

***“Ud med parallelsystemer og overlap.  
Ind med koordinering og fælles indsats”***

LENE SKJELBO OG TINA GAARDEN GEERTSEN,  
HJØRRING KOMMUNE

**TEMA**  
Tværsektorielt  
samarbejde



Tegning: Niels Poulsen

# Sundhedsplejersken

Nr. 01 | februar 2018 | årgang 40



Fagligt Selskab for  
Sundhedsplejersker



# FÆDRENE OG SUNDHEDSPLEJERSKEN – OG SUNDHEDSPLEJERSKEN OG FÆDRENE

Ifølge databasen ”Børns Sundhed”, der har data for 12.656 børn/familier i 2015, deltog 71 % fædre ved første sundhedsplejerskebesøg og mellem 30 og 35 % fædre ved henholdsvis andet, tredje og fjerde besøg. Samme data viser, at næsten en fjerdedel fædre ikke deltog i nogen sundhedsplejerskebesøg, mens en tredjedel deltog i et besøg, en fjerdedel i to og kun en tiendedel i tre besøg<sup>(1)</sup>.

SVEND AAGE MADSEN OG TOBIAS PRENTOW (TEKST) ADOBE STOCK & NIELS JØRGENSEN (FOTO)



**S**undhedsplejerskernes besøg i familierne skal ifølge "Bekendtgørelse om forebyggende sundhedsydelser for børn og unge"<sup>(2)</sup> bl.a. indeholde "Samtale med og vejledning af forældrene" og "Oplysning og vejledning til børn og forældre med det formål at fremme børnenes legemlige og psykiske sundhed og trivsel." Det kræver naturligvis, at begge forældre er inddraget lige og i høj grad, og lovgivningen bag denne ydelse, som jo kommer til næsten alle familier i Danmark, gør ingen forskelsbehandling på mødre og fædre, mænd og kvinder.

Når over en femtedel af alle fædre slet ikke deltager i sundhedsplejerskebesøg, og at det er så få, der deltager ved mere

end ét besøg, er der her en udfordring for sundhedsplejen.

### Fædrenes oplevelser

I en undersøgelse ved Forum for Mænds Sundhed<sup>(3)</sup> svarer så mange som 40 % af de fædre, der faktisk deltager, at de kun følte sig "nogenlunde inddraget/talt til". Manglende inddragelse kan have negativ effekt på mændene. Det kan vi se af mændenes udtalelser, når de specifikt nævner, hvor meget det har betydet for dem og hvor meget de har fået ud af det, når de har følt sig inddraget. Herunder betydningen af at få den information og de redskaber, der hjælper dem til at blive en god far: ↘

## REFERENCER

1. Databasen "Børns Sundhed" omfattede i 2015 følgende kommuner: Albertslund, Allerød, Ballerup, Brøndby, Dragør, Gentofte, Glostrup, Herlev, Hvidovre, Høje-Taastrup, Roskilde, Rødovre, Tårnby, Vejle og Aarhus. Det betyder, at de foreliggende tal omfatter oplysninger på 12.656 børn/familier i 2015. "Databasen Børns Sundhed", [dbs@si-folkesundhed.dk](http://dbs@si-folkesundhed.dk).
2. Indenrigs- og Sundhedsministeriet (2010). Bekendtgørelse om forebyggende sundhedsydelser for børn og unge. Lovtidende A 07-12-2010
3. Prentow, T. & Madsen, S.Aa. (2017) Fædre og sundhedsvæsnat. København: Forum for Mænds Sundhed.



**Svend Aage Madsen**

– er ph.d., psykolog, forskningsleder på Rigshospitalet og formand for Forum for Mænds Sundhed



**Tobias Siiger Prentow**

– er sociolog og projekt- og forskningsmedarbejder i Forum for Mænds Sundhed





Sundhedsplejersken kan komme med ideer til leg med barnet.

*”Og når mit næste barn kommer, så vil jeg gøre alt, hvad jeg kan, for at have fri og tage del i de her ting. Jeg synes ligesom det har gjort, at jeg var på banen fra starten af. At jeg kunne tage stilling til de sundhedsmæssige ting og de omsorgsmæssige ting”,* siger pædagogen Nikolaj.

Dertil kan den manglende inddragelse have den direkte effekt, at fædre simpelt hen vælger ikke at deltage i sundhedsplejerskens besøg fremover, hvis de ikke mener at få noget ud af det. Her fortæller en far, hvordan den manglende inddragelse resulterede i, at han overvejede at droppe besøgene fra sundhedsplejersken:

*”Altså hun kiggede selvfølgelig på mig, men hun forventede ikke, at jeg svarede eller noget. Det var moren, der fik informationen, hvis der var noget, og så var det barnet, der blev taget hånd om selvfølgelig. Men jeg kunne egentlig ligeså*

*godt ikke have været der så at sige”,* siger butikschefen Anders.

Spurgt om det havde betydning for hans deltagelse, svarer Anders: *”Det ville det i den grad have haft, hvis ikke hun havde sagt nummer to gang, at næste gang kommer der altså en anden sundhedsplejerske. Og der gav jeg det så en chance mere. Men var det den samme sundhedsplejerske, der havde forsat, så havde jeg haft de to gange, så var det det. Det må jeg nok sige”.*

### Fædrenes vurdering af sundhedsplejerskebesøg

Vi ved, at mænd generelt har tendens til at svare, at de er tilfredse med alt, hvad de møder af sundhedsydelse. Flere undersøgelser har vist, hvordan mænd gennemsnitligt er langt mindre kritiske i deres vurdering af de ydelser, de får fra sundhedsprofessionelle, end kvinder, og fx sjældnere klager over manglende inddragelse<sup>(4)</sup>.

Den tendens til at have færre forventninger til sundhedspersonalet kan udmønte sig i en mere positiv vurdering af sundhedsplejerskernes indsats og inddragelse af dem som fædre. Det bekræftes i vores interview med fædre<sup>(5)</sup>, hvor mange siger, at de ikke har følt sig inddraget, men samtidig nævner at de heller ikke har anset det for at være nødvendigt:

Fx siger Karl, der er gartner:

*”Det har mest været spørgsmål ind til barnet og spørgsmål til, hvordan min kone havde det. Vejning og måling og sådan lidt af hvert. Det har gået rigtig fint. Og jeg har været glad for at være der, fordi man får en masse information, som man ellers ikke ville have fået. Men det*

*har ikke handlet om mig og det har også været fint nok”.*

Mens Jan, der er konsulent fortæller: *”Og der kan man så vælge at tage en kamp og sige, jeg vil også ses og høres. Men i min verden er det ligegyldigt at gøre, fordi det vigtigste er, at dialogen handler om barnet. Så jeg har ikke sådan haft behovet for at bryde ind. Jeg har bare haft det sådan, så er det sådan det er, og det er også fint nok. Men man kan godt mærke det. At deres fokus er på kvinden”.*

Men bedt om at fortælle hvad de anser for at være en god eller dygtig sundhedsplejerske, så fortæller fædre, at det er en, der kiggede på dem, talte til dem og var engageret, mens når de beskriver sundhedsplejersken som ”fin nok”, så har besøget hovedsageligt handlet om barnet. For mændene er det positivt at være inddraget og talt til – men de stiller sig ikke så kritiske over ikke at være det.

### Informationer og vejen frem

Spørgsmålet er, om det er godt nok? Ikke ifølge lovgivningen. Og slet ikke, når vi hører, hvad fædre oplever, at de har fået viden om. Mange af de fædre, der har deltaget, oplever ikke at have fået viden om flere af de praktiske aspekter, som er rigtig vigtige for det at være far og være sammen med sit barn.

**”MANGE AF DE FÆDRE, DER HAR DELTAGET, OPLEVER IKKE AT HAVE FÅET VIDEN OM FLERE AF DE PRAKTISKE ASPEKTER SOM ER RIGTIG VIGTIGE FOR DET AT VÆRE FAR OG VÆRE SAMMEN MED SIT BARN.”**

Det gælder i forhold til information om, hvordan man holder et spædbarn, om barsel, om hvad man kan lave sammen med spædbarnet, om hvordan man støtter moderen, om amning mv. Dette og flere andre informationer har kun omkring en fjerdedel af fædre oplevet at have fået.

### REFERENCER

- Madsen, S.Aa. (2013) Mænd og kvinder som patienter – de to køn i mødet med sundhedsvæsenet. I: Mayer & Christiansen (Red.) Patientstøtte. København: Hans Reitzels Forlag.
- Prentow, T. & Madsen, S.Aa. (2017) Fædre og sundhedsvæsenet. København: Forum for Mænds Sundhed.

Mens omkring halvdelen oplever at have hørt om barnets udvikling og barnets søvn – altså kun halvdelen!

Betydningen for fædre af at have helt konkrete redskaber og anvisninger til, hvordan fædre kan være sammen med og engagere sig i deres børn kan bl.a. beskrives med dette udsagn fra Svend, der er koordinator: *"Hende vi havde begge gange, var utrolig pædagogisk og forklarede, hvad hun gjorde, og hvad vi skulle gøre. Hvis moren var syg eller et eller andet, er der nogle ting, jeg skal tage mig af. Både med hensyn til kost og motoriske øvelser, man skal lave. Så jeg fik rigtig meget ud af det"*.

Heri udtrykkes noget af det, som vi tror er vejen frem for at få flere fædre til at deltage og at betjene dem, der deltager, bedre. Nemlig at lægge vægt på:

- Vigtigheden af faderens betydning for barn og mor.
- At deltagelse er vejen til en god relation.
- At han skal inddrages meget eksplicit – d.v.s. at han skal inviteres meget direkte og ved navns nævnelse.
- At der skal være noget konkret til ham.

Det kan fx komme til udtryk på nogle af følgende måder:

- Vis ham alt, hvad det lille barn allerede kan motorisk, opmærksomhedsmæssigt, mht. øjenkontakt, imitation osv
- Giv faderen nogle helt konkrete råd han kan bruge i sin omgang med barnet. Hvordan han kan trøste barnet, få kontakt med det, bidrage ved amning, aflaste moderen, have kropskontakt osv.
- Giv faderen opgaver. Man kan foreslå, at han kan have særlige ansvarsområder, fx være den "motorisk-ansvarlige". Her igennem får han sit eget domæne, hvor han kan være den primære i forhold til barnet.
- Hvis der også er screening af mænd, er det en god vej til inddragelse af faderen. Mange mænd kan godt lide at bruge skemaer, og at der er screening af ham også, viser hans betydning. Tal

gerne med ham om det, der er sket: Fx "Hvordan oplevede du fødslen?", "Hvordan kunne du hjælpe der?", "Tog det lang tid?". "Hvordan gik det, da I kom hjem til jer selv?", "Har der været besøg?" osv

- Snak gerne med ham om praktiske ting som job, hus osv., hvis det falder naturligt. Vær varsom med at kaste dig direkte ud i de mere følelsesladede spørgsmål, hvis faderen ikke virker til at have lyst til at komme ind på de emner
- Spørg til hvilken rolle han ønsker at have i barnets liv, hvilken fartype han gerne vil være, om han kan bruge noget fra hans egen far etc.

## "AT SPØRGE IND TIL FARENS FORVENTNINGER TIL DINE BESØG KAN VÆRE EN GOD MÅDE AT FINDE UD AF, HVAD DENNE FAR GERNE VIL. HUSK AT FÆDRE ER FORSKELLIGE."

- Koordiner besøgene mens både mor og far er til stede. Læg, hvis muligt, besøgene så far har mulighed for at deltage. Lad far vide, at det er væsentligt, at han kommer til besøgene.

- Tag eventuelt en snak om faderens forventninger til besøgene fra sundhedsplejen. Nogle vil bare gerne have det ud af det at få at vide, at barnet har det godt, andre kan

have brug for at

snakke om faderskab, farrolle, konkrete råd til omgangen med barnet eller aktiviteter. At spørge ind til farens forventninger til dine besøg kan være en god måde at finde ud af, hvad denne far gerne vil. Husk at fædre er forskellige.

### Afrunding

I de kommende tre år skal vi i Forum for Mænds Sundhed gennem projektet "Far for Livet" arbejde med en række forskellige aspekter af måder at skabe bedre inddragelse af fædre til fordel for gode far-barn-relationer i fremtiden.

Herunder skal vi bl.a. arbejde for:

- Bedre betingelser for mandens og parrets forberedelse til at blive forældre – og herunder forebygge fødselsdepressioner.
- Bidrage til at give fædre større udbytte af og inddragelse i sundhedsplejens tilbud.
- Bedre betingelser for fædres samvær med deres børn under barsel – bl.a. oprettelse af "Fars legestuer" i flere kommuner landet over.

De opgaver håber vi at skulle løse i et tæt samarbejde også med interesserede sundhedsplejersker. ♥



Sundhedsplejersken kan italesætte, at far observerer og følger barnets initiativ, og hvilken betydning det har for barnet.