gennem en artikel i Ugeskrift for Læger, foredrag, undervisning på uddannelsesinstitutioner, pressemeddelelser, nyhedsbreve til faggrupper og ikke mindst ved direkte kontakt til kommunens institutioner.

Ud over landets grænser

“Prinsessen der ikke ville vaske hænder” er blevet taget i brug i flere danske kommuner og er blevet brugt i andre skandinaviske lande samt i et Danidaprojekt i Senegal, Vestafrika.



“Børn er lette at påvirke,
og når de har lært
noget, så er de jo nogle
små politibetjente”.

(Initiativtagerne til indsats)

- Forståelse for betydningen af håndhygiejne
- Både bred og målrettet indsats
- Dokumenteret effekt



CENTRALE
ASPEKTER



YDERLIGERE OPLYSNINGER

Kontaktperson:

Sundhedskoordinator Mette Bill Ladegaard
e-mail: mbl@odense.dk

Sundhedsplejerske Vibeke Stage
e-mail: vst@odense.dk

Bestilling af materiale:

Bogen kan købes i Odense Kommune.
Tlf. 65 51 56 09 eller e-mail: henc@odense.dk

Artikler og publikationer:

Ladegaard, Mette og Stage, Vibeke: *“Håndhygiejne og småbørnssygelighed i daginstitutioner. En interventionsundersøgelse”*. Ugeskrift for læger 1999: 161: 4396-400

Publikationen *“Så gør det dog! For børn og unge. Forebyggelse i kommunerne”*, som handler om hygiejne, indeklima og smittespredning, er udviklet af Sundhedsstyrelsen og Embedslægevæsenet i 2004. Den kan downloades direkte på Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk

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

“Børn er en god målgruppe
at kommunikere til, hvis man
vel og mærke gør det på en sjov
måde. Her er teater og eventyr
jo noget, de kender. Og selvom
de ikke forstår alt hvad vi siger,
så fanger de budskabet”.

(Initiativtagerne til
indsats)





SOL BESKYT BØRNENE MOD FOR MEGET SOL

Gode solvaner skal begynde tidligt. Der skal være fokus på at forebygge solskader både i vuggestuen, daginstitutioner og skoler.

Pligt til at beskytte små børn

Solen er nødvendig både for børn og voksne, fordi dens stråler er med til at danne D-vitamin via huden. Vitaminet har bl.a. betydning for knoglernes udvikling. Men samtidig er det et problem, at vi ikke er gode nok til at beskytte os selv og børnene mod solens skadelige stråler, når solen står højt på himlen. Hudkræft er blevet den hyppigste kræftform i Danmark. Derfor er et fornuftigt forhold til solen vigtigt.

I børnehaver, vuggestuer og skoler har medarbejderne pligt til at beskytte små børn mod forudsigelig skade, eksempelvis fra sol. Især er det vigtigt, at de sørger for en fornuftig adfærd i solen, når den ultraviolette stråling (UV-ståling) er højest. Det vil sige fra april til september. Der kommer også mindre sol på de områder, hvor børnene leger mest, hvis der plantes træer og sættes midlertidige eller permanente overdækninger op på områder.

På temamøderne er der behandlet emner som: måder at spare på energien, passiv rygning og hvordan man undgår kemikalier ved indkøb, rengøring og sminke. Et temamøde har handlet om, hvordan man beskytter børnene mod sol. Her blev der taget udgangspunkt i en kampagne fra Kræftens Bekæmpelse og givet gode råd om, hvad man konkret kan gøre i det daglige.

Et af rådene er, at legepladsen bliver indrettet, så børnene har mulighed for at lege og opholde sig i skyggen midt på dagen, eksempelvis via læsejl eller beplantning. Det er således vigtigt, at børnene har mulighed for at lege ude også midt på dagen, men at de samtidig kan være i skygge. Det er især fra april til september, og mellem kl. 12 og 15, at man skal være opmærksom.

Ud over skygge på dele af legepladsen kan børnene beskyttes med albuelangt og knælangt tøj og evt. en solhat. Solcreme anbefales på de områder af huden, der ikke er dækket af tøj.

En billig måde at samarbejde

Temamøderne har været en god og billig måde at formidle viden på. Og da børn- og ungeforvaltningen har deltaget, har forvaltningerne samtidig fået et bedre kendskab til hinandens arbejde. Et vigtigt formål med temamøderne har været at formidle aktuelle miljøemner på en måde, som institutionerne kunne forholde sig til i deres dagligdag.

CASE



SOL PÅ TEMAMØDE I HORSSENS KOMMUNE

Det er nyt at beskæftige sig med forebyggelse af solskader på kommunalt niveau, men en mindre indsats kan være en måde at starte på.

Teknisk Forvaltning i Horsens Kommune har i flere år holdt temamøder om miljø, blandt andet om sol. Møderne bliver holdt to gange årligt med institutionsledere for børn og unge samt repræsentanter for børn- og ungeforvaltningen.

Sammenhæng mellem børn og miljø

Det kan være svært for institutionslederne at se sammenhængen mellem komplicerede miljøemner og deres arbejde med børn og unge. Derfor har formålet med møderne været at bygge bro mellem den viden om miljøforhold, som forvaltningen sidder med, og de praktiske erfaringer, som institutionerne har fra deres dagligdag.

"Institutionernes primære opgave er at passe børn, og de er allerede hårdt spændt for med opgaver. Derfor har målet været at formidle viden, som de synes, de kan bruge til noget".

(Arrangør af temadagene)



“Vi tager udgangspunkt i de ting, der rører sig i dagspressen og gør dem vedkommende for den dagligdag, de har i institutionerne”.

(Arrangør af temadagene)

- Temamøder om relevante emner med konkret rådgivning
- Kendskab til arbejde i andre forvaltninger



CENTRALE
ASPEKTER

YDERLIGERE OPLYSNINGER



Kontaktperson

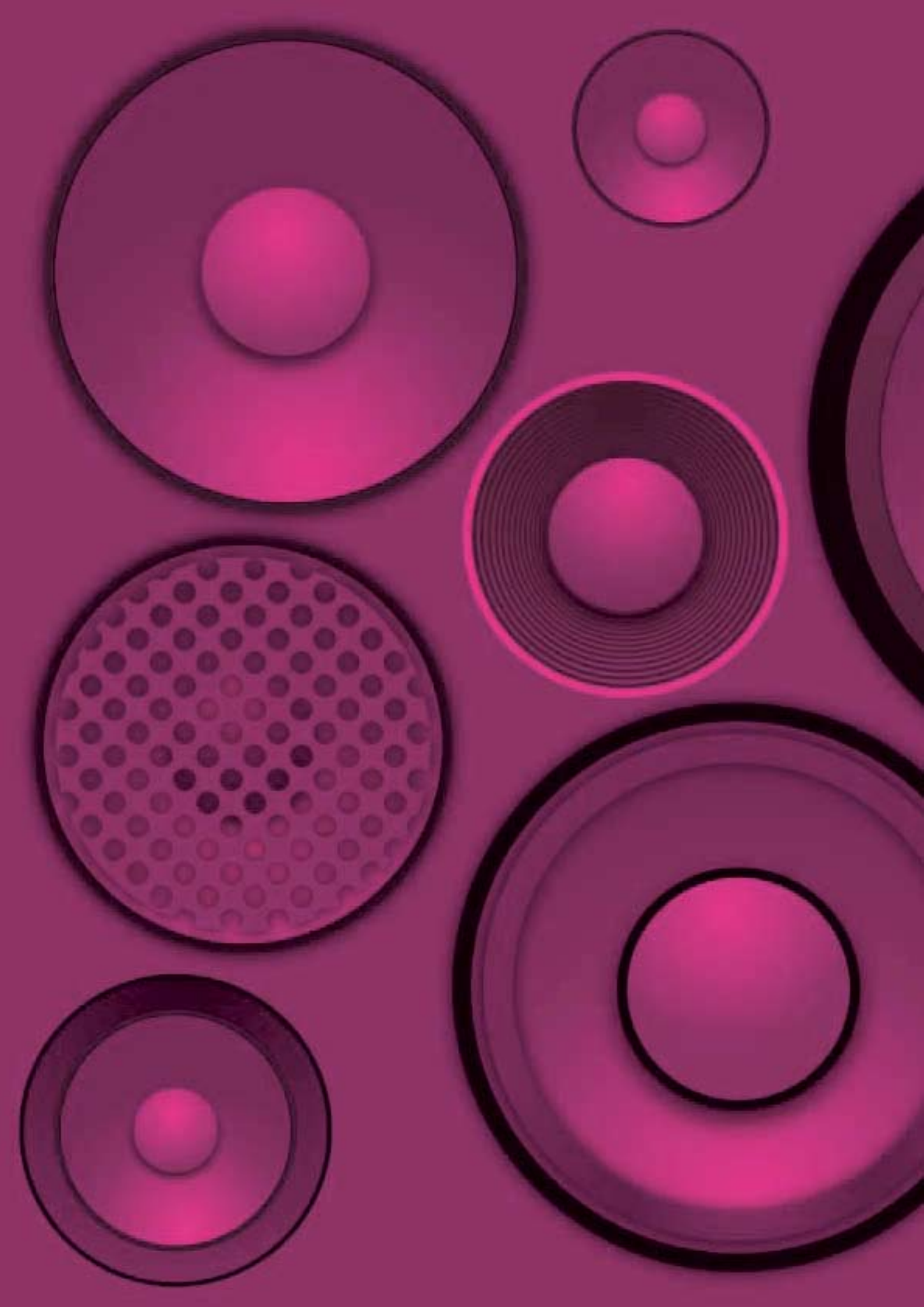
Horsens Kommune

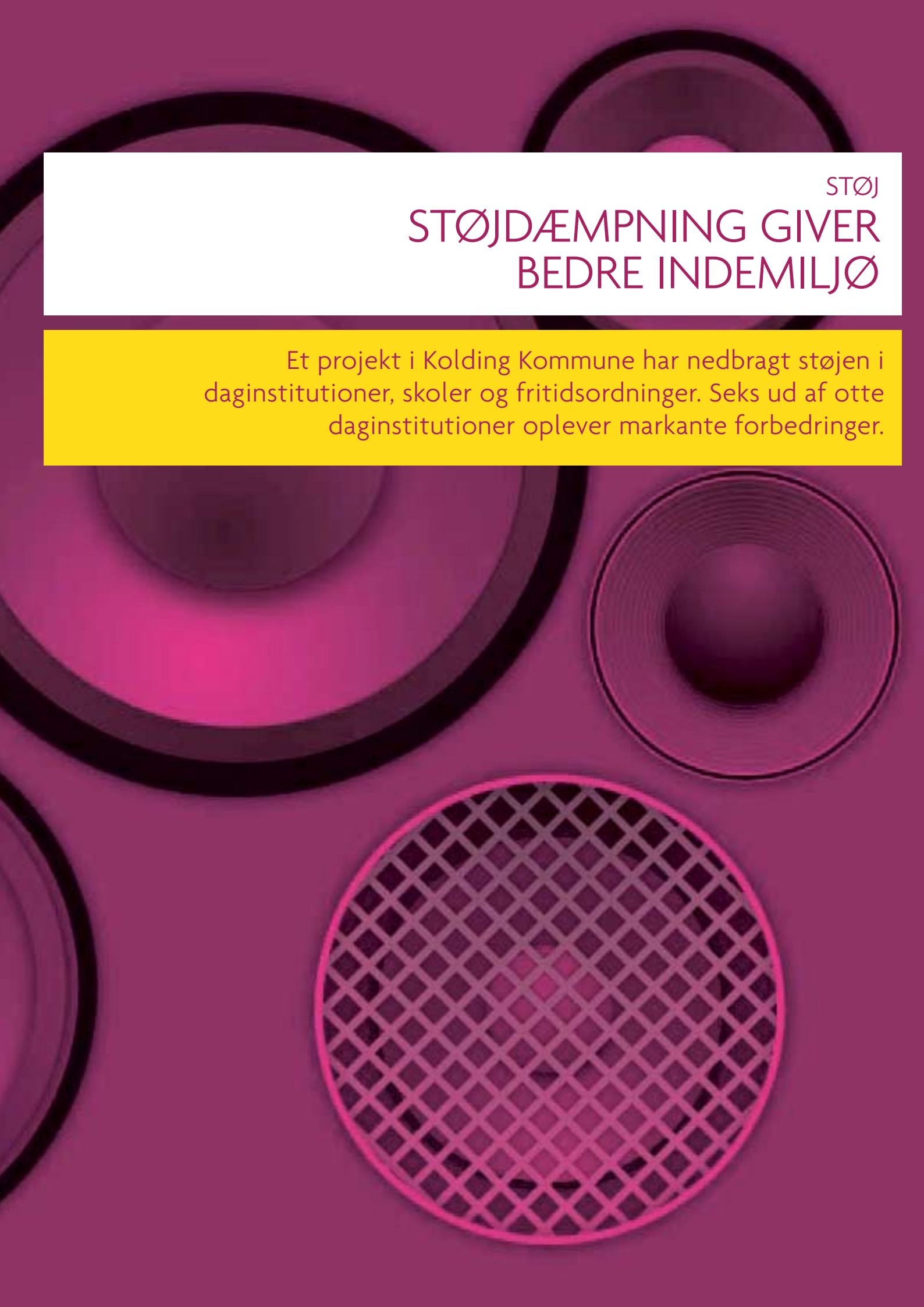
Teknisk forvaltning

Mette Thorndahl: e-mail: temet@horsens.dk

Sundhedsstyrelsen har på hjemmesiden oplysninger om, hvordan man kan beskytte sig mod solens skadelige stråler. Se www.sst.dk

Kræftens Bekæmpelse har en oplysningskampagne, der kan ses på www.skrunedforsolen.dk





STØJ STØJDÆMPNING GIVER BEDRE INDEMILJØ

Et projekt i Kolding Kommune har nedbragt støjen i daginstitutioner, skoler og fritidsordninger. Seks ud af otte daginstitutioner oplever markante forbedringer.

Hvornår bliver lyd til støj? Det er vanskeligt at afgøre objektivt. Hvad der er sød musik for nogle, kan opfattes som ulidelig larm for andre. Men det er uimodsigeligt, at for megen støj i omgivelserne er et væsentligt problem. Følgenvirkningerne af en vedvarende belastning kan være nedsat indlæringsevne, søvnproblemer og høreskader. I fritidsordninger og daginstitutioner skyldes støjproblemer typisk legende børn, råben og anden støjende adfærd kombineret med dårlige akustiske forhold. Her skal der en bred indsats til for at komme støjproblemerne til livs.

Bedre psykisk arbejdsmiljø

En af Arbejdsmiljørådets fire arbejdsmiljøpriser i 2006 gik til Kolding Kommune for kommunens indsats for at nedbringe støj i daginstitutioner, skoler og fritidsordninger. Konkret gik indsatsen ud på at forbedre både det psykiske arbejdsmiljø for institutionernes personale, den pædagogiske tilgang, arbejdsstedets indretning, organiseringen og planlægningen af arbejdet og de bygningsmæssige rammer.

CASE



STØJDÆMPNINGSPROJEKT I KOLDING KOMMUNE

Støjdæmpningsprojektet i Kolding Kommune begyndte i 2004. Støj som indsatsområde blev valgt på grund af en trivsels- og sundhedsundersøgelse blandt samtlige 5.500 medarbejdere i kommunen. Den viste, at støj var et væsentligt arbejdsmiljøproblem på især daginstitutioner, men også på andre af kommunens arbejdspladser.

Bred forebyggende indsats

Børneudvalget i Kolding Kommune satte en bred og forebyggende indsats i gang. Den omfattede blandt andet udskiftning af inventar, påsætning af filtdupper under borde- og stoleben, brug af fletkurve i stedet for plastikkasser og indretning af stillerum. Desuden kom der fokus på eksempelvis larmende adfærd ved musikudøvelse, høje råb, larmende legetøj og vilde indendørs lege.

Temadag om støj

Samtlige daginstitutioner i kommunen fik vurderet deres mulighed for at nedbringe støjniveauet via bygningsmæssige ændringer. Skole- og Idrætsforvaltningen arrangerede desuden en temadag om støj for samtlige sikkerhedsgrupper. Efter temadagen har de enkelte sikkerhedsgrupper kortlagt støjniveauet og støjkilder, samt lavet handlingsplaner for at nedbringe støjen.

Indsatsens formål

Formålet med indsatsen var at mindske støjbelastninger, som kan give nedsat hørelse, tinnitus og lydoverfølsomhed. Det var et mål, at halvdelen af de støjbelastede arbejdspladser skulle opleve en klar forbedring af forholdene inden udgangen af 2007.

Frit valg af fokusområde

De enkelte skoler, vuggestuer, børnehaver og SFO'er har selv taget stilling til, hvordan de ville handle i forhold til støjbekæmpelse. Nogle har valgt inventar som primært indsatsområde, mens andre har fokuseret mere på den pædagogiske indsats. På den måde har indsatsen været tilpasset hver enkelt institutions aktuelle problemer og ressourcer.

Ros fra brugere og fagfolk

I daginstitutionerne er der opnået gode forbedringer ved at ændre på de pædagogiske metoder og ved at udskifte møblerne, så børnene sidder i voksenhøjde. I seks ud af otte daginstitutioner har man oplevet, at indsatsen har haft en god eller rigtig god effekt på støjmiljøet. På skolerne har der ved om- og tilbygninger været stillet høje krav til akustikken – især i de nye åbne gruppearbejds-landskaber. Kommunen har fået stor ros for det forbedrede lydmiljø fra både brugere og fagfolk, samt for at medtænke pædagogikken i ombygningerne.

Finansieret under driftsbudget

Indsatsen er finansieret under kommunens drift, og der er ikke afsat yderligere midler. Selve arbejdet har formelt hørt under Arbejdsmiljøtjenesten, men ansvaret for de konkrete tiltag har ligget hos hver enkelt institution. Desuden har kommunens kommunikationstjeneste, bygningstjenesten, Børneudvalget (politisk), områdets embedsmænd, institutionerne og sikkerhedsgrupperne været involveret i arbejdet.



- Arbejdsmiljøpris for mindre støj
- Bredt fokus på pædagogisk indsats, udskiftning af inventar, forbedring af akustik ved indretning af rum, og direkte støjdæmpning
- Mindskning af støj gennem pædagogisk indsats



CENTRALE
ASPEKTER



YDERLIGERE OPLYSNINGER

Kontaktperson

Ingo Hahn,

e-mail: ingo@kolding.dk

tlf. 79 79 17 14

www.kolding.dk

Pjecer og Bøger

“Støj i daginstitutioner – om praktiske/tekniske løsninger til dæmpning af støjen i daginstitutioner og skolefritidsordninger”

“Støj og pædagogik – om sammenhængen mellem pædagogik og forebyggelse af støj i daginstitutioner og skolefritidsordninger”

“Støj og uderum – om brug af udendørsarealer til forebyggelse af støj i daginstitutioner og skolefritidsordninger”

Alle kan rekvireres hos Socialministeriet

e-post: sm@sm.dk

tlf. 33 92 93 00

eller downloades direkte på www.social.dk

“Hvis man skal gøre noget ved støj, handler det overordnet om at få koblet arbejdsmiljøet og det pædagogiske arbejde”.

(Projektleder i Kolding Kommune)

“Det er sjældent muligt at pege på én enkelt årsag til støjproblemer. Derfor vil det ofte være nødvendigt at kombinere flere elementer i løsningen”.

(Projektleder i Kolding Kommune)

INDEKLIMA
LUFT UD OG SKAB
ET SUNDT INDENDØRS MILJØ

En omfattende renovering på to skoler i Hvidovre
har givet elever og lærere et bedre indeklima.

Indeklimaet har vital betydning for børn og voksnes sundhed. Et af de forhold i indeklimaet, der har størst betydning for det generelle velbefindende, er udluftning. Mennesker afgiver hele tiden fugt, og det samme gør mange indendørs aktiviteter som madlavning, rengøring og badning. Samtidig bliver der bygget stadig tættere og isoleret mere og mere effektivt. Det øger behovet for at få luften skiftet ud.



Eksempler på forhold, der har betydning for indeklimaet: FUGT, STØJ, LUGT, VENTILATION, TRÆK, KEMISKE STOFFER, STØV, RØG, VARME OG KULDE SAMT SKIMMELSVAMP

CASE



RENOVERING AF SKOLER I HVIDOVRE

Teknisk Forvaltning i Hvidovre Kommune har i 1999 og 2004 afsluttet renoveringen af to af kommunens skoler bl.a. på grund af problemer med indeklimaet og med skimmelsvamp. Renoveringen består i, at den mekaniske ventilation er fjernet og erstattet med en timestyret åbning af vinduer. Samtidig er de flade tage og små vinduer erstattet med skrånende tage og vinduer, der giver mere dagslys og mulighed for, at brugerne selv kan åbne vinduerne.

Naturlig mekanisk udluftning

På en af skolerne betød renoveringen, at der blev ændret på udluftningsmetoden i klasseværelserne. Udluftningen sker nu automatisk, når der ringes ud efter de enkelte lektioner. Eleverne er samtidig blevet opfordret til at opholde sig mere uden døre i frikvartererne. Det har man understøttet ved at gøre adgangen fra undervisningslokalerne til skolegården lettere. Med den traditionelle mekaniske ventilation, som skolen havde før, måtte man ikke åbne vinduer eller døre. Fordelen ved den naturlige ventilation er, at man nu kan åbne et vindue, når som helst man ønsker det. I faglokalerne, kontoret og lærerværelset er der dog fortsat mekanisk ventilation, fordi den naturlige ventilation ikke kan opfylde kravene til luftskifte i lokalerne.

Skimmelsvampen er væk

Udover ændringerne i ventilationen er loftshøjden hævet i de rum, hvor børnene opholder sig. Det har også betydning for indeklimaet, fordi der bliver flere kubikmeter luft pr. elev/lærer.

Kommunen har benyttet en renoveringsmetode, hvor alle organiske materialer fjernes, så man kun beholder bygningens jernkonstruktion og betonelementer samt kloakker. Metoden sikrer, at der ikke efterlades nogen former for svamp – i modsætning til en traditionel renovering, hvor kun de konstaterede svamperamte materialer og bygningsdele udskiftes.

Styrtdyk i energiforbruget

Som et resultat af renoveringen er den ene skoles samlede energiforbrug faldet med hele 60 %. Halvdelen af faldet skyldes, at skolen blev genopbygget på en måde, så eksempelvis gangarealet blev mindre. Den resterende del skyldes primært den bedre isolering. De større vinduer i loftet giver desuden mere dagslys i lokalerne, så skolen nu kan undgå at have belysning tændt i dagtimerne. Men først og fremmest har elever, lærere og øvrigt personale fået et langt bedre indeklima og større medansvar for deres omgivelser.

Cheferne var med

Før selve indsatsen blev der dannet en styregruppe og en koordineringsgruppe, der blandt andre bestod af direktørene for henholdsvis Skole- og Kulturforvaltningen og Teknisk forvaltning. Desuden blev Social- og Sundhedsforvaltningen inddraget, når det var nødvendigt under forløbet, ligesom der blev oprettet arbejdsgrupper til særlige opgaver undervejs.

Den videre drift

Selv om renoveringen af skolerne i Hvidovre er overstået, er arbejdet ikke færdigt. Anlæggene skal fortsat vedligeholdes, og de skal styres rigtigt. Det kræver eksempelvis, at personalet bliver uddannet i driften og får den nødvendige indsigt i det styrende it-system.

- Naturlig ventilation og mulighed for at åbne vinduer
- Automatisk udluftning
- Energibesparende indsats
- Ændret brugeradfærd

“Vi er tilbage til metoden, man brugte i gamle dage: At åbne vinduet. Meget enkelt!”

(Initiativtager til indsats)



CENTRALE
ASPEKTER



YDERLIGERE OPLYSNINGER

Kontaktperson

Marianne Mølgaard

Hvidovre Kommune, Teknisk Forvaltning

tlf: 36393531

www.hvidovre.dk

Rapport

Gunnarsen, Lars: *“Reduceret energiforbrug til skoleventilation. En interventionsundersøgelse”*, Statens Byggeforskningsinstitut 2001

Mere om naturlig ventilation

Statens Byggeforskningsinstitut: www.sbi.dk

“Formålet er at lave nogle fysiske rammer, som bedst muligt støtter det, eleverne skal, nemlig lære noget i skolen”

(Initiativtager til indsats)





GRØNNE OMRÅDER
LÆG VÆGT PÅ UDEMILJØET BÅDE
I PLANER OG I DAGLIGDAGEN

Børnene i Albertslund Kommune passer deres sansebede, som en del af kommunens indsats for at blive miljøcertificeret.

Adgang til natur og grønne områder påvirker menneskers humør og velbefindende positivt. Det er ikke blot en almindelig antagelse. International forskning peger på, at ophold i grønne omgivelser i sig selv forbedrer det enkelte menneskes helbredstilstand. Forskningen viser tilmed, at nærheden til de grønne områder (mindre end 300 meter) er afgørende for, om folk bruger dem.

Børnene lærer at passe på miljøet

Samtlige institutioner i Børne- og Undervisningsforvaltningen i Albertslund Kommune er på vej mod at blive miljøcertificerede. Det betyder, at der blandt andet er fokus på, at indkøb er miljørigtige og på brugen af el, vand og andre ressourcer i dagligdagen. Samtidig bliver hensynet til miljøet taget med ind i det daglige pædagogiske arbejde. Det betyder, at daginstitutionerne og skolerne arbejder med at give børn og unge viden om naturens ressourcer. Samtidig arbejdes der med at udvikle børnenes evner og bevidsthed, så de kan deltage i den demokratiske proces om, hvordan man skal bruge naturens ressourcer og medvirke til at skabe et bedre miljø.

CASE



NATURLEGEPLADSER I ALBERTSLUND KOMMUNES INSTITUTIONER

Som led i miljøindsatsen har Albertslund Kommune placeret naturlegepladser i institutionerne. De har form som haver, hvor mere traditionelle legeredskaber som rutchebaner og gynger er trængt i baggrunden. I haverne er der sansebede og nyttehaver med afgrøder, som bruges i institutionens køkken. Der er blomster og særligt udvalgte træer og buske, som tiltrækker forskellige insekter og sommerfugle. Desuden er der jordbunker med regnorme, og der dyrkes kartofler i spande.

Følger årets gang

Børnene og de unge er med til at passe haverne. På den måde følger både personale og børn årets gang på tæt hold. Som hjælp til institutionerne er der udarbejdet en håndbog med inspiration og viden for naturlegepladser i institutionerne.

Miljøet er en mærkesag

Miljø og natur er traditionelt en politisk mærkesag for Albertslund Kommune. Det var også udgangspunktet for beslutningen om, at kommunen som virksomhed skal være miljøcertificeret i 2008. De fleste af kommunens institutioner er allerede miljøcertificerede, og resten bliver det med udgangen af 2007. Som et led i denne certificering skal Børne- og Undervisningsforvaltningen i Albertslund blandt andet give de kommende generationer indsigt i miljøforhold samt kompetence til at handle i forhold til miljøet. Derfor har det miljøpædagogiske arbejde høj prioritet.

Lokale planer og mål

Institutionerne skal hver især kortlægge behov og ønsker, sætte mål og udforme handleplaner, lave en miljøhåndbog og evaluere årets miljøarbejde. Ved at indføre miljøledelse har daginstitutionerne arbejdet målrettet med både evaluering og dokumentation. De har fastsat og evalueret deres miljømål og handleplaner i personalegruppen og har fået sparring af en pædagogisk konsulent fra Børne- og Undervisningsforvaltningen. Samtidig har medarbejdere fra Miljø- og Planforvaltningen lavet interne evalueringer.

Organisering af miljøet

Forvaltningens miljøkonsulent tager sig af det daglige arbejde med miljøledelsessystemet, fungerer som projektleder og følger op på, om det fortsat er et effektivt og egnet system. Miljøkonsulenten indgår i Albertslund Kommunes tværgående miljøgruppe, som koordinerer arbejdet med miljøledelse på tværs af forvaltningerne. Desuden har miljøkonsulenten et tæt samarbejde med ledelsesrepræsentanten i forvaltningens miljøgruppe og med medarbejdere i Miljø- og Planforvaltningen. Finansieringen af indsatsen sker som en del af kommunens drift.

“Naturen og det grønne skal være en integreret del af den pædagogiske indsats.”

(Pædagogisk konsulent)

*“Hvis institutioner
skal registrere og tage
aktivt ansvar, men ikke kan se
fornuften i det, så virker det ikke.
Dialog er vigtig. Man kan ikke bare
komme og sige:
Nu gør vi sådan og sådan”.*

(Kommunal ansat i
Albertslund Kommune)



- Grønne områder ind i institutionerne
- Naturen som integreret del af den pædagogiske indsats
- Legepladser er haver
- Håndbog for naturlegepladser
- EMAS Miljøcertificering



CENTRALE
ASPEKTER

YDERLIGERE OPLYSNINGER



Kontaktpersoner:

Miljøkonsulent for skoler og daginstitutioner
Anita Monnerup Pedersen
e-mail: anita.monnerup.pedersen@albertslund.dk
tlf.: 43 66 01 46

Miljø- og Planforvaltningen
Mette Lise Jensen
tlf. 43 68 68 22

Evaluerings:

Børne- og Undervisningsforvaltningen december 2005:
Miljøreddegørelse 2005-2006, www.albertslund.dk

Om EMAS Certificering:

www.ds.dk

“Naturlegepladser – Et idehæfte”, Friluftsrådet 1998,
Frie Børnehavers Forlag.

“Fra cykelbarometer til Tarzanjungle” – et idékatalog
om fysiske rammer der fremmer bevægelse. Sundheds-
styrelsen, 2005.



BYPLANLÆGNING EN SIKKER VEJ GENNEM BYEN

Et samarbejde på tværs af forvaltningerne i Københavns Kommune
gør det muligt at forbinde byens grønne områder med hinanden
via rolige og trafiksikre ruter.



En byplan opstiller rammerne for det fysiske og sociale liv i byen. Den giver mulighed for at skabe omgivelser og handlinger, der fremmer sundheden og et godt miljø for børn og unge. Ved at tage særligt hensyn til børn og unge i byplanlægningen, kan man opnå flere fordele på samme tid. Det kan for eksempel være lettere adgang til byens grønne områder kombineret med en og bedre trafiksikkerhed.

CASE



“BYENS GRØNNE PULS” I KØBENHAVN

Forventningerne er høje til Københavns Kommunes projekt “Byens grønne puls”. Fra 2009 skal projektet sikre blandt andre børn og unge nem adgang til at bruge de grønne områder og dermed mulighed for at være fysisk aktive. Samtidig skal initiativet resultere i, at børn og unge udsættes for mindre støj og forurening. Som en sidegevinst bliver indeklimaet i daginstitutioner og skoler mindre belastet, ved at aktiviteter og undervisning kan ske udendørs i nærmiljøet.

De grønne områder forbindes

Københavns Kommunes parker og grønne områder skal fremover forbindes. Det har Folkesundhed København besluttet sammen med de andre forvaltninger i kommunen. Projekt “Byen grønne puls” har som mål at styrke børn og unges muligheder for både spontane og planlagte aktiviteter som forskellige former for fysisk aktivitet, udeskoler og naturoplevelser. “Byens grønne puls” er samtidig en del af kommunens overordnede motionsstrategi for byens borgere, der gennemføres fra 2006–2009.

Fodspor viser vejen

Indsatsen går i sin enkelthed ud på at skabe et sammenhængende stisystem i København ved at forbinde byens allerede eksisterende grønne områder og inddrage stille, ikke så trafikerede veje i stisystemet. Stien markeres med motionsstrategiens logo som aftryk på fortovet, og desuden vil tydelige “fodspor” angive stiens retning. På steder, hvor der ikke er fast belægning, bliver der opsat piktogrammer på stolper.

Naturskoler undervejs

Undervejs på ruten gennem byen er der opstillet såkaldte træningspavilloner beregnet til udendørs fysisk aktivitet. Til børnehaver og skolebørn er der desuden skabt mulighed for aktiviteter i form af “mini naturskoler”, som er mindre containere med udstyr til undervisning og idræt.

Et projekt for alle børn og unge

Målgruppen for indsatsen er alle byens børn og unge, der færdes ude – alene eller sammen med forældre. Der er særlig fokus på at inddrage daginstitutioner, idrætsklubber, skoler og ungdomsuddannelser i projektet.

Bygger bro mellem forvaltningerne

“Byens grønne puls” er et eksempel på en indsats, hvor der arbejdes på tværs af kommunens forvaltninger – eksempelvis mellem Kultur- og Fritidsforvaltningen samt Børne- og Ungdomsforvaltningen. En central projektleder er ansat i Sundhedsforvaltningen, men har sit daglige arbejde i Vej & Park under Teknik- og Miljøforvaltningen. Kommunen samarbejder også med andre offentlige myndigheder om at opnå de nødvendige godkendelser til at omlægge trafik, sætte skilte op eller etablere nye indgange til byens parker.

Tre grupper styrer projektet

En styregruppe med repræsentanter for de forskellige forvaltninger godkender projektbeskrivelsen og budget samt sikrer tilstrækkelige ressourcer til projektet. Styregruppen sørger også for, at indsatsen gennemføres i overensstemmelse med de politiske beslutninger. En intern arbejdsgruppe under Vej & Park er ansvarlig for at indsatsens aftalte tidsfrister overholdes. Desuden står en projektgruppe for at gennemføre konkrete dele af projektet.

Involvering af samarbejdspartnere

Kommunen samarbejder med mange lokale interesseorganisationer så som idræts- og beboerforeninger. Disse grupper er sammen med skoler og daginstitutioner blevet involveret tidligt i processen for at sikre, at de har medindflydelse og oplever et ejerskab til projektets udformning. Kommunens institutioner er blevet informeret direkte om “Byens grønne puls”, og der er desuden lavet et generelt informations- og undervisningsmateriale om projektet.

En million om året i fire år

Indsatsen er finansieret gennem Københavns samlede motionsstrategi, hvor Sundheds- og Omsorgsforvaltningen afsætter 1 mio. kr. om året fra 2006 til 2009. Pengene bliver derefter overflyttet til Vej & Park. Udover de 4 mio. kr. har Lokale- og Anlægsfonden givet tilsagn om støtte på 1 mio. kr.

Effekten af "Byens grønne puls" evalueres i forbindelse med projektet "København – en by i bevægelse". I 2008 gennemfører kommunen desuden en samlet brugertilfredshedsundersøgelse i form af spørgeskemaer, efterfulgt af interviews ved projektets afslutning i 2009.

"Forskellige forvaltninger arbejder forskelligt og har forskellige arbejdsgange. Det skal man have øje for og få med ind i tidsplanen".

(Projektansvarlig i Københavns Kommune)

YDERLIGERE OPLYSNINGER



Vej & Park, Projektkontoret

Tlf.: 33 66 35 11

E-mail: vp-projektkontoret@tmf.kk.dk

Kontaktpersoner:

Karsten Bruun Hansen

e-mail: karhan@tmf.kk.dk

Tlf. 33 66 33 27

Ditte Poulsen

tlf. 33 66 35 11

Dokumentation

Sammenhængende stisystem for cykler i København: www.vejpark.kk.dk/byenstrafik/cyklernesby/groennecykelruter

CENTRALE ASPEKTER



- Sammenhængende grøn stiforbindelse
- Bedre udnyttelse af allerede eksisterende grønne områder i byen
- Samarbejde mellem mange forvaltninger og myndigheder

"Der er ikke langt mellem byens grønne områder, men der er langt i folks bevidsthed. Så det handler om at skabe en let og sikker forbindelse mellem dem".

(Projektansvarlig i Københavns Kommune)



DELTAGELSE AF BØRN OG UNGE

Tag børnene og de unge med på råd

Hvor meget ansvar tager man for noget, man ikke selv har været med til at beslutte? Der er mange fordele ved at involvere børn og unge i sundhedsprojekter.

Når kommunale sundhedsplaner for børn og unge skal udvikles, er det på alle måder en fordel at in-

volvere målgruppen fra begyndelsen. Al erfaring viser nemlig, at deltagelse i og indflydelse på projekterne virker motiverende og udvikler børn og unges evne til at handle i forhold til det enkelte projekts intentioner. Det gør kort sagt projekterne mere effektive og udbytterige. Desuden er medindflydelse i tråd med FNs børnekonvention om børns rettigheder, ligesom det bidrager til at styrke og opretholde demokrati og social retfærdighed.

Demokrati og ansvarsfølelse

Når børn deltager i sundhedsfremmende aktiviteter og handlinger lærer de, hvordan demokratiet virker, og hvordan de kan påvirke de ting, der har betydning for deres sundhed. Deltagelsen kan også styrke børn og unges ansvarsfølelse for det nærområde og det samfund, som de er en del af, og det giver dem en social viden på både lokalt, kommunalt niveau og i samfundet som helhed.

Hvad er deltagelse?

Deltagelse er en fundamental borgerrettighed som i videst muligt omfang skal tilgodeses i de offentlige beslutningsprocesser. Men selv om fordelene er indlysende, er det ikke altid let at virkeliggøre tankerne om deltagelse. Der er også mange fortolkninger af, hvad begrebet egentlig dækker. Med deltagelse forstår vi her: At børnene reel bliver involveret. Det vil sige, at de får indflydelse på de beslutninger, der påvirker deres eget liv og livet i det samfund, de er en del af. Det betyder, at børnene har mulighed for reel, i modsætning til symbolsk, at påvirke beslutninger, der skal træffes.

Graden af indflydelse

Niveauet af indflydelse vil naturligvis variere alt efter det specifikke sundhedsemne og de allerede eksisterende forhold. Selv hvor det er mest vanskeligt, kan det lade sig gøre at sikre børn og unge en vis grad af indflydelse ved at lytte til dem, støtte dem i at udtrykke deres egne synspunkter og inddrage disse synspunkter i beslutningerne. I den sammenhæng er det vigtigt, at børn og unge har reel mulighed for at tage medansvar for de beslutninger, der bliver taget.

Reel deltagelse er karakteriseret ved:

- Bredt fokus – at der er dialog og træffes fælles beslutninger
- Åbent udbytte – at forventningen til udbyttet er åbent og mangfoldigt og tager udgangspunkt i de involveredes idéer, behov og interesser
- Målrettet indsats – at indsatsen relaterer sig direkte til de involveredes liv, hverdag og omgivelserne, de færdes i

Ingen bestemt opskrift

Der findes ikke en bestemt opskrift på, hvordan børn og unge kan deltage på en reel måde i sundhedsaktiviteter. Men i enhver planlægning af sundhedsfremmende aktiviteter, der har med børn og unge at gøre, bør projektlederne i kommunen bruge tid på at diskutere, hvordan børn og unge kan inddrages og give deres mening til kende. Det omfatter blandt andet hvilke områder, det er realistisk og passende at gøre det i, og hvordan de unge kan motiveres til at deltage. Desuden bør det overvejes, hvornår voksne skal være mest aktive i forhold til at vejlede dem, og hvornår de voksne skal træde et skridt tilbage.

Ligeledes bør man overveje, hvilke metoder der skal bruges, når børn og unge inddrages. En mulighed kan være, at børnene/unge selv kan vælge eller foreslå de metoder, de vil bruge til at udtrykke sig.

Sådan gør man

For at sikre en reel og meningsfuld deltagelse fra børn og unge i sundhedsprojekter, skal følgende elementer være integrerede i processen:

- Målene for projektet og den organisatoriske struktur skal forklares fra starten og mulighederne for at påvirke dem ligeså
- Projektets regler for kommunikation bør etableres og diskuteres sammen med børnene og de unge. Samtidig skal magtrelationerne gøres gennemsigtige og klare, så alle har et realistisk billede af rammerne for deres indflydelse
- Der bør være en sund balance mellem at vejlede og støtte på den ene side, og skabe rum for at børn og unge kan arbejde selvstændigt på den anden
- Børn og unge skal kunne deltage alt efter deres interesse, erfaring og evner
- De børn og unge, der af forskellige grunde har brug for støtte, skal kunne få den
- Der bør tages højde for, at børn og unge uanset køn, etniske tilhørsforhold, religion, etc. kan deltage
- Alle vigtige informationer i et sundhedsprojekt bør videreformidles til børnene og de unge og opdateres løbende i takt med, at projektet udvikler sig
- Forældrene skal informeres og være fuldstændig klar over, hvad formålet er med projektet, og hvordan deres børn skal deltage i det.

Få mere at vide på www.sst.dk

Simovska, Venka et al (2006): "Kurs mod børns og unges deltagelse i sundhed – Skole og lokalsamfund i fælles handling", Shape Up Kompetencecentre. www.shapeupeurope.net

Fire fælder – og hvordan de undgås

Ikke alle projekter går som de skal eller bør. Men fejl kan bruges som værdifulde erfaringer af andre, der skal i gang med et lignende projekt.

Når kommunen iværksætter og gennemfører indsats for bedre miljø og sundhed for børn og unge, er der mange fælder. I det følgende kan du læse om fire af de mest almindelige fælder, og hvordan man undgår at falde i dem.

1) Indsatsen kuldsejler undervejs i forløbet. Hvis en bestemt indsats skal fuldføres med succes, er det afgørende, at de forskellige samarbejdspartnere i projektet tager ejerskab og medansvar. Det er imidlertid langt fra altid tilfældet. Årsagen er ofte, at samarbejdspartnerne bliver informeret for sent i forløbet om indsatsen. De får at vide, hvordan indsatsen skal gennemføres og hvem der skal gøre hvad, uden at blive inddraget i selve idéudviklingen og planlægningen. Det kan opleves som om, indsatsen “presses ned over hovedet”, eller medføre at der i projektet ikke er taget højde for væsentlige faktorer i samarbejdspartnerens virkelighed. Begge dele dæmper uvægerligt lysten til at afsætte tid og ressourcer.

Denne typiske fejl kan undgås ved, at alle samarbejdspartnere inddrages så tidligt som muligt i forløbet – helst i idé- og planlægningsfasen. Dette gælder både rådgivere, interesseorganisationer, målgruppen for indsatsen, andre forvaltninger og eventuelle eksterne resourcepersoner. Princippet om tidlig inddragelse medfører ejerskab og engagement, når indsatsen gennemføres, hvilket er alfa og omega for et succesfuldt projekt.

2) Der er modstridende interesser

I enhver indsats vil der være forskellige interesser repræsenteret. For at kunne håndtere interesse modsætninger hensigtsmæssigt, er det vigtigt at få et klart billede af, hvem der kan og skal involveres i indsatsen – både internt i det kommunale system og eksternt i

interesseorganisationer, i virksomheder, blandt politikere og hos målgruppen for indsatsen.

Er der mange indblandet i indsatsen, vil det være hensigtsmæssigt at kortlægge deres forventede interesser.

Man kan tage udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- Hvem er de vigtigste og næstvigtigste at involvere i projektet?
- Hvad er deres interesse i emnet?
- Hvad ved de om emnet, og hvad ved de ikke?
- Hvad er deres forventninger og motiv for at gå ind i indsatsen?
- Hvad er deres eventuelle motiv for at ignorere eller modarbejde indsatsen?
- Hvilke typer af argumentation benytter de sig af?

Ved at besvare disse spørgsmål bliver mulige interesse modsætninger og motiver tydelige. Det gør det lettere at designe indsatsen, så den sigter tilstrækkelig bredt og tager højde for de forskellige forventninger hos de forskellige parter.

3) Indsatsen får ikke den ønskede effekt.

Selv om der er fastsat klare mål med en given indsats, er det ikke ensbetydende med, at disse mål nås. Manglende effekt af en indsats kan skyldes, at der i kommunikationen bruges fagudtryk eller begrundelser, som målgruppen ikke forstår. Det kan også være, at målgruppen synes, indsatsen ikke er særlig relevant.

En forudsætning for at opnå den ønskede effekt er, at der tænkes og arbejdes tværfagligt, så samme problemstilling anskues fra flere faglige vinkler. For eksempel er chancen for en succesfuld indsats for bedre hygiejne eller mindre støj større, hvis der tænkes både pædagogisk og teknisk på én og samme tid.

Der kan ofte være behov for at bruge flere forskellige virkemidler undervejs i indsatsens faser. Ønsker man eksempelvis en holdnings- og adfærdssændring, kan man iværksætte kurser, udarbejde kampagnemateriale og indføre øget tilsyn. Hvert virkemiddel skal føre i retning af samme mål. Husk, løftede pegefingre virker ikke.

4) Ingen ved om indsatsen virkede

Ofte gennemføres indsatsen, uden at det er muligt at sige noget om, hvorvidt indsatsen havde den ønskede

virkning. Og hvis der kan registreres en virkning, er det ikke tydeligt, hvilke elementer af indsatsen der havde effekt.

For at kende og kunne måle effekten, skal dokumentation og evaluering planlægges fra begyndelsen og tænkes ind i projektplan og økonomi. Der skal være fuldstændig klarhed over spørgsmål som: Hvad er målet? Hvordan skal effekten måles? Hvem skal gøre det og hvornår?



EVALUERING

Brug dokumentation og registrering effektivt

Gode råd og konkrete anvisninger til, hvordan kommunen kan dokumentere og registrere en indsats på miljø- og sundhedsområdet for børn og unge.

En evaluering kan være alt fra et spørgeskema efter et møde til en omfattende vurdering af en flerårig indsats. Evalueringer bruges til at give indsigt i, hvordan en indsats er forløbet, og hvilken effekt den har haft.

To typer evalueringer

Der findes i princippet to typer af evalueringer: En procesevaluering kan fortælle, HVORDAN en indsats er forløbet. Hvorfor er noget gået godt og andet mindre godt? Denne type evaluering bruges eksempelvis, når et udviklingsprojekt skal justeres og gøres permanent. En resultatevaluering (også kaldet effektevaluering), fortæller, HVAD der kom ud af en indsats. Havde indsatsen den forventede effekt, var den pengene værd?

Proces eller resultat?

For at finde ud af, om der skal foretages proces- eller resultatevaluering (eller måske begge dele) bør du stille og besvare spørgsmål som: Er det et krav fra din organisation eller eksterne parter, at indsatsen evalueres? Hvad er formålet med evalueringen, og hvad ønsker vi at få ud af den?

Tænk formålet igennem

Formålet med en evaluering kan være at få mere viden om en forebyggende indsats – eksempelvis om effekten, målgruppens holdning og de økonomiske konsekvenser. Eller det kan være et krav fra de bevilgende myndigheder som dokumentation for, hvordan pengene er blevet brugt. En evaluering skal udformes og gennemføres forskelligt alt efter formålet.

Hvem kan bruge resultaterne?

Evalueringens fokus er bestemt af, hvem der skal bruge resultatet og til hvad. For at sikre størst mulig udbytte af evalueringen bør det overvejes, om andre end dem, der umiddelbart efterspørger evalueringen, kan have interesse i resultaterne. Det kan fx være politikerne, eller andre der skal i gang med lignende projekter.

Realistiske forventninger til udbyttet

Ressourcerne, der bruges på evaluering, skal stå i rimeligt forhold til indsatsens størrelse. Lav en liste over, hvad der er vigtigst at få viden om, men hav samtidig realistiske forventninger til, hvad evalueringen skal og kan give svar på. Husk også at planlægge evalueringen, så den ikke ensidigt fokuserer på succeserne.

Ressourcer skal matche behovet

Omkostningerne til evaluering bør ideelt set indregnes i indsatsen fra starten. Lav så tidligt som muligt et budget for evalueringen og husk at tænke på alle omkostninger. For eksempel bliver de fleste overrasket over, hvor meget forberedelse det kræver at planlægge og gennemføre en spørgeskema- eller interviewundersøgelse.

To metoder

Overordnet skelner man mellem to typer af evalueringsmetoder:

- **Kvantitative metoder**, hvor data typisk bearbejdes statistisk – eksempelvis via spørgeskemaer, registreringsskemaer, fysiologiske målinger eller udtræk af registre.
- **Kvalitative metoder**, som giver mere dybtgående informationer om holdninger, adfærd og hvorfor et forløb er gået godt eller skidt – for eksempel gennem interview, fokusgrupper, workshops og deltagerobservation.

Metoder skal passe til formålet

Spørgeskemaer er især velegnede, hvis du skal ud til mange personer på kort tid. Skal du et spadestik dybere ned i forståelsen og eksempelvis uddybe årsagssammenhænge, er interview og fokusgrupper at foretrække. Ofte kan de to metoder med fordel kombineres, eksempelvis ved at følge en spørgeskemaundersøgelse op med kvalitative interviews eller omvendt. Test altid indholdet af spørge- og interviewskemaer i en lille kreds før selve evalueringen. Afstem desuden interessenterne forventninger til evalueringen ved at inddrage dem i planlægningen.

Hvem gennemfører evalueringen?

Er de nødvendige kompetencer til at lave en evaluering ikke til stede, er der måske nogle blandt samarbejdspartnerne eller kollegerne, der har erfaringer, du kan trække på. Eksterne konsulenter kan også kvalitets-, objektivitets- og ressourcemæssigt være en fordelagtig løsning, som du derfor bør overveje. Du skal dog alligevel regne med at sætte en del timer af til forarbejdet og samarbejdet under evalueringen.

Indsaml relevante data

Overvej nøjagtigt hvilken viden der skal opsamles for at belyse dels effekten af indsatsen, dels hvorfor nogle ting gik godt eller mindre godt. Måske kan mødereferater, arbejdsrapporter og logbøger være gode kilder til relevant information. Tænk over om der er behov for et sammenligningsgrundlag eller indsamling af anden viden, inden indsatsen går i gang. Er den nødvendige forhåndsviden allerede tilgængelig i for eksempel nationale data? Opstår ønsket om at få en evaluering først, når processen er i gang eller afsluttet, skal spørgsmålene i evalueringen tage hensyn til hvilken viden, der faktisk er tilgængelig.

Hvad er målet?

Effekt kan måles på mange måder. Selvom der er krav om dokumentation af resultater, bør det altid nøje overvejes, om en evaluering er det mest hensigtsmæssige dokumentationsredskab – og om udbyttet står mål med de ressourcer, der skal bruges. Under alle omstændigheder er det vigtigt at dokumentere, hvad der er foregået i projektet, så andre kan lære af det.

Lav en plan

For at opnå optimal gevinst af en given evaluering, skal

dokumentation og effektmåling være en integreret del af indsatsen og tænkes med fra starten. Det gør det lettere at målrette både evalueringen og selve indsatsen.

Få mere at vide på www.sst.dk

Rådene og anvisningerne i afsnittet herover tager udgangspunkt i det on line-evalueringsredskab, som findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: www.sst.dk/subsites/evaluering.aspx. Her kan du finde yderligere anvisninger og downloade en håndbog i evaluering.

RESULTATER

Oversigt over indsatsen på landsplan

Hvilke indsatser har andre kommuner lavet, og hvordan har de gjort det? Det kan du se i denne beskrivelse af igangværende eller gennemførte indsatser for bedre miljø og sundhed for børn og unge.

CASA udførte i 2006 en undersøgelse for Sundhedsstyrelsen af indsatsen vedrørende børn og miljø i kommunerne. Undersøgelsen, som dækker de seneste fem år, er gennemført blandt "de gamle" kommuner. Godt 1.000 personer på forvaltningschefniveau fik tilsendt et elektronisk spørgeskema i november 2006. Knap halvdelen svarede – heraf 206 med konkrete eksempler på indsatser.

Jævn fordeling af kommuner

Oversigten her er baseret på de nævnte 206 besvarelser. Eksemplerne spreder sig både over store og små kommuner, og indsatserne er rettet jævnt mod alle aldersgrupper af børn og unge fra 0-18 år – dog med en lille overvægt af 3-11-årige. Mere end tre fjerdedele af de indkomne svar vedrører indsatser, som var i gang på svartidspunktet. De øvrige indsatser er afsluttet.

Baggrund for indsatserne

136 indsatser er sat i gang ud fra et lokalpolitisk ønske. 43 indsatser er direkte inspireret af andre kommuner. I 30



eksempler angives lovkrav som begrundelse. 26 oplyser, at deres indsats sker som led i en national indsats, og ligeledes 26 angiver inspiration fra myndigheder. Miljøorganisationer har været inspirationskilde til 20 af indsatserne. Krav fra forældre angives i 11 tilfælde. I 4 eksempler er man blevet inspireret via erfaringer fra udlandet.

Alle forvaltninger er involveret

Børne- og Ungeforvaltningen er involveret i 82 af de i alt 206 eksempler. Skoleforvaltningen indgår i 64 og Teknisk Forvaltning i 61 af eksemplerne. Socialforvaltningen, Sundhedsforvaltningen og Kulturforvaltningen indgår hver i små 30 eksempler. Endelig er 34 indsatser baseret på et tværgående samarbejde mellem forvaltningerne.

Knap halvdelen har udviklet egen metode

Ud af 206 har 91 selv har udviklet metoden, der er benyttet ved indsatsen, mens der er ca. 20 eksempler af hver af følgende: Brugt en metode som andre kommuner har anvendt, en metode anbefalet af myndighederne eller en metode udarbejdet af eksterne konsulenter.

Gennemsnitlig effekt langt over middel

På en skala fra 1–5, hvor 1 betyder ingen effekt af indsatsen og 5 betyder meget stor effekt, er der angivet et 5-tal i 26 af eksemplerne og et 4-tal i 69 af eksemplerne. I gennemsnit er tallet 3,6.

Finansiering og bevillinger

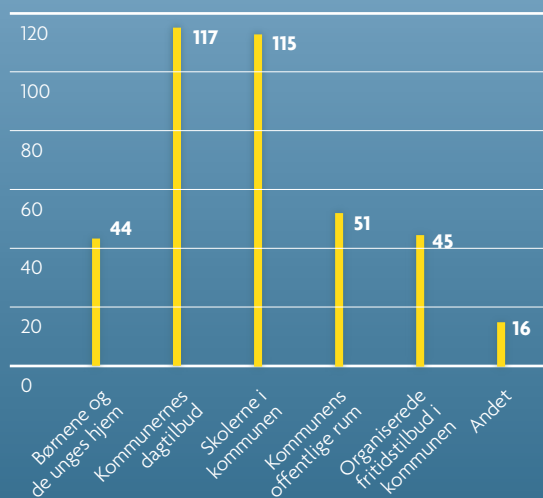
Kortlægningen viser, at der i de fleste tilfælde er tale

om finansiering inden for forvaltningens eksisterende budget (132 eksempler), mens der i 67 tilfælde er givet en særlig kommunal bevilling. Staten har støttet i 18 tilfælde, og i 26 tilfælde er der finansiering fra private fonde eller andre eksterne investorer.

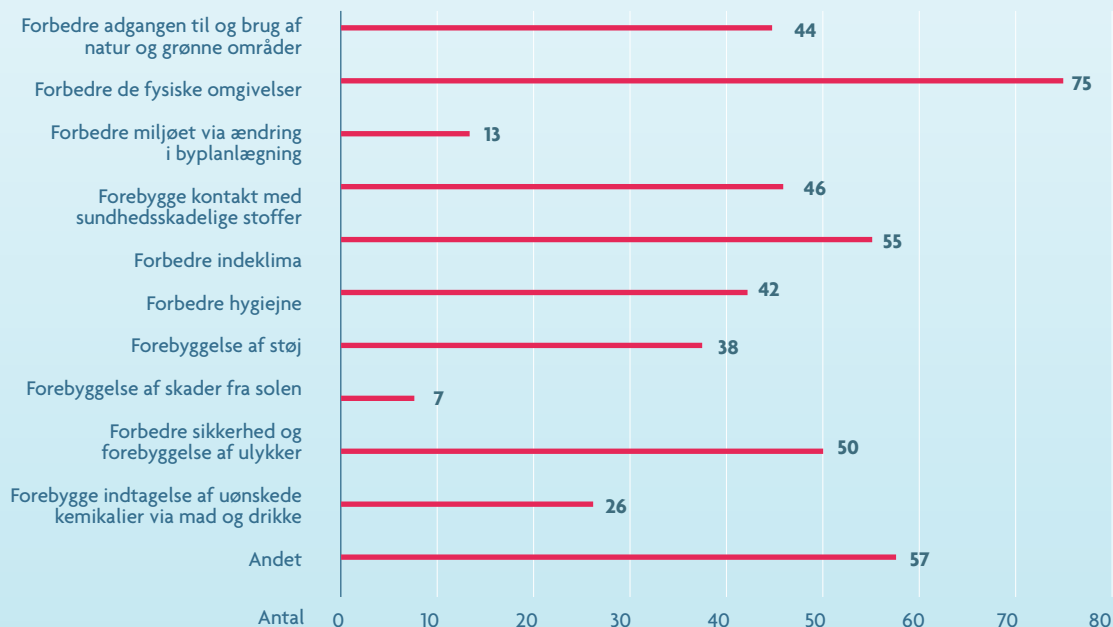
Flest indsatser i dagtilbud og skoler

I fig.1 ses det, at hovedparten af indsatserne er koncentreret om kommunens dagtilbud og skoler. Men der er også mange eksempler på indsatser, der retter sig mod børnenes hjem, det offentlige rum og fritidstilbudene.

[fig.1] HVILKE STEDER HAR INDSATSEN VÆRET RETTET MOD?



[fig.2] HVAD HAR MÅLET VÆRET MED INDSATSEN?



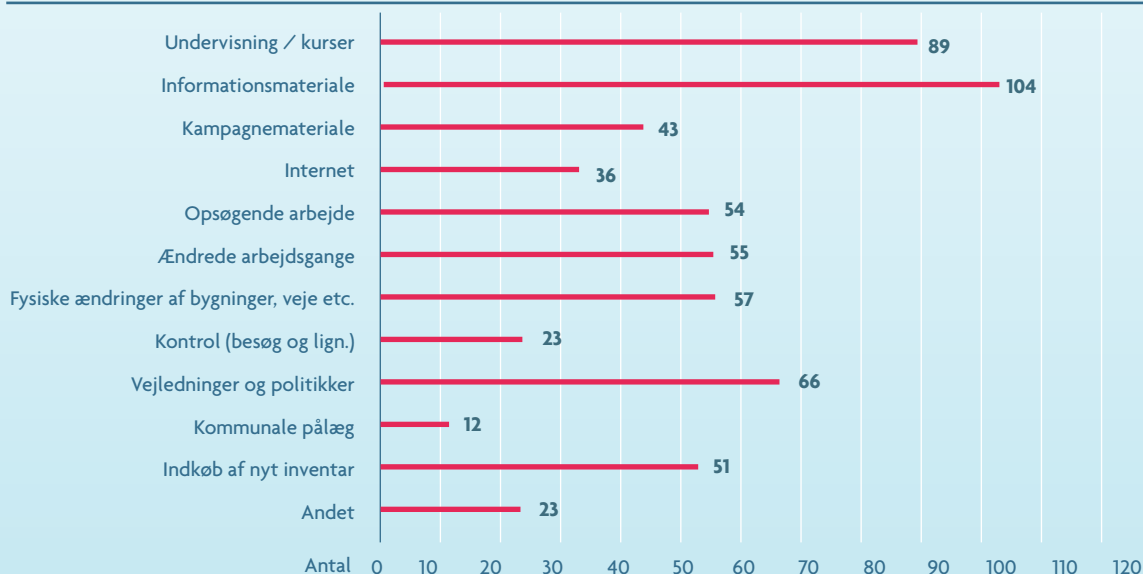
Flest indsatser på fysiske omgivelser

Fig.2 viser, hvad målet har været med de forskellige indsatser. Topscorer er en forbedring af de fysiske omgivelser, og herefter følger forbedring af indeklimaet og forebyggelse af ulykker.

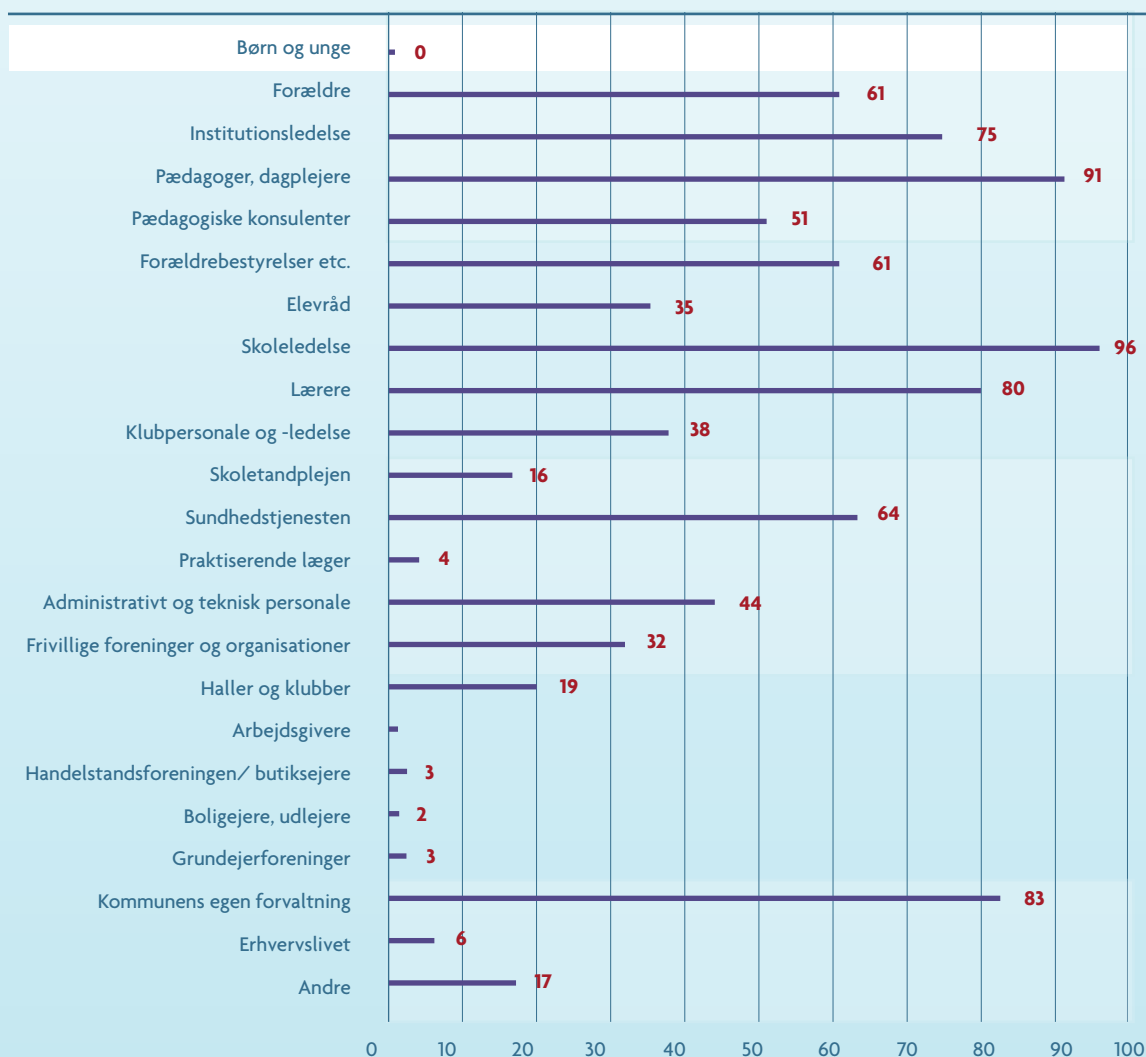
Oplysning mere udbredt end påbud

Det samlede billede af anvendte virkemidler i indsatserne ses i Fig.3. Her er udarbejdelse af informationsmaterialer og undervisning/kurser de mest udbredte. Kun i mindre omfang benyttes pålæg og kontrol i institutionerne som redskaber.

[fig.3] HVILKE ELEMENTER INDGÅR I INDSATSEN?



[Fig. 4] HVEM HAR VÆRET INVOLVERET I INDSATSEN RETTET MOD BØRN OG UNGE?



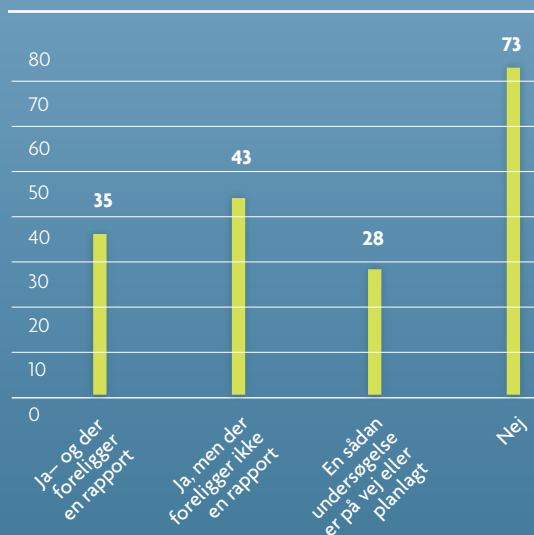
Børn og unge ikke involveret

I Fig. 4 ses, hvem der har været involveret i indsatserne. Ikke uventet optræder pædagoger/dagplejere, skoleledelser og lærere hyppigt i eksemplerne. Det er tankevækkende, at ingen af indsatserne angiver, at børn og unge har været involveret, på nær via elevråd, selvom de er målgruppen for indsatserne.

De fleste evaluerer ikke indsatsen

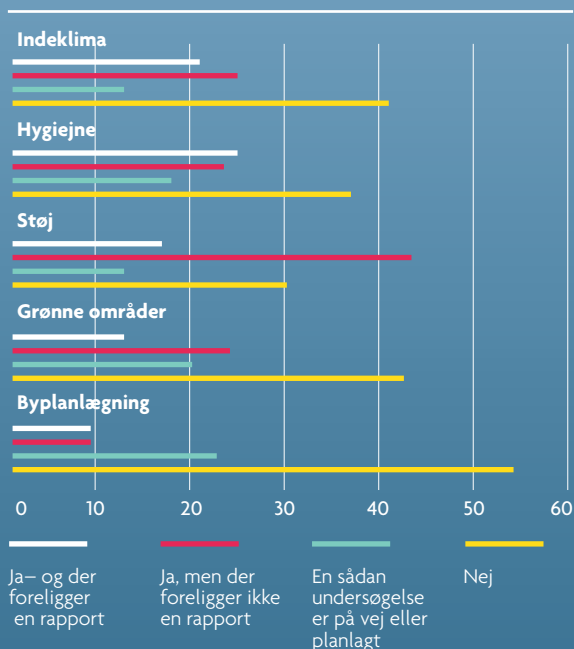
Den samlede undersøgelse på landsplan viser, at hovedparten af kommunernes indsats er evalueret, og hvis de er evalueret, findes der som oftest ikke en rapport. Dette illustreres i Fig. 5.

[Fig. 5] ER INDSATSEN BLEVET EVALUERET?



(N:179 Antal besvarede spørgeskemaer i spørgsmålet om indsatsen er evalueret)

[Fig. 6] ER INDSATSEN BLEVET EVALUERET?

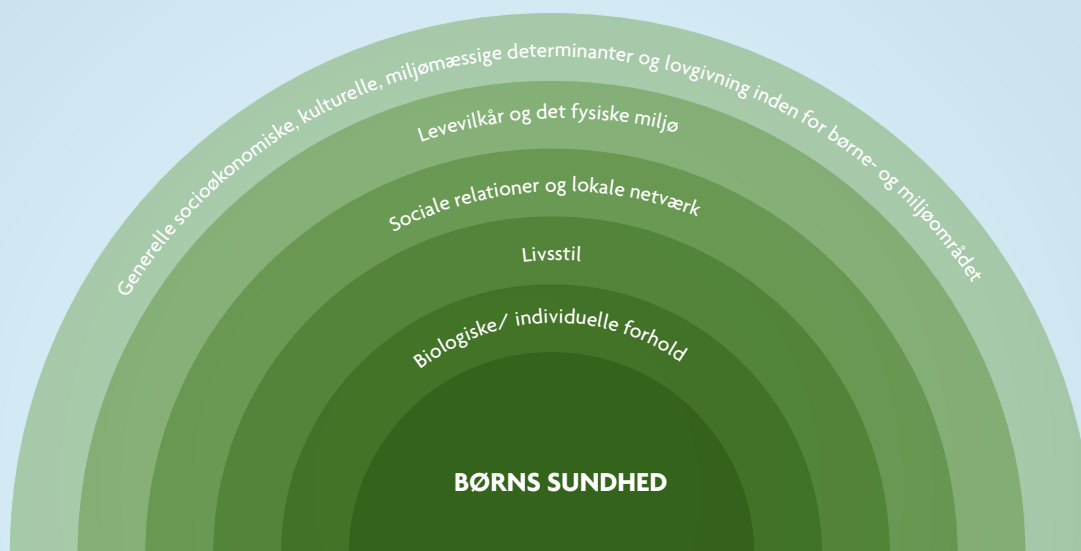


Støjindsatser evalueres oftest

Af fig.6 fremgår det, at godt 70 % af indsatserne på støjområdet er evalueret, eller en evaluering er planlagt. Byplanlægningsområdet ligger i den modsatte ende,

idet knap 40 % af disse evalueres. Hovedparten af de evaluerede indsatser på støjområdet er dog ikke dokumenteret i form af en rapport. Kun på hygiejneområdet er der overvægt af afrapporterede evalueringer.





Kilde: Frit efter model af Dahlgren & Whitehead, 1991

“LØGBLADS- MODELLEN”

Det brede sundhedsbegreb og individet

De faktorer, der har indflydelse på børns sundhed, kan ses som lagene i et løg. Inde i midten er de medfødte og arvelige vilkår – og alleryderst er de samfundsmæssige og kulturelle forhold.

Sundhed er andet og mere end blot fravær af sygdom. WHO definerer sundhed som: “En tilstand af fuldkommen legemlig, sjælelig og socialt velvære og ikke blot fravær af sygdom og gener”. Det er essensen i det, man kalder “det brede og positive sundhedsbegreb”.

Med bredt menes, at både livsstil (måden vi lever på) og levevilkår (de rammer vi lever inden for) har betydning for sundheden. Og de to ting indvirker på hinanden. Med positivt menes netop, at sundhed ikke kun handler om at være rask. Det er også et spørgsmål om livskvalitet og velvære både fysisk, psykisk og socialt.

Individ, miljø og livsstil

Det brede og positive sundhedsbegreb kan illustreres med “Løgbladsmodellen”. Her skelnes mellem individuelle og miljøbestemte faktorer samt livsstilsfaktorer. De individuelle faktorer er for eksempel køn, alder, arvelige egenskaber, erfaring og personlighed. De miljøbestemte faktorer er i bred forstand “alt uden for individet”, som er af betydning for sundhed og som den enkelte ikke selv vælger, for eksempel: støj, at der er grønne omgivelser, cykelstier og beskyttelse mod sol på legepladser. Livsstilsfaktorer er eksempelvis, om man ryger, er fysisk aktiv, tager solarium og bruger cykelhjelm.

Lovgivning, relationer og levevilkår

Ud over de nævnte faktorer har politik, økonomi og kultur i samfundet betydning for børns sundhed – eksempelvis gennem lovgivning. Sociale relationer og netværk til andre mennesker ligeså – her tænkes for eksempel på forhold til familie, venner og lærere/pædagoger. Levevilkår som boligforhold, forældres socioøkonomiske status og adgang til sundhedsvæsenet spiller i høj grad ind. Det samme gør det fysiske miljø i dagligdagen så som støj, indeklima, adgang til grønne områder og trafiksikkerhed.

Sundhedsfremme og forebyggelse

Begreberne sundhedsfremme og forebyggelse bruges

i dag ofte sideordnede som udtryk for at fremme folkesundheden. Men der er dog forskel:

- **Forebyggelse** er sundhedsrelaterede aktiviteter, der søger at forhindre opståen og udvikling af sygdomme, psykosociale problemer eller ulykker, og dermed fremmer folkesundheden
- **Sundhedsfremme** er at skabe rammer og muligheder for, at borgere kan mobilisere deres ressourcer og personlige handlekompetence, med henblik på at styrke deres sundhed

Uddrag af definitioner fra: *Terminologi - forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed*, Sundhedsstyrelsen 2005



Indsatsens internationale og nationale fundament

Den danske og nordiske indsats på sundhedsområdet for børn og unge tager udgangspunkt i WHO's handlingsplan CEHAPE

På en WHO ministerkonference om miljø og sundhed i Budapest i 2004 vedtog de europæiske miljø- og sundhedsministre Children's Environment and Health Action Plan for Europe (CEHAPE). Handlingsplanen sætter fokus på de miljømæssige risikofaktorer og sundhedsfremmende faktorer, der berører børn i Europa. Den er bygget op omkring fire målsætninger:

- At forebygge sygelighed og dødelighed af mave-tarmsygdomme relateret til vand og sanitet
- At forebygge ulykker og mindske sygelighed pga. mangel på fysisk aktivitet ved at fremme sikre og sundhedsfremmende beboelsesområder for børn
- At forebygge luftvejssygdomme hos børn
- At mindske risici ved eksponering for farlige kemiske stoffer, fysiske og biologiske faktorer og farligt arbejdsmiljø

Inspiration til handlingsplaner og aktiviteter

CEHAPE er en ramme for de aktiviteter, som medlemslandene kan sætte igang, f.eks. via nationale handlingsplaner. I WHO's arbejde med børns miljø og sundhed lægges der særlig vægt på, at børnene inddrages i de beslutninger, der vedrører dem.

Idekataloget er inspireret af CEHAPE

Sundhedsstyrelsens arbejde med børns miljø og sundhed er inspireret af WHO's handlingsplan CEHAPE. Det betyder, at Sundhedsstyrelsen arbejder med både negative og positive faktorerets betydning for sundhed, hvilket også kommer til udtryk her i inspirationskataloget samt i rapporten "Øget fokus på børns miljø og sundhed", som Sundhedsstyrelsen udgav i 2005.

FN's børnekonvention

Børnekonventionen, som Danmark tiltrådte i 1991, blev vedtaget på FN's generalforsamling i 1989. Heri fastslås det, at børn skal respekteres som individer og selvstændige personer med politiske, økonomiske, sociale og kulturelle rettigheder. Børnekonventionen er ikke en lov, som de enkelte lande kan dømmes efter, men et sæt retningslinjer, som landene har moralsk pligt til at overholde. Børnekonventionens Artikel 24 omhandler barnets ret til at opnå den højest mulige grad af sundhed og til at have adgang til sundhedsydelser og lægehjælp med særlig vægt på forebyggende sundhedspleje. Staten er desuden forpligtet til at nedbringe børnedødeligheden og til at arbejde for at afskaffe traditionelle skikke, der kan skade barnets sundhed. Alle artiklerne i Børnekonventionen kan findes på: <http://www.boerneraadet.dk>

Nordisk arbejdsgruppe om børns miljø og sundhed

Som en national opfølgning på WHO's ministerkonference i 2004 indledte Sundhedsstyrelsen i 2005 et nordisk miljømedicinsk samarbejde omkring børns miljø og sundhed. Emnemæssigt lægges der særlig vægt på grønne områder, byplanlægning, sikkerhed, støj i hverdagen, indeklima, hygiejne og passiv rygning. Inspireret af WHO's eksempelsamling har arbejdsgruppen indsamlet en række konkrete eksempler på, hvordan børns miljø og sundhed kan forbedres. Da de nordiske lande ligner hinanden samfundsmæssigt på mange punkter, kan de enkelte eksempler nemt inspirere landene imellem.

Tværm Ministeriel arbejdsgruppe

Den tværministerielle arbejdsgruppe koordinerer implementeringen af Danmarks nationale handlingsplan for miljø og sundhed fra 2003: Miljø og sundhed hænger sammen. Arbejdsgruppen beskæftiger sig primært med de områder, hvor det drejer sig om "negative" miljøpåvirkninger i form af fysiske, kemiske eller mikrobiologiske faktorer. Handlingsplanen omfatter både børn og voksne.

Links til rapporter kan ses i litteraturlisten.

DOKUMENTATION

Udvalgte miljøfaktorerers betydning for sundheden

Hvorfor er det vigtigt at arbejde med de forskellige aspekter omkring børn og unges sundhed?

Dette afsnit giver et kortfattet indtryk af noget af den dokumentation, der er for at fremme sundheden på de områder og i de cases, som er beskrevet i kataloget. Andre vigtige miljøfaktorer, hvor der er dokumenteret betydning for børns sundhed, er fx forurening i udeluften og kvaliteten af drikkevandet.

Hygiejne

Smitsomme sygdomme koster mange sygedage blandt børn i daginstitutioner. Det er hyppigst forkølelse, mellemørebetændelse, maveinfektioner og kortvarige feberepisoder. Jo yngre børnene er, jo oftere er de syge. De mange infektionssygdomme hos børn i daginstitutioner belaster både børnene, deres familier og personalet. Desuden er det dyrt for virksomhederne og samfundet som helhed.

Dobbelt så mange syge småbørn

Mange børn passes i dag uden for hjemmet. I alt 56% af 0-2 årige børn og 94% af 3-5 årige børn var i 2003 indskrevet i offentlig pasning. Børn i daginstitutioner har flere sygedage end børn, der bliver passet hjemme. I 2000 viste oplysninger fra forældre, at der inden for en 14 dages periode var ca. dobbelt så mange blandt 0-2 årige børn i daginstitution, der havde været syge, end blandt 0-2 årige børn passet hjemme.

Vedvarende indsats giver resultater

Ved at forbedre håndhygiejnen i daginstitutionerne kan smitsomme sygdomme som øjenbetændelse og diarré reduceres. Langt de fleste indsatser på dette område har en målbar effekt. Man kan ikke sige noget sikkert om, hvilke metoder der virker bedst. Eksempelvis

er der ingen klar forskel på, om indsatsen er målrettet børn, personale eller begge grupper. Ej heller på hvilke formidlingsmetoder man anvender. Studier tyder dog på, at forskellige aldersgrupper reagerer forskelligt på metoderne, og at det betaler sig at fastholde fokus på området over længere tid.

Indeklima

Voksne opholder sig størstedelen af tiden inden døre, og det samme gælder mange børn. Et dårligt indeklima kan gå ud over koncentration, indlæring og hukommelse og kan give langvarige symptomer på overfølsomhed og allergi i øjne, næse og lunger. Derfor er det relevant at fokusere på indemiljøets betydning for sundhed.

Faktorer i indeklimaet og sundhed

Udover temperatur, luftfugtighed og ventilation har en lang række forskellige faktorer i indeklimaet betydning for sundheden. Det kan fx være afgasning fra kemiske stoffer i byggematerialer og i genstande i rummene, biologiske organismer som bakterier, skimmelsvampe og husstøvmider samt partikler og tobaksrøg.

Fugt og skimmelsvamp

Fugtskader og problemer med skimmelsvampe forekommer i en ikke ubetydelig del af danske bygninger. Der er en sammenhæng mellem fugt i indemiljøet og en øget forekomst af slimhinde- og luftvejssymptomer. Undersøgelsen "Skimmelsvampe i bygninger" (SBI 2002) har tillige påvist en sammenhæng mellem mængden af skimmelsvampe i gulvstøv på skoler og symptomer fra øjne og øvre luftveje samt hovedpine og koncentrationsproblemer. Den viste desuden, at det især var personer med astma eller høfeber, der havde symptomer.

Astma og allergi

Børn, som vokser op i boliger med en høj luftfugtighed, har en øget risiko for at udvikle astma. Det vides ikke, om forklaringen er en øget forekomst af skimmelsvampe, husstøvmider eller andet, men fugtighed giver i al fald både skimmelsvamp og husstøvmider gode vækstbetingelser. Børn og voksne med astma og allergi er særligt sårbare over for faktorer i indeklimaet – både når det drejer sig om allergiudløsende faktorer som dyrehår, husstøvmider og pollen, og faktorer som tobaksrøg og stærke lugte, der irriterer deres følsomme slimhinder og luftveje.

Passiv rygning

En ny lov om passiv rygning vil med virkning fra august 2007 betyde, at ingen børn udsættes for passiv rygning, når de opholder sig i kommunens institutioner. Passiv rygning er en stor risiko for helbredet hos børn og unge. En undersøgelse af danskernes sundhed og sygelighed i 2005 viste, at 25% af børn under 15 år bor i et hjem, hvor der ryges dagligt, og 22% af børn bor i et hjem, hvor der ryges ind imellem.

Passiv rygning øger risikoen for kroniske sygdomme som lungekræft, hjerte-karsygdomme samt luftvejslidelser, samt medfører gener som irritation af øjne og slimhinder i halsen, hoste, hovedpine og luftgener. Børn der udsættes for passiv rygning, har desuden en øget forekomst af luftvejsinfektioner og mellemørebetændelse.

Problemer kan let identificeres

Mulighederne for at opdage eventuelle problemer med indeklimaet er ellers gode. 90 % af alle indeklimaproblemer kan identificeres ved en gennemgang af skolen eller daginstitutionen i et samarbejde med den kommunale sundhedstjeneste og byggesagkyndige fra kommunens tekniske forvaltning. Embedslægerne kan også rådgive kommunen.

Støj

Støj kan genere og vække ubehag og dermed påvirke livskvaliteten. Støj kan også påvirke indlæringen, hulkommelsen og ens evne til at koncentrere sig. I alvorlige tilfælde kan støj medføre, at man får høreskader og tinnitus. En undersøgelse fra 1998 dokumenterede, at 57 % af de danske vuggestuer ikke overholdt de gældende regler og retningslinier for støj og indeklima. Det samme var tilfældet i 78 % af de danske børnehaver og 85 % af de danske skolefritidsordninger.

En mindre opfølgning på undersøgelsen foretaget i 2003 viste, at der var sket et fald i støjen siden den første undersøgelse i 1998, primært i de mest støjende situationer. Faldet var dog kun på få dB.

Sol

Børns hud er meget følsom og bliver nemt skoldet. Fornuftige solvaner tidligt i livet kan reducere risikoen

for solskoldning, hudskader og hudkræft senere i livet. Jo oftere et barn udsættes for solskoldninger, jo større er risikoen for hudkræft senere i livet.

Hver tolvte får hudkræft

Danmark har en af de højeste forekomster af hudkræft i verden. For hver 12 danskere vil én udvikle hudkræft i løbet af livet. Over de seneste 30 år er antallet af hudkræfttilfælde tredoblet, hvilket gør hudkræft til den hyppigste kræftform i Danmark.

Adgang til grønne områder

I Danmark bor ca. 85 procent af befolkningen i byer. Ud fra et sundhedssynspunkt bør man derfor indrette byrummet, så det fremmer sundhed. Bynære parker og grønne områder spiller her en væsentlig rolle. Det omfatter alt fra små beplantede arealer til designede parker, sports- og legepladser, torve og pladser, søer, vandløb og bynære skove.

Mindre stress og bedre livskvalitet

Grønne områder giver, sammen med et udbygget net af cykel- og gangstier, gode muligheder for fysisk aktivitet. Derudover indbyder grønne områder til sociale og afstressende aktiviteter. Flere undersøgelser indikerer at "det grønne" i sig selv har en positiv effekt på humør, stress, depression og livskvalitet. Og jo tættere vi bor på et grønt område, jo oftere bruger vi det. Er der mere end 300 meter til nærmeste grønne område, falder brugen signifikant. Afstanden har endnu større betydning for børn end for voksne.

Information kan være nok

Undersøgelser har vist, at legeomgivelser med et robust have/naturpræg giver større variation i børns lege og forbedrer deres koncentration og visse former for motorik mere end traditionelle legepladser. Mange steder eksisterer områderne allerede, og der kræves således ikke nødvendigvis mange ressourcer for at skabe rammer, der indbyder til fysisk aktivitet. Nogle steder kan information om områdets eksistens og muligheder være nok til, at flere begynder at benytte parken eller det grønne som base for fysisk aktivitet.

§ LOVE OG REGLER

Oversigt over relevant lovgivning og vejledning

Sundhedsloven

Ifølge Sundhedsloven skal kommunalbestyrelsen bidrage til at sikre børn og unge en sund opvækst og skabe gode forudsætninger for en sund voksentilværelse. Kommunernes indsats skal dels være generel forebyggende og sundhedsfremmende, dels rettet direkte mod børn og unge. En særlig indsats skal desuden tage specielt sigte på børn med særlige behov.

Den kommunale sundhedstjeneste

Opgaverne i den kommunale sundhedstjeneste varetages af sundhedsplejersker og læger i henhold til Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Udover individuel rådgivning i familier, samtaler med og rådgivning af skolebørn, rådgiver de også om sundhed i dagtilbud og skoler og om hygiejniske forhold i bredeste forstand. Desuden kan den kommunale sundhedstjeneste deltage i forskellige indsatser i lokalsamfundet, herunder arbejdet med børns miljø og sundhed. Sundhedsstyrelsens "Forebyggende sundhedsydelse til børn og unge. Anbefalinger. 2007" beskriver den kommunale sundhedstjenestes opgaver.

DCUM

DCUM skal blandt andet følge udviklingen indenfor undervisningsmiljøområdet og børnemiljøområdet. Dansk Center for Undervisningsmiljø (DCUM), som er en uafhængig statslig institution under Undervisningsministeriet, arbejder for at sikre og udvikle et godt børne-undervisningsmiljø ved at yde vejledning og rådgivning til elever, skoler og offentlige forvaltninger.

Undervisningsmiljøloven

Undervisningsmiljøloven fra 2001 handler om elever og studerendes ret til et godt undervisningsmiljø. Kommunalbestyrelsen, skolebestyrelsen og skolelederen har ansvaret for, at kravene i Undervisningsmiljø-

loven bliver opfyldt. Der er dog ingen sanktionsmuligheder i loven. Eleverne skal medvirke til og samarbejde med skoleledelsen om at skabe og opretholde et godt undervisningsmiljø, og de har ret til at vælge repræsentanter til at varetage deres interesser vedrørende undervisningsmiljøet over for skolens ledelse.

Børnemiljøloven

Børnemiljøloven fra 2006 vedrører forholdene for børn i dagtilbud. Formålet med loven er at bidrage til et godt fysisk, psykisk og æstetisk miljø, som fremmer børnenes trivsel, udvikling og læring. Der er ingen sanktionsmuligheder i loven.

Ifølge loven skal dagtilbud udarbejde såkaldte børnemiljøvurderinger. Formålet er at afdække eventuelle problemer og mangler i børns miljø og ved prioriterede handlingsplaner angive, hvordan de kan afhjælpes. Vurderingerne skal understøtte de initiativer i virksomheds- og læreplanerne, der allerede er sat i gang. Råd og vejledning om Børnemiljøloven kan hentes hos DCUM.

Vejledning om hygiejne i daginstitutioner

Sundhedsstyrelsens "*Vejledning om hygiejne i daginstitutioner - om sundhed, forebyggelse, sikkerhed og miljø*" er målrettet personalet i kommunale dagtilbud. Den indeholder en række sundhedsfaglige anbefalinger og giver viden om sikkerhed og miljø i daginstitutioner i forbindelse med de fysiske rammer, udendørs arealer, rengøring og hygiejne. Vejledningen er udgangspunkt for de kommunale sundhedstjenesters faglige rådgivning.

Udover de ovenfor nævnte love og rådgivningsmaterialer findes en række love, der mere indirekte har betydning for børns miljø og sundhed. Det gælder blandt andet love og regler inden for plan- og miljøområdet.



LÆS MERE

Oversigt over relevant litteratur, publikationer og hjemmesider

Arbejdsmiljøinstituttet (2006): "Støj fra menneskelig aktivitet – et udredningsarbejde". <http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/upload/stoej-rapport.pdf>

Børnerådet (2000): "Det er ikke rummet som sådan der er rart – om børns fysiske skolemiljø". Socialministeriet.

BUPL (1998): "Støj og indeklima. Rapport om støj og indeklimaforhold i danske børneinstitutioner".

Carstensen, T.A. et al. (2004): "Giv børn en stemme i byplanlægningen – hvorfor, hvornår, hvordan?". Center for Skov, Landskab og Planlægning, KVL.

Det Nationale Råd for Folkesundhed (2005): "Kommunens handlingsplan for fysisk aktivitet – et oplæg til inspiration ved Det Nationale Råd for Folkesundhed". Indenrigs- og Sundhedsministeriet

DIKE (1998): "Børns sundhed i Danmark"

Embedslægerne og Sundhedsstyrelsen (2004): "Så gør det dog! For børn og unge. Forebyggelse i kommunerne". http://www.sst.dk/publ/Publ2004/Saa_goer_det_dog.pdf

Friluftsrådet (1998): "Naturlegepladser, Frie Børnehavers Forlag".

Guldager, S. (2006): "Byens landskaber i børneperspektiv". Skov & Landskab, KVL.

Gunnarson, Lars (2001): "Reduceret energiforbrug til skoleventilation. En interventionsundersøgelse". Statens Byggeforskningsinstitut.

Hansen, K. B. et al (2005): "Natur og grønne områder forebygger stress". Skov & Landskab, KVL.

Holm, S. (2000): "Anvendelse og betydning af byens parker og grønne områder". Forskningscentret for Skov & Landskab, KVL.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet (2005): "Sundhedstegnet." Kan downloades via www.sundhedstegnet.dk

Jensen, Bjarne Bruun (red) (2000) "Handling, læring og forandring". Danmarks Lærerhøjskole og Komiteen for sundhedsoplysning

Kofoed, B.G. et al (2002): "Udvalgte miljøfaktorer betydning for børns sygelighed i daginstitutioner". Ugeskrift for Læger 2002;164(49):5759

Ladegaard, Mette et al (1999): "Håndhygiejne og småbørnssygelighed i daginstitutioner. En interventionsundersøgelse". Ugeskrift for Læger 1999;161: 4396-400

Miljøstyrelsen (2006): "Status og perspektiver på indeklimaområdet". <http://www2.mst.dk/common/Udgivramme/Frame.asp?pg=http://www2.mst.dk/Udgiv/publikationer/2006/87-7052-109-3/html/default.htm>

Nielsen A. M. et al (2006) "Forekomst af nylig sygdom hos danske børn i 1994 og 2000." Ugeskrift for Læger 2006;168(4):373-378

Nordic Council of Ministers (2007): "Nordic Case Studies on Good Practices in Environmental Health". <http://www.norden.org/pub/sk/showpub.asp?pubnr=2007:720>

Nordisk Ministerråd (2007) "Miljø og sundhed i nordiske børnehaver". <http://www.norden.org/pub/sk/showpub.asp?lang=2>

Regeringen (2003): "Miljø og sundhed hænger sammen – strategi og handlingsplan for at beskytte befolkningens sundhed mod miljøfaktorer". <http://www2.mst.dk/common/Udgivramme/Frame.asp?pg=http://www2.mst.dk/Udgiv/publikationer/2003/87-7972-755-7/html/default.htm>

Simovska, V. et al (2006): "Kurs mod børns og unges deltagelse i sundhed – Skole og lokalsamfund i fælles handling", Shape Up Kompetencecentre.

Socialministeriet (2001): "*Støj i daginstitutioner – om praktiske/tekniske løsninger til dæmpning af støjen i daginstitutioner og skolefritidsordninger*". <http://www.social.dk/netpublikationer/p1sid090701/forside.htm>

Socialministeriet (2001): "*Støj og pædagogik – om sammenhængen mellem pædagogik og forebyggelse af støj i daginstitutioner og skolefritidsordninger*". <http://www.social.dk/netpublikationer/p1sop090701/forside.htm>

Socialministeriet (2001): "*Støj og uderum – om brug af udendørsarealer til forebyggelse af støj i daginstitutioner og skolefritidsordninger*". http://www.social.dk/netpublikationer/p1sou090701/stoej_og_uderum.pdf

Statens Institut for Folkesundhed. (2003): "*Miljøfaktorer i danskernes hverdag – med særligt fokus på bolig-miljø*".

Sundhedsstyrelsen (2007): "*Evidens i forebyggelsen*". http://www.sst.dk/publ/Publ2007/CFF/Evidens_forebyggelse/Ev_i_forebyggelse.pdf

Sundhedsstyrelsen (2007): "*Forebyggende sundhedsydelser til børn og unge. anbefalinger*".

Sundhedsstyrelsen (2006): "*Helbredsproblemer ved fugt og skimmelsvampe i bygninger – om udredning og diagnostik hos alment praktiserende læger*".

Sundhedsstyrelsen (2007): "*Metoder til forbedring af håndhygiejne i dagtilbud*".

Sundhedsstyrelsen (2005). "*On-line håndbog om evaluering*". <http://www.sst.dk/subsites/Evaluering.aspx>

Sundhedsstyrelsen (2005): "*Skolesundhedsarbejde*". Munksgaard.

Sundhedsstyrelsen (2005): "*Terminologi – forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed*". <http://www.sst.dk/publ/publ2005/cff/termpjece/termpjece3jun05.pdf>

Sundhedsstyrelsen (2004): "*Vejledning om hygiejne i daginstitutioner – om sundhed, forebyggelse, sikkerhed og miljø*". http://www.sst.dk/publ/Publ2004/Hygiejne_vejledning.pdf

Sundhedsstyrelsen og Skov & Landskab (2005): "*Fra cykelbarometer til tarzanjungle – et idékatalog om fysiske rammer, der fremmer bevægelse*".

Sundhedsstyrelsen (2006): "*Øget fokus på børns miljø og sundhed – om indsamling af idéer i 2005*". http://www.sst.dk/publ/Publ2006/CFF/Ideer_bogumiljoe/bogumiljoe_idekat.pdf

Teknologirådet (2005): "*Bedre miljø for børnene – et oplæg til handling*". http://www.tekno.dk/pdf/projekter/p05_Boern_og_miljoe_rapport.pdf

Vagn-Hansen, Per (2006): "*Håndbog for dagplejere og dagplejepædagoger – sundhed, miljø og hygiejne*", Munksgaard, København

Vagn-Hansen, Per (2005): "*Sundhed, miljø og hygiejne i pædagogisk arbejde*", Munksgaard, København

Vineis, P. et al (2005): "*Environmental tobacco smoke and risk of respiratory pulmonary disease in former smokers and never smokers in the EPIC prospective study*". BMJ 2005;330(7486):277

WHO (2001): "*Protecting children from ultraviolet radiation. Information from the World Health Organization*". Journal of Environment and Health 64.5 (2001): 45-46

WHO (2004) "*Children's Health and Environment Case Studies Summary Book*". <http://www.euro.who.int/Document/CHE/CHECSSBook.pdf>

DCUM:
www.dcum.dk

Kræftens Bekæmpelses hjemmeside om sol:
www.skrunedforsolen.dk

Sundhedsstyrelsen:
www.sst.dk

WHO: Children's Health and Environment: <http://www.euro.who.int/childhealthenv>

Miljø og sundhed for børn og unge
Inspirationskatalog til kommunerne 2007

Center for Forebyggelse
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

Inspirationskataloget er udarbejdet af en projektgruppe i Sundhedsstyrelsen:
Lotte Bælum, Annette Poulsen, Lis Keiding, Anne Hempel-Jørgensen og Mette Toftager.

sst@sst.dk
URL: <http://www.sst.dk>

Sprog: Dansk
Version: 1,0
Udgivet af: Sundhedsstyrelsen, juli 2007

Oplæg til idékataloget

Tekst: Hygiejne, sol, støj, indeklima, grønne områder, byplanlægning,
gode råd, evaluering og resultater: Rikke Juul Dalsted og Karl Vogt-
Nielsen, CASA
Tekst: Deltagelse: Venka Simovska, DPU
Tekst: Øvrige afsnit: Mette Toftager samt Sundhedsstyrelsen

Tak til kommunallæge Birgitte Brinck, akademisk medarbejder Marie Louise
Bistrup samt Kommunernes Landsforening (KL) for konstruktiv kritik på forskel-
lige stadier i projektet

Sproglig bearbejdning: Sundhedsstyrelsen og Bo Feirskov

Design: 1508 A/S
Foto: Thomas Tolstrup
Tryk: Scanprint
Oplag: 2000 stk.

Elektronisk ISBN: 978-87-7676-474-5
Den trykte versions ISBN: 978-87-7676-475-3

Publikationen kan bestilles gennem:
Sundhedsstyrelsens publikationer
c/o Schultz Information
Herstedvang 12
2620 Albertslund
Telefon: 70 26 26 36
Fax: 43 63 62 45
sundhed@schultz.dk
URL: <http://www.sundhed.schultz.dk>

Pris: kr. 0, dog betales ekspeditions- og forsendelsesgebyr