

---

## Besøgspakkerne

### Målgruppe

Besøgspakkernes målgruppe består af flygtningefamilier med børn i alderen fra graviditet til 6 år, der enten har fået opholdstilladelse eller familiesammenføring i Danmark siden 1. januar 2015.

### Formål

Formålet med dette projekt, og de dertilhørende besøgspakker, er at sætte fokus på at styrke integrationen imellem børn og familier med flygtningebaggrund og det danske samfund. Kulturudveksling- og forståelse, er i centrum for disse pakker, ud over den sundhedsplejefaglige praksis.

Forud for afprøvningen af besøgspakkerne gennemgår sundhedsplejerskerne et kompetenceudviklingsforløb med fokus på den sundhedsplejefaglige tilgang til arbejdet i flygtningefamilier. Målet med forløbet er at kvalificere sundhedsplejerskernes sensitivitet over for flygtningefamiliers mange og forskellige forudsætninger gennem en dialogisk tilgang, med henblik på at styrke familiernes sundhed og trivsel og integration i det danske samfund.

Det er således målet med besøgspakkerne, gennem intensiv og målrettet sundhedsplejeindsats, også at formidle danske normer og værdier. Målet med kompetenceudviklingsforløbet er at skabe et åbent sind hos sundhedsplejersken - kultursensitivitet. Med andre ord, er formålet med selve kompetenceudviklingsforløbet at udvikle sundhedsplejerskernes tilgang og måde at møde familien på - ikke hvad de rent fagligt gør, da de jo allerede er uddannede og praktiserende.

### Hvad er en besøgspakke?

En besøgspakke er et ekstra hjemmebesøg på 1½-2-timer, som ligger ud over det eller de besøg, som sundhedsplejersken i den enkelte kommune allerede leverer.

Hver besøgspakke består af et specialiseret indhold med en tematiseret målrettet indsats, der fokuserer på konkrete udfordringer hos den enkelte familie. Rammen for indholdet i den enkelte besøgspakke er således givet på forhånd, mens hver besøgspakke indeholder flere bud på tematikker, der kan bringes i spil. Det er op til

den enkelte sundhedsplejerske at tilrettelægge besøget inden for rammen af den valgte besøgs pakke med afsæt i familiens behov.

Det er netop disse ekstra besøg, det afgrænsede fokus i hvert besøg, og den ekstra tid, der er det nye i projektet.

I dette projekt er udviklet fem besøgs pakker, og det forventes, at hver familie i gennemsnit vil blive tilbudt tre-fire besøgs pakker á 1½-2 timers varighed.

## Tilmelding, praktik og registrering

Alle familier inden for målgruppen er berettiget til at modtage tilbud om besøgs pakkerne.

Det er sundhedsplejerskens ansvar at introducere familier i målgruppen til de ekstra besøg, beskrevet i besøgs pakken. Det er sundhedsplejerskens opgave at fortælle familien om tilbuddet, og familien kan vælge at takke nej. Dette skal registreres som et nej tak til tilbud om ekstra besøg og kan dermed ikke afregnes i projektet. Der skal registreres antal familier, der kontaktes (nej/ja svar), antal besøg samt valgte besøgs pakke(r) pr. familie igennem hele forløbet, anvendte metoder samt registrering af tematikker (se nedenstående Mindmapping).

Ved besøg kan der enten vælges fokus på ét barn ad gangen, eller besøg med fokus på den samlede familie – afhængig af sundhedsplejerskens vurdering.

Har familien flere børn i målgruppen, kan der altså aflægges besøg målrettet det enkelte barn f.eks. et besøg til den 6 årige og et 3 års besøg afhængig af sundhedsplejerskens vurdering.

Desuden kan familien og sundhedsplejersken vælge at rumme flere børn i samme besøg, hvis dette er oplagt eller muligt. I så fald registreres besøget som ét besøg, ellers registreres der flere besøg til flere børn i samme familie.

Der skal registreres hvilken besøgs pakke, der er fokus for besøget og/eller besøget udløser. Det vil altså være op til den enkelte sundhedsplejerske, at vurdere hvilken pakke besøget rummer flest elementer fra. Hvis vurderingen er, at der stilles yderligere spørgsmål (eller dukker ekstra emner frem, som relaterer sig til emner i en anden pakke end den tiltænkte og praktiserede pakke), aflægges der yderligere et besøg med fokus på den givne ekstra pakke.

Det er den enkelte sundhedsplejerskes opgave med udgangspunkt i familiens behov at tilrettelægge besøget inden for rammen af den valgte besøgsplan. Som beskrevet kan der inden for projektet tilbydes 3-4 besøgsplaner pr. familie,

Hvis familien ikke er hjemme, registreres det som et forgæves besøg. Dermed kan besøget ikke afregnes i projektet.

Sidst, men ikke mindst er det vigtigt at beskrive, hvilke(n) type metode der anvendes pr. besøgsplan.

NB: Yderligere information om konkret registrering og kvalitativ evaluering for hver besøgsplan formidles snarest. Der skal her være fokus på det sundhedsplejefaglige perspektiv.

## Metodisk tilgang til arbejdet med besøgsplaner

### Mindmapping

Mindmapping er et demokratisk samtaleværktøj, der sigter mod samskabelse med fokus på sundhedsplejerskens kultursensitive og respektfulde møde med flygtningefamilien, og det danner grundlag for en begyndende tryghedsrelation.

Derudover er mindmappingen et analyseværktøj for sundhedsplejersken til afdækning af familiens aktuelle behov for støtte.

I projektet anvendes en særlig udgave af mindmappingen. Mindmappingen indgår altid i det første besøg og altid med anvendelse af tolk som er fysisk til stede. (I de andre besøgsplaner, kan den enkelte pilotkommune vælge, hvilken form for tolkning, der ønskes – f. eks telefon/videotolkning).

Gennem brug af mindmappingen afdækkes familiens aktuelle behov for støtte, og denne afdækning danner grundlag for valg af besøgsplaner. Dog kan sundhedsplejersken også, i samarbejde med familien, undervejs i forløbet udpege tematikker og derigennem inddrage en eller flere besøgsplaner løbende.

Mindmapping danner på den måde grundlaget for planlægningen af sundhedsplejerskens indsats, mens besøgsplanerne rammesætter og kvalificerer det konkrete indhold i de enkelte besøg.

Hvis kommunerne allerede har et besøg i familien, kan dette besøg anvendes til mindmapping. Alternativt vil den første besøgsplan bestå i mindmapping.

## Brobygning til det danske samfund – Håndholdt sundhedspleje

Det er et ønske med besøgsplanerne at fremme den håndholdte sundhedspleje – altså at sundhedsplejersken aktivt går med familien ud af hjemmet og derigennem bliver brobygger til det omgivende samfund og gøre familien i stand til at handle selv. Eller at sundhedsplejersken skaber forbindelser mellem familien og det omgivende samfund ved f.eks. at hjælpe med opkald, henvisning til relevante fagpersoner, institutioner, tage bussen hen til relevante kontakter i kommunen eller mødregruppen/netværksgruppen.

## Anvendelse af andre metoder

Ved leveringen af besøgsplaner er det hensigten, at den enkelte sundhedsplejerske bringer de værktøjer, metoder, teknikker i spil, som vurderes relevante inden for besøgsplanens ramme.

Det kan f.eks. være NBO, Marte Meo, ICDP, Trivselsvurderinger, vækstmodellen, Circle of Security eller andre faglige redskaber. De forskellige metoder kan bruges i alle planerne. På den måde er der metodefrihed i den enkelte kommune. Det skal registreres, hvilke(n) type metode der anvendes.

## Besøgsplanerne

Alle besøgsplanerne er baseret på, at sundhedsplejersken har en grundlæggende forståelse og sensitivitet over for den givne families livshistorie og vejen til Danmark. Herunder er et grundlæggende fokusområde altid forståelse for familiens (både forældres og barns) oplevelser og eventuelle traumatisering.

### Besøgsplan 1: Tilknytning og tilpasning

**Formål og fokus:** Formålet ved dette besøg er at have fokus på relation mellem mor og barn, det sunde samspil og den tværkulturelle forståelse for barnepleje, barnets rolle/udvikling og evt. traumereaktioner. Desuden gives vejledning i kvalitativt samvær i forhold til, at styrke tilknytning mellem forældre og barn. Samtidig vurderes barnets kompetencer i forhold til alderssvarende udvikling og behov for yderligere indsats.

*Indhold i sundhedsplejerskens besøg:*

- Fokus på det sunde samspil
- Vejledning i samvær, leg og samspil mhp at styrke tilknytningen
- Fokus på vigtighed af en sikker relation mellem mor-barn
- Barnets kompetencer
- Erfaringer fra hjemlandet med barnepleje
- Syn på barnet og forståelse af barnets udvikling
- Forældrenes opmærksomhed på og håndtering af børnenes traumereaktioner

**Besøgspakke 2: Det flerkulturelle forældreskab**

**Formål og fokus:** Formålet med dette besøg er at have fokus på både moderens og faderens rolle i barnets udvikling, opdragelse og rammer, samt forståelse for den proces og rejse familien har været igennem på deres vej til Danmark – både forældrenes og barnets. Desuden er der fokus på sprogudvikling – modersmål og dansk. Sidst, men ikke mindst, hjælp til at forældrenes netværk udvides f.eks. i forhold til mødregrupper/andet netværk, så der skabes brobygning.

*Indhold i sundhedsplejerskens besøg:*

- Understøtte struktur og stabilitet i barnets livsvilkår og rammer
- Opdragelse og stimulation svarende til alder og kompetencer
- Fokus på stimulation af sprogudvikling – ”Modersmål” og andre sprog – generel sprogstimulation
- Selvkontrol som vigtig kompetence – vejledning i øvelser
- Fars rolle som medopdrager
- Præsentation af / følgeskab til mødregrupper som brobygning mellem kulturer
- Livshistorie og vejen til Danmark. Oplevelser, traumer og traumatisering – også i henhold til barnets livshistorie

**Besøgspakke 3: Sundhed og trivsel**

**Udgangspunktet i denne pakke er vejledning om forebyggende sundhedsydelse for børn og unge i Danmark. (indholdet svarer til et almindeligt besøg, indgår i projektet, men er selvfinansieret).**

*Indhold i sundhedsplejerskens besøg:*

- Opfattelse af sygdom og sundhed
- Fokus på vitaminer, vaccinationer, mad, børnenes / familiens helbred
- Oplysninger om fødsel og udvikling af barnet indtil nu
- Oplysninger om vejen til DK – har børnene været udsat for noget særligt voldsomt
- Opmærksomhed på D-vitamin mangel (smerter i led, knogler, træthed, hovedpine, depression)
- Vejledning i sund kost, de 7 kostråd, drikkevarer, sutteflaske, tandsundhed
- Forstoppelse/ enuresis
- Sygdomme i familien – orientering om/og eller hjælp til kontakt praktiserende læge, sygehus, brug af smertestillende medicin, andet
- Indeklima / ude liv
- Sundhedsplejersken hjemme og i skolen
- Hygiejneprincipper

**Besøgspakke 4: Integrering i de danske institutioner: Overgange mellem hjem – dagtilbud – skole**

**Formål og fokus:** Formålet med dette besøg er at informere om det danske samfunds værdier, lovgivning, forventninger til forældres rolle og traditioner i danske børneinstitutioner. Sundhedsplejersken fungerer som brobygger og guide i familiens overgang til den givne institution. Desuden gives der faglig vurdering af barnets sprog, motorik, trivsel og udvikling. Pakken giver anledning til, at der skabes et overblik – og indblik i – forældrenes forventninger for barnets liv og tilknytning til institutioner/senere hen med henblik på videre gang i uddannelsessystemet.

*Indhold i sundhedsplejerskens besøg:*

- Vejledning om børneliv i DK, herunder vuggestuer og daginstitutioner, samt indskoling.
- Disse institutioners forventninger til forældredeltagelse og samarbejde.
- Identitet, relationer og roller – i forhold til forståelse for hvordan det danske system er bygget op og hvordan der forventes en aktiv deltagelse fra forældrenes side, i barnets ve og vel i institutioner.
- Sundhedsplejersken som brobygger i overgangen. - Besøg i dagtilbud deltagelse i opstartsmøde eller i indskolingen sammen med familien
- Screening/ faglig vurdering af sprog, motorik, trivsel og udvikling

- Fokus på forældres forventninger og drømme for deres barns liv og uddannelse

### **Besøgspakke 5: Graviditet og familiedannelse**

**Formål og fokus:** Formålet med dette besøg er at både at formidle hvordan det danske system fungerer i forhold til, at følge graviditet – at give overblik over tilbud som sundhedsplejerske, læge, sygehusbrug osv. Herudover, primært kvalitativt, at skabe fundament for konstruktiv og tryk snak om personlige og kulturelle overvejelser i forhold til graviditet, kønsroller, personlige erfaringer/erindringer/følelser, forventninger (både egne og omverdenens) samt mulige fødselsreaktioner.

*Indhold i sundhedsplejerskens besøg:*

- Graviditeten – tanker og drømme om barnet – tidligere graviditeter
- Egne og omverdenens forventninger til forældreskabet
- Erindringer og følelser fra egen barndom
- Netværk
- Familiedannelse – kønsroller
- Fødselsreaktioner
- Hvad er en sundhedsplejerske
- Brug af egen læge
- Sygehuskultur og brug