



Sundhedsplejerskeundersøgelsen 2018

I perioden 3. september til 13. september 2018 har DSR Analyse gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt sundhedsplejersker som er medlem af DSR. 69% af de i alt 1623 inviterede medlemmer deltog i undersøgelsen. Sundhedsplejersker fra 97 kommuner har deltaget i undersøgelsen. Dette notat præsenterer resultaterne af sundhedsplejerskeundersøgelsen 2018.

Hovedresultater

- Halvdelen af sundhedsplejerskerne (50%) har inden for den seneste måned oplevet, at der var for få sundhedsplejersker på arbejde i forhold til arbejdsopgaverne. Af disse angiver 74% at kvaliteten af sundhedsplejen påvirkes negativt.
- 71% af sundhedsplejerskerne oplever, at det er muligt at løse deres arbejdsopgaver med tilstrækkelig høj kvalitet - 24% oplever ikke at dette er tilfældet. Især mangel på tid forhindrer sundhedsplejerskerne i at løse deres arbejdsopgaver med tilstrækkelig høj kvalitet.
- 55% af de ledende sundhedsplejersker oplever, at det er svært at rekruttere sundhedsplejersker til den kommunale sundhedspleje, hvor de er leder.
- 33% af sundhedsplejerskerne angiver at deres kommune lever op til alle 9 af sundhedsstyrelsens anbefalinger. En af årsagerne til at deres kommunes sundhedsordning ikke lever op til dette er manglende økonomi. Og 59% oplever konsekvenser ved at deres kommunes sundhedsordning ikke lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger for de forebyggende sundhedsydelse til børn og unge.

Om bemanning og kvalitet i den kommunale sundhedspleje

Af tabel 1 fremgår det, at 92% af respondenterne er ansat i den kommunale sundhedspleje med daglig kontakt til børn/unge og deres familier. 5% er ansat i den kommunale sundhedspleje, men uden daglig kontakt til børn/unge og deres familier.

Tabel 1. Er du ansat i den kommunale sundhedspleje?

	Antal	Procent
Ja med daglig kontakt til børn/unge og deres familier	1031	92%
Ja, men uden daglig kontakt til børn/unge og deres familier	57	5%
Nej, jeg er ikke ansat i sundhedsplejen	32	3%
Ved ikke	4	0%
Total	1124	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Kilde: DSR Analyse

4% af respondenterne angiver, at de er leder for den kommunale sundhedspleje, mens 3% angiver, at de er teamleder i et område af sundhedsplejen. 93% angiver, at de ikke er leder for den kommunale sundhedspleje – jf. tabel 2.

Tabel 2. Er du leder for den kommunale sundhedspleje eller teamleder i et område af sundhedsplejen?

	Antal	Procent
Ja, jeg er leder af sundhedsplejen	46	4%
Ja, jeg er teamleder i et område af sundhedsplejen	27	3%
Nej	1010	93%
Ved ikke	3	0%
Total	1086	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Kilde: DSR Analyse

Respondenterne blev spurgt til, hvilken forskel de mener, at den kommunale sundhedsordning gør for børn/unge og deres familier i deres kommune. Fritekstbesvarelser kan kategoriseres som følger:

- *Sundhedsplejersken skaber tryghed og understøtter familiens egne ressourcer - også når familier har behov for særindsatser*
- *Skabe gode relationer mellem børn/unge og deres familier*
- *Opsøge, afklare og sikre sundhedsfremme og forebyggende indsatser hos børn/unge*
- *Opsporing af sygdom, mistriivsel, depression, misbrug m.m.*
- *Vejleder, støtter og bekræfter (især nye) forældre i deres evner til at håndtere deres børn og dermed skabe tryghed.*
- *Har en fleksibilitet som gør det muligt at træde til når problemer opstår i hjemmet eller fx i skolen.*
- *Mulighed for at sætte fokus på hele familiens triivsel.*
- *Vigtig tværfaglig og tværsektoriel samarbejdspartner/talerør.*

Mange fremhæver endvidere i deres beskrivelser vigtigheden af småbørnssundhedspleje i hjemmet, da ingen andre sundhedsfaglige instanser arbejder inden for netop det felt. Derudover bliver de forældre og børn som har problemer og behov for hjælp set og hørt uden at de aktivt skal opsøge faglig hjælp og sparring.

Af tabel 3 fremgår det, at 71% af sundhedsplejerskerne generelt oplever, at det er muligt at løse deres arbejdsopgaver med tilstrækkelig høj kvalitet. Tæt på en fjerde del (24%) oplever generelt ikke, at det er muligt at løse deres arbejdsopgaver med tilstrækkelig høj kvalitet¹.

Tabel 3. Oplever du generelt, at det er muligt at løse dine arbejdsopgaver med tilstrækkelig høj kvalitet?

	Antal	Procent
Ja	741	71%
Nej	249	24%
Ved ikke	58	6%
Total	1048	100%

¹ De sundhedsplejersker der ikke oplever det er muligt at løse deres arbejdsopgaver med tilstrækkelig høj kvalitet angiver oftere, at de inden for den seneste måned har oplevet at der var for få sundhedsplejersker på arbejde i forhold til arbejdsopgaverne (66%) i forhold til de der oplever at det er muligt at løse deres opgaver med tilstrækkelig høj kvalitet (44%).

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Kilde: DSR Analyse

De sundhedsplejersker, som oplever at det ikke er muligt at løse deres arbejdsopgaver med tilstrækkelig høj kvalitet, er efterfølgende spurgt til hvilke barrierer forhindrer dem i at løse arbejdsopgaverne med en tilstrækkelig høj kvalitet.

87% af sundhedsplejerskerne oplever at manglende tid er en barriere, som forhindrer dem i at løse deres arbejdsopgaver med en tilstrækkelig høj kvalitet. Over halvdelen svarer at manglende økonomi (56%) og for få sundhedsplejersker (55%) ligeledes er barrierer. Over en fjerdedel, svarende til 26%, oplever, at manglende viden/uddannelse/kompetencer er en barriere som forhindrer dem i at løse deres arbejdsopgaver med en tilstrækkelig høj kvalitet – jf. tabel 4.

Tabel 4. Hvilke barrierer forhindrer dig i at løse dine arbejdsopgaver med en tilstrækkelig høj kvalitet?

	Antal	Procent
Manglende tid	216	87%
Manglende økonomi	139	56%
For få sundhedsplejersker	128	55%
Manglende professionelt/tværfprofessionelt samarbejde	92	37%
Manglende viden/uddannelse/kompetencer	65	26%
Andet	35	14%
Ved ikke	0	0%
Total	249	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Det har været muligt for respondenterne at sætte flere krydser, hvorfor den samlede procentsats overstiger 100. Kilde: DSR Analyse

Tabel 5 viser, at tæt på halvdelen af sundhedsplejerskerne (50%) har oplevet, at der var for få sundhedsplejersker på arbejde i forhold til arbejdsopgaverne inden for den seneste måned. 43% har ikke oplevet, at der var for få sundhedsplejersker i forhold til arbejdsopgaverne.

Tabel 5. Har du inden for den seneste måned oplevet, at der var for få sundhedsplejersker på arbejde i forhold til arbejdsopgaverne?

	Antal	Procent
Ja	526	50%
Nej	450	43%
Ved ikke	70	7%
Total	1046	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Kilde: DSR Analyse

Sundhedsplejersker som har oplevet at være for få på arbejde i forhold til arbejdsopgaverne, er spurgt til årsagerne til dette. 71% af sundhedsplejersker mener, at årsagen/årsagerne til, at der var for få sundhedsplejersker på arbejde i forhold til arbejdsopgaverne, skyldtes, at kollegers fravær ikke blev dækket af vikarer. Tæt på halvdelen af sundhedsplejerskerne

(48%) svarer, at årsagen/årsagerne til at der var for få sundhedsplejersker på arbejde i forhold til arbejdsopgaverne, skyldtes utilstrækkelig normering. 34% svarer, at årsagen/årsagerne skyldtes uventede opgaver, mens 15% svarer, at der var en anden grund til, at der var for få sundhedsplejersker på arbejde i forhold til arbejdsopgaverne – jf. tabel 6.

Ser vi nærmere på de sundhedsplejersker der har sat kryds ved "utilstrækkelig normering" finder vi, at disse i højere grad oplever, at det ikke er muligt at løse deres opgaver med tilstrækkelig høj kvalitet i forhold til de der ikke har sat kryds ved "utilstrækkelig normering" (jf. bilagstabel 1).

Tabel 6. Hvad er årsagen/årsagerne til, at der var for få sundhedsplejersker på arbejde i forhold til arbejdsopgaverne?

	Antal	Procent
Kollegeres fravær blev ikke dækket af vikarer (fravær pga. fx sygdom, uddannelse, ferie etc.)	371	71%
Utilstrækkelig normering (der er ikke ansat nok sundhedsplejersker)	250	48%
Uventede opgaver (flere/vanskeligere opgaver end planlagt)	178	34%
Andet	77	15%
Ved ikke	4	1%
Total:	523	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Det har været muligt for respondenterne at sætte flere krydser, hvorfor den samlede procentsats overstiger 100. Kilde: DSR Analyse

Tabel 7 viser, at hele 76% af sundhedsplejerskerne generelt håndterer at være for få sundhedsplejersker på arbejde ved at springe deres pauser over. 63% af sundhedsplejerskerne håndterer det ved at komme før og/eller gå efter arbejdsdagen slutter, mens 60% svarer, at de skærer ned på indsatser såsom fx sundhedsundervisning til eleverne i grundskolen. Halvdelen af sundhedsplejerskerne svarer, at de arbejder hurtigere og mindre grundigt, mens 42% udskyder eller aflyser aftaler med børn og familierne, når der er for få sundhedsplejersker på arbejde i forhold til arbejdsopgaverne.

Tabel 7. Hvordan håndterer I generelt at være for få sundhedsplejersker på arbejde i forhold til arbejdsopgaverne?

	Antal	Procent
Springer pauser over	393	76%
Kommer før og/eller går efter arbejdsdagen slutter	325	63%
Skærer ned på indsatser fx sundhedsundervisning til eleverne i grundskolen	310	60%
Arbejder hurtigere/mindre grundigt	258	50%
Udskyder eller aflyser aftaler med børn/familierne	219	42%
Springer nogle opgaver over	195	38%
Får hjælp fra sundhedsplejerskekolleger fra andre teams i kommunen	146	28%

Overlader sundhedsplejerskeopgaver til andre faggrupper	30	6%
Andet	46	9%
Ved ikke	2	0%
Total	519	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Det har været muligt for respondenterne at sætte flere krydser, hvorfor den samlede procentsats overstiger 100. Kilde: DSR Analyse

95% af sundhedsplejerskerne oplever, at kvaliteten af sundhedsplejen ofte bliver påvirket negativt, når de er for få på arbejde i forhold til mængden af arbejdsopgaverne. Disse 95% dækker over: 19% der ofte oplever dette. 55% der ind og mellem oplever dette og 21% der kun sjældent oplever dette. – jf. tabel 8.

Tabel 8. Oplever du, at kvaliteten af sundhedsplejen bliver påvirket negativt, når I er for få sundhedsplejersker på arbejde i forhold til arbejdsopgaverne?

	Antal	Procent
Ja, ofte	98	19%
Ja, ind i mellem	287	55%
Ja, men kun sjældent	107	21%
Nej	21	4%
Ved ikke	6	1%
Total:	519	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Kilde: DSR Analyse

Af tabel 9 fremgår det, at 68% af sundhedsplejerskerne mener, at der er indsatser i sundhedsplejen som ikke kan iværksættes, fordi de er for få sundhedsplejersker i forhold til arbejdsopgaverne. 18% oplever ikke ovenstående.

Der findes endvidere sammenhæng mellem dette spørgsmål om svarkategorien "utilstrækkelig normering" i tabel 6. De sundhedsplejersker der har angivet utilstrækkelig normering i tabel 6 angiver i højere grad at der er indsatser der ikke kan iværksættes fordi der er for få sundhedsplejersker i forhold til arbejdsopgaverne i forhold til de, der ikke har sat kryds ved "utilstrækkelig normering" (jf. bilagstabel 2).

Tabel 9. Er der indsatser der ikke kan iværksættes, fordi der er få sundhedsplejersker i forhold til arbejdsopgaverne?

	Antal	Procent
Ja	352	68%
Nej	94	18%
Ved ikke	71	14%
Total:	517	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Kilde: DSR Analyse

Respondenter blev efterfølgende bedt om at beskrive, hvilke indsatser der ikke kan iværksættes, fordi der er få sundhedsplejersker i forhold til arbejdsopgaverne. Fritekstbesvarelsenerne er blevet gennemlæst og kategoriseret som følger:

- *Nedskæringer i tilbud til skolebørn, herunder:*
 - o *Aflysning af pubertets- og seksualundervisning i folkeskolen*
 - o *Åbent hus/dør tilbud*
- *1 ½ års og 3 ½ års besøg i hjemmet*
- *Deltagelse i mødre grupper*
- *Deltagelse i netværksmøder, tværfaglige konferencer, samarbejdsteams, skilsmissegrupper, forældremøder,*
- *Ekstra behovsbesøg*
- *Graviditetsbesøg*
- *Indsats ift. fædre (bl.a. screening af efterfødselsreaktioner)*
- *Afskaffelse af konsulentfunktion i daginstitutioner*
- *Lever ikke op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger*
- *Rekrutteringsproblemer til ledige stillinger.*

Yderligere blev respondenterne bedt om kort at beskrive, hvilke opgaver sundhedsplejen vil kunne løse, hvis der var flere sundhedsplejersker til rådighed i deres kommune. Fritekstbesvarelsenerne er blevet gennemlæst og kategoriseret som følger:

- *Graviditetsbesøg til alle gravide*
- *Mulighed for at tilse alle småbørn det anbefalede antal gange*
 - o *1 ½ + 3 års besøg*
- *Større synlighed og mere sundhedspædagogisk arbejde i folkeskolerne*
- *Mulighed for at leve op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger*
- *Styrke tidligere forebyggende og/eller tværfaglige indsatser, især hos udsatte familier*
- *Flere indsatser til skolebørn som mistrives*
- *Bedre overvægtsindsatser i folkeskolerne*
- *Bedre tilbud om amme vejledning*
- *Mulighed for opstart af og deltagelse i mødre grupper*
- *Tilstedeværelse på ungdomsuddannelser*
- *Mulighed for at tilbyde sundhedsplejere relaterede ydelser til mindre børn i 1-6 års alderen.*
- *Mulighed for tilbud til fædre (både fædre grupper og efterfødselsreaktioner)*
- *Flere behovsbesøg*

Implementering af nye opgaver i sundhedsplejen tager tid og ressourcer fra både de forebyggende hjemmebesøg og sundhedsundervisningen i grundskolen. Det viser tabel 10 og 11.

23% af sundhedsplejerskerne oplever, at der i høj grad implementeres nye opgaver i sundhedsplejen, som tager tid og ressourcer fra de forebyggende hjemmebesøg. 48% oplever dette i nogen grad, mens 20% oplever det i mindre grad. 5% oplever slet ikke, at der implementeres nye opgaver i sundhedsplejen, som tager tid og ressourcer fra de forebyggende hjemmebesøg – jf. tabel 10.

Tabel 10. Oplever du, at der implementeres nye opgaver i sundhedsplejen, som tager tid og ressourcer fra de forebyggende hjemmebesøg?

	Antal	Procent
I høj grad	238	23%
I nogen grad	492	48%
I mindre grad	207	20%
Slet ikke	48	5%
Ved ikke	43	4%
Total	1028	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Kilde: DSR Analyse

25% af sundhedsplejerskerne oplever, at der i høj grad implementeres nye opgaver i sundhedsplejen, som tager tid og ressourcer fra sundhedsundervisningen i grundskolen. 4 ud af 10 (40%) oplever i nogen grad dette, men 16% i mindre grad oplever, at der implementeres nye opgaver, som tager tid og ressourcer fra sundhedsundervisningen i grundskolen – jf. tabel 11.

Tabel 11. Oplever du, at der implementeres nye opgaver i sundhedsplejen, som tager tid og ressourcer fra sundhedsundervisningen i grundskolen?

	Antal	Procent
I høj grad	255	25%
I nogen grad	405	40%
I mindre grad	167	16%
Slet ikke	53	5%
Ved ikke	144	14%
Total	1024	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Kilde: DSR Analyse

Af tabel 12 fremgår det, at 37% af sundhedsplejerskerne er enige og tæt på halvdelen (48%) er delvist enige i, at de føler sig fagligt godt rustet til at varetage nye arbejdsopgaver. 8% svarer, at de hverken er enige eller uenige i, at de føler sig fagligt godt rustet, mens 7% er uenige eller delvist uenige i dette.

Tabel 12. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn: "Jeg føler mig fagligt godt rustet til at varetage nye arbejdsopgaver"?

	Antal	Procent
Enig	373	37%
Delvist enig	492	48%
Hverken eller	83	8%
Delvist uenig	58	6%
Uenig	9	1%
Ved ikke	7	1%
Total	1022	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Kilde: DSR Analyse

Rekruttering af sundhedsplejersker – ifølge de ledende sundhedsplejersker

Følgende tre spørgsmål er kun stillet af lederne af sundhedsplejen. 55% af de ledende sundhedsplejersker oplever, at det er svært at rekruttere sundhedsplejersker til den kommunale sundhedspleje, hvor de er leder. 36% af de ledende sundhedsplejersker oplever ikke, at det er svært at rekruttere – jf. tabel 13.

Tabel 13. Oplever du, at det er svært at rekruttere sundhedsplejersker til den kommunale sundhedspleje, som du er leder for?

	Antal	Procent
Ja	35	55%
Nej	23	36%
Ved ikke	6	9%
Total	64	100%

Anm.: Kun ledere. De 64 ledere kommer fra 50 forskellige kommuner. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Kilde: DSR Analyse

I forlængelse af ovenstående svarer 77% af de ledende sundhedsplejersker, at de aktuelt ikke har ledige sundhedsplejerskestillinger i den kommunale sundhedspleje, som de er ledere for. 22% svarer, at de aktuelt har ledige sundhedsplejerskestillinger – jf. tabel 14.

Tabel 14. Har du aktuelt ledige sundhedsplejerskestillinger i den kommunale sundhedspleje, som du er leder for?

	Antal	Procent
Ja	14	22%
Nej	49	77%
Ved ikke	1	2%
Total	64	100%

Anm.: Kun ledere. De 64 ledere kommer fra 50 forskellige kommuner. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Kilde: DSR Analyse

Af tabel 15 fremgår det, at 81% af de ledende sundhedsplejersker på nuværende tidspunkt ikke har sygeplejersker ansat på dispensation i en sundhedsplejerskestilling. Tæt på hver femte ledende sundhedsplejerske (19%) svarer, at de aktuelt har en sygeplejerske ansat på dispensation i en sundhedsplejerskestilling.

Tabel 15. Har du aktuelt sygeplejersker ansat på dispensation i en sundhedsplejerskestilling i den kommunale sundhedspleje, som du er leder for?

	Antal	Procent
Ja	12	19%
Nej	52	81%
Ved ikke	0	0%
Total	64	100%

Anm.: Kun ledere. De 64 ledere kommer fra 50 forskellige kommuner. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Kilde: DSR Analyse

Om sundhedsordningen

75% af sundhedsplejerskerne oplever, at sundhedsplejen er en prioriteret indsats i deres kommune. 13% oplever ikke ovenstående, mens 12% har svaret ved ikke – jf. tabel 16.

Tabel 16. Oplever du, at sundhedsplejen er en prioriteret indsats i din kommune?

	Antal	Procent
Ja	765	75%
Nej	133	13%
Ved ikke	123	12%
Total	1021	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Kilde: DSR Analyse

Tabel 17 angiver Sundhedsstyrelsens ni anbefalinger for forebyggende sundhedsydelse til børn og unge af sundhedsplejen. Af tabel 17 fremgår det, at hele 96% af sundhedsplejerskerne vurderer, at deres kommune følger Sundhedsstyrelsens anbefalinger om ind/udskolingsundersøgelse til alle elever i grundskolen. 94% af sundhedsplejerskerne vurderer, at deres kommune følger Sundhedsstyrelsens anbefaling om graviditetsbesøg til socialt udsatte og sårbare gravide. Tilsvarende vurderer 92%, at deres kommune følger anbefalingen om barselsbesøg på 4.-5. dagen til alle ambulante fødsler. 84% oplever, at Sundhedsstyrelsens anbefaling om screening og sundhedssamtaler i grundskolen følges.

Tabel 17. Hvilke af Sundhedsstyrelsens anbefalinger for forebyggende sundhedsydelser til børn og unge følger din kommune?

	Antal	Procent
Ind/udskolingsundersøgelse til alle elever	973	96%
Graviditetsbesøg til socialt udsatte og sårbare gravide	958	94%
Barselsbesøg på 4.-5. dagen til alle ambulante fødsler	930	92%
Screening og sundhedssamtaler i grundskolen til eleverne	853	84%
Konsulentfunktion i dagtilbud for børn og unge (dagplejere, pædagoger)	827	81%
Etableringsbesøg senest 7 dage efter udskrivelse	814	80%
Hjemmebesøg til småbørn med særlige behov i alderen 1-5 år	706	70%
Sundhedsundervisning i grundskolen	710	70%
5 hjemmebesøg i barnets første år (eksklusive barselsbesøg)	660	65%
Ingen af ovenstående	0	0%
Ved ikke	4	0%
Total	1016	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Det har været muligt for respondenterne at sætte flere krydser, hvorfor den samlede procentsats overstiger 100. Kilde: DSR Analyse

33% af respondenterne har sat kryds ved alle de ni forhold i tabel 17, mens de øvrige har sat kryds i færre end ni forhold. Disse er gået videre til spørgsmålet om årsager til at deres kommunes sundhedsordning ikke lever op til sundhedsstyrelsens anbefalinger for de forebyggende sundhedsydelse til børn og unge (tabel 18).

60% af sundhedsplejerskerne vurderer, at årsagen/årsagerne til, at deres kommunes sundhedsordning ikke lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger skyldes manglende økonomi. 46% vurderer, årsagen/årsagerne skyldtes en prioritering af andre indsatser, mens 29% vurderer, at manglende sundhedsplejersker er årsagen til, at deres kommunes sundhedsordning ikke lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger for de forebyggende sundhedsydelse til børn og unge – jf. tabel 18.

Tabel 18. Hvad vurderer du er årsagen/årsagerne til, at din kommunes sundhedsordning ikke lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger for de forebyggende sundhedsydelse til børn og unge?

	Antal	Procent
Manglende økonomi	359	60%
Prioritering af andre indsatser fx forældrekurser	274	46%
Manglende sundhedsplejersker	172	29%
Manglende tid	140	24%
Anden årsag	65	11%
Ved ikke	58	10%
Total	597	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Det har været muligt for respondenterne at sætte flere krydser, hvorfor den samlede procentsats overstiger 100. Kilde: DSR Analyse

59% svarer, at de oplever konsekvenser ved, at deres kommunes sundhedsordning ikke lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger for de forebyggende sundhedsydelse til børn og unge. 33% svarer, at de ikke ved om deres kommune lever op til anbefalingerne, mens 8% svarer, at de ikke oplever nogle konsekvenser ved, at deres kommunes sundhedsordning ikke lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger – jf. tabel 19.

Tabel 19. Ser du konsekvenser ved at din kommunes sundhedsordning ikke lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger for de forebyggende sundhedsydelse til børn og unge?

	Antal	Procent
Ja	369	59%
Nej	50	8%
Ved ikke	208	33%
Total	627	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Kilde: DSR Analyse

I forlængelse af ovenstående er respondenterne blevet bedt om kort at beskrive de konsekvenser, som de ser ved, at deres kommunes sundhedsordning ikke lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger for de forebyggende sundhedsydelse til børn og unge. Fritekstbesvarelserne er blevet gennemgået og kategoriseret som følger:

- Antallet af overvægtige børn stiger fortsat
- Uetableret amning eller for lav amme frekvens pga. for få besøg og for lidt støtte
- Stigning i kønssygdomme og uønskede graviditeter hos skoleelever grundet manglende seksualundervisning og synlighed i folkeskolerne
- At trivsels-, adfærds- og/eller funktionsproblemer hos børn, unge og deres familie overses eller ikke bliver fulgt op på pga. færre behovsbesøg.
- Nedsat motorisk og sproglig udvikling hos småbørn
- Fødselsdepressioner som ikke forebygges og/eller opdages pga. manglende besøg.
- Tabt kontakt til børn og deres familier fra 1 års alderen til skolestart omkring 5 ½-6 års alderen - og igen fra indskoling til udskoling.
- 'Den almindelige' familie bliver nedprioriteret og overset til fordel for socialt udsatte familier.

Af tabel 20 fremgår det, hvilke andre aktiviteter som tilbydes familier i den kommune, hvor respondenterne er ansat. 83% af sundhedsplejerskerne svarer, at der tilbydes forældrekurser til særligt udsatte forældre. 80% svarer, at der tilbydes forebyggende indsatser målrettet sårbare forældre med specifikke problematikker fx unge mødre, familie af anden etnisk oprindelse end dansk, præmature, adopterede børn, efterfødselsreaktion m.m. Yderligere svarer 71%, at der tilbydes forebyggende indsatser målrettet børn og unge med specifikke problematikker fx overvægt, sorggrupper for børn m.v. 66% svarer, at der tilbydes åbent hus-arrangementer til familierne i kommunen.

Tabel 20. Hvilke andre aktiviteter tilbydes familierne i din kommune?

	Antal	Procent
Mødre grupper	840	83%
Forebyggende indsatser målrettet sårbare forældre med specifikke problematikker fx unge mødre, familie af anden etnisk oprindelse end dansk, præmature, adopterede børn, efterfødselsreaktioner o.a.	804	80%
Forebyggende indsatser målrettet børn og unge med specifikke problematikker fx overvægtige, sorggrupper for børn, mv	712	71%
Åbent hus – arrangementer	661	66%
Indsats målrettet flygtningefamilier særligt mhp. at styrke integrationen	361	36%
Forældrekurser til særligt udsatte forældre	339	34%
Forældrekurser til alle forældre	320	32%
Hjemmebesøg til alle småbørn i alderen 1-5 år (fx ved 1½ år eller 3½ års alderen)	230	23%
Graviditetsbesøg til alle førstegangsgravide	209	21%
Graviditetsbesøg til alle gravide	203	20%
Sundhedssamtaler på uddannelsesinstitutioner til eleverne	128	13%
Fædre grupper	81	8%
Andre aktiviteter	194	19%
Ved ikke	6	1%
Total	1009	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Det har været muligt for respondenterne at sætte flere krydser, hvorfor den samlede procentsats overstiger 100. Kilde: DSR Analyse

Tæt på alle (98%) respondenterne svarer, at sundhedsplejen ser børn og unge i løbet af grundskolen i deres kommune. Kun 1% svarer, at sundhedsplejen ikke ser børn og unge i løbet af grundskolen i deres kommune. Tilsvarende har 1% svaret ved ikke – jf. tabel 21.

Tabel 21. Ser sundhedsplejen i din kommune børn og unge i løbet af grundskolen (0-10. klasse)?

	Antal	Procent
Ja	991	98%
Nej	10	1%
Ved ikke	8	1%
Total:	1009	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Kilde: DSR Analyse

Respondenterne blev spurgt til på hvilke klassetrin sundhedsplejen ser børn og unge i grundskolen i deres kommune. Af tabel 22 fremgår det, at størstedelen af sundhedsplejerskerne (92%) ser børn og unge i grundskolen i 0. klasse. 71% ser børn og unge i grundskolen i 1. klasse, mens 70% ser børn og unge igen i 8. klasse i folkeskolen. Over halvdelen (54%) af sundhedsplejerskerne ser også børn og unge i grundskolen i 5. klasse.

Tabel 22. På hvilke klassetrin ser sundhedsplejen børn og unge i grundskolen i din kommune?

	Antal	Procent
0. klasse	912	92%
1. klasse	702	71%
2. klasse	142	14%
3. klasse	259	26%
4. klasse	275	28%
5. klasse	533	54%
6. klasse	436	44%
7. klasse	189	19%
8. klasse	691	70%
9. klasse	320	32%
10. klasse	6	1%
Ved ikke	55	6%
Total:	988	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Det har været muligt for respondenterne at sætte flere krydser, hvorfor den samlede procentsats overstiger 100. Kilde: DSR Analyse

I forlængelse af ovenstående blev respondenterne spurgt til, hvor mange besøg børn i alderen 1 år til og med skolestart får af sundhedsplejen i deres kommune. 58% svarer at børn i alderen 1 år til og med skolestart får 0 besøg i deres kommune. Det gennemsnitlige svar var 1,2 besøg når med medtager de der har angivet 0 besøg. Ser vi kun på de der har angivet mindst 1 besøg er gennemsnittet 2,9 besøg, jf. tabel 23.

Tabel 23. Hvor mange besøg for børn i alderen 1 år til skolestart af sundhedsplejen i din kommune?

	Antal	Procent
0	437	58%
1	142	19%
2	54	7%
3	7	1%
4	9	1%
5	43	6%
6	31	4%
7	18	2%
8	8	1%
Gennemsnit inkl. 0 besøg	749	1,2
Gennemsnit med mindst 1 besøg	312	2,9
Total	988	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analysen. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Det har været muligt for respondenterne at sætte flere krydser, hvorfor den samlede procentsats overstiger 100. Kilde: DSR Analyse

Om tidlig opsporing og forebyggende indsatser

Sundhedsplejerskerne er bedt om at vurdere hvorvidt de mener at sundhedsplejerskerne i deres kommune kommer tilstrækkeligt ud i hjemmene til tidlig opsporing i forhold til en række indsatser. Af tabel 24 fremgår det, at:

- 74% vurderer, at sundhedsplejerskerne i deres kommune kommer tilstrækkeligt ud i hjemmene til tidlig opsporing i forhold til indsatser vedrørende amme udfordringer. 20% vurderer ikke at dette er tilfældet.
- 87% vurderer, at sundhedsplejerskerne i deres kommune kommer tilstrækkeligt ud i hjemmene til tidlig opsporing i forhold til indsatser om forebyggelse af gen/indlæggelser af spædbarnet lige efter fødslen. 8% vurderer ikke, at dette er tilfældet.
- 79% vurderer, at sundhedsplejerskerne i deres kommune kommer tilstrækkeligt ud i hjemmene til tidlig opsporing i forhold til indsatser vedrørende efterfødselsreaktioner hos forældre. 13% vurderer ikke, at dette er tilfældet.
- 72% vurderer, at sundhedsplejerskerne i deres kommune kommer tilstrækkeligt ud i hjemmene til tidlig opsporing i forhold til indsatser vedrørende mistrivsel hos barnet fx manglende eller problematisk fysisk/psykisk udvikling hos barnet. 16% vurderer ikke, at dette er tilfældet.
- 57% vurderer, at sundhedsplejerskerne i deres kommune kommer tilstrækkeligt ud i hjemmene til tidlig opsporing i forhold til indsatser vedrørende samspilsproblematikker mellem forældre og barn. 26% vurderer ikke, at dette er tilfældet.
- 70% vurderer, at sundhedsplejerskerne i deres kommune kommer tilstrækkeligt ud i hjemmene til tidlig opsporing i forhold til indsatser vedrørende udsatte og sårbare familier med behov for en ekstra indsats.

Tabel 24. Vurderer du, at sundhedsplejerskerne i din kommune kommer tilstrækkeligt ud i hjemmene til tidlig opsporing i forhold til følgende indsatser...

	Ja	Nej	Ved ikke
Indsatser vedrørende amme udfordringer	74%	20%	7%
Forebygge gen/indlæggelser af spædbarnet lige efter fødslen fx pga. dehydrering eller gulsot	87%	8%	5%
Efterfødselsreaktioner hos forældre	79%	13%	8%
Mistrivsel hos barnet - Manglende eller problematisk fysisk /psykisk udvikling hos barnet	72%	16%	12%
Samspilsproblematikker mellem forældre og barn	57%	26%	17%
Udsatte og sårbare familier med behov for en ekstra indsats	70%	18%	13%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Kilde: DSR Analyse

17% af sundhedsplejerskerne vurderer, at sundhedsplejerskerne i høj grad har ressourcer til at yde tidlige forebyggende indsatser og 63% vurderer, at sundhedsplejerskerne i deres kommune i nogen grad har ressourcer til at yde tidlige forebyggende indsatser i forhold til den tidlige opsporing. 17% vurderer i mindre grad – jf. tabel 25.

Tabel 25. Vurderer du, at sundhedsplejerskerne i din kommune har ressourcer til at yde tidlige forebyggende indsatser i forhold til den tidlige opsporing?

	Antal	Procent
I høj grad	164	17%
I nogen grad	621	63%
I mindre grad	170	17%
Slet ikke	12	1%
Ved ikke	25	3%
Total:	992	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Kilde: DSR Analyse

Om det tværsektorielle samarbejde

Respondenterne blev spurgt til, hvilke af følgende andre instanser deres kommunes sundhedspleje systematisk har et samarbejde med. 73% svarer, at sundhedsplejen har et systematisk samarbejde med jordemødrene. 72% svarer skolelærer i grundskolerne, mens 67% svarer socialrådgivere. 61% svarer pædagogisk-psykologisk rådgivning og 58% svarer hospitalerne – jf. tabel 26.

Tabel 26. Hvilke af følgende har sundhedsplejen i din kommune et systematisk samarbejde med?

	Antal	Procent
Jordemødre (fx vedr. tidlig svangre omsorg)	718	73%
Skolelærere i grundskolerne	716	72%
Socialrådgivere	659	67%
Pædagogisk-psykologisk rådgivning	602	61%
Hospitallerne	572	58%
Pædagoger	558	56%
Dagplejere	371	38%
Praktiserende læge	294	30%
Kommunalt Familiehus	279	28%
Myndighederne	179	18%
Uddannelsesinstitutionerne	64	7%
Andre	68	7%
Ingen	13	1%
Ved ikke	36	4%
Total	989	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Det har været muligt for respondenterne at sætte flere krydser, hvorfor den samlede procentsats overstiger 100. Kilde: DSR Analyse

Af tabel 27 fremgår det, at 64% af sundhedsplejerskerne vurderer, at sundhedsplejen i deres kommune har et samarbejde med pædagogerne om udsatte børns opstart i daginstitution. 24% svarer, at deres kommune ikke har et samarbejde mellem sundhedsplejen og pædagogerne om udsatte børns opstart i daginstitution, mens 12% svarer ved ikke.

Tabel 27. Har sundhedsplejen i din kommune et samarbejde med pædagogerne om udsatte børns opstart i daginstitution?

	Antal	Procent
Ja	631	64%
Nej	237	24%
Ved ikke	121	12%
Total	989	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Kilde: DSR Analyse

36% af sundhedsplejerskerne oplever ikke, at de myndighedsansvarlige handler effektivt på underretninger. 34% oplever det modsatte, mens 30% har svaret ved ikke – jf. tabel 28.

Tabel 28. Oplever du, at de myndighedsansvarlige handler effektivt på underretninger?

	Antal	Procent
Ja	338	34%
Nej	354	36%
Ved ikke	297	30%
Total	989	100%

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Kilde: DSR Analyse

Bilagstabel

Bilagstabel 1.

Oplever du generelt, at det er muligt at løse dine arbejdsopgaver med tilstrækkelig høj kvalitet	Hvad er årsagen/årsagerne til at der var for få sundhedsplejersker på arbejde i forhold til arbejdsopgaverne?	
	Kryds ved "Utilstrækkelig normering"	Ikke kryds ved "Utilstrækkelig normering"
Ja	50%	72%
Nej	42%	22%
Ved ikke	8%	6%
Total	100%	100%
Antal	250	273

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Statistisk signifikant sammenhæng, da $p < 0,05$. Kilde: DSR Analyse

Bilagstabel 2.

Er der indsatser der ikke kan iværksættes, fordi der er få sundhedsplejersker i forhold til arbejdsopgaverne?	Hvad er årsagen/årsagerne til at der var for få sundhedsplejersker på arbejde i forhold til arbejdsopgaverne?	
	Kryds ved "Utilstrækkelig normering"	Ikke kryds ved "Utilstrækkelig normering"
Ja	75%	62%
Nej	14%	22%
Ved ikke	11%	14%
Total	100%	100%
Antal	248	269

Anm.: Ledere og ikke-ledere indgår i tabellen. Både fuldstændige og ufuldstændige besvarelser er medtaget i analyserne. Dette medfører at antallet af besvarelser, som notatet er baseret på, varierer fra tabel til tabel. Statistisk signifikant sammenhæng, da $p < 0,05$. Kilde: DSR Analyse