



Sør-Aurdal kommune
Helse og familie

PLAN FOR HELSESTASJONSTJENESTEN

”Forebygge mer, reparere mindre”



2022-2023

Innholdsfortegnelse

1. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten i Sør-Aurdal Kommune

1.1 Kort presentasjon

1.2 Personalet i Helsestasjons- og skolehelsetjenesten

2. Presentasjon av helsestasjonstjenesten

2.1 Forskrifter, retningslinjer og veiledere for helsestasjonstjenesten

2.2 Mål med helsestasjonstjenesten

2.3 Brukermedvirkning og samarbeid med foreldre

2.4 Barns rettigheter

2.5 Taushetsplikt og Opplysningsplikt

2.6 Dokumentasjon, innsynsrett og overføring av journal ved flytting

2.7 Vaksinasjon

2.8 Kvalitetssikring av helsestasjonstjenesten

2.9 Helsestasjonens mål og fokusområder

2.10 Tverrfaglig samarbeid

2.11 Nytilflytta til kommunen

3. Helsestasjonens arbeidsprogram

3.1 Program 0 – 5 år

1. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten i Sør-Aurdal Kommune

1.1 Kort presentasjon

I Sør-Aurdal Kommune bor det i underkant av 3000 innbyggere, og det blir født i snitt 20 barn hvert år. Kommunen har et areal på 1109 km². Sør-Aurdal består av fem sokn: Bagn, Reinli, Leirskogen, Begnadalen, og Hedalen. Oppslutningen om helseundersøkelser i helsestasjon er tilnærmet 100 prosent. Helsestasjonen i Sør-Aurdal har beliggenhet på kommunehuset Tingvoll på Bagn.

Fra 1. januar 2019 ble tittelen helsesøster erstattet med helsesykepleier. Helsesykepleier har faste dager på skolene i kommunen, og vi er jevnlig og besøker alle barnehagene i kommunen.

Ved helsestasjons- og skolehelsetjenesten kan du treffe helsesykepleier, lege, fysioterapeut og familieveileder. Vi samarbeider med barnehagene, skolene, psykisk helsearbeid, tilrettelagte tjenester og tannhelsetjenesten. Videre samarbeider vi med de interkommunale tjenestene Pedagogisk- psykologisk tjeneste (PPT), barnevern, NAV og jordmortjenesten. Vi har også samarbeid med andre linjetjenestene som sykehusene, Barne- og ungdomspsykiatrien (BuP) og Habiliteringstjenesten.

1.2 Personalet i Helsestasjons- og skolehelsetjenesten

- **Helsesykepleier/fagleder:**
Liv Sonja Solbrekken, 100 % stilling
Barn 0-5 år
Tlf: 94 83 04 74, e-post: liv.sonja.solbrekken@sor-aurdal.kommune.no
- **Helsesykepleier:**
Ida Blåfjellidal, 100 % stilling
SAUS, Hedalen barne- og ungdomsskole
Tlf.: 91 00 90 82, e-post: ida.blafjellidal@sor-aurdal.kommune.no
- **Sykepleier i helsesykepleierstilling (under utdanning til helsesykepleier):**
May Britt Småladen, 60 % stilling
Bagn skule
Tlf: 48 27 24 63, e-post: may.britt.smaladen@sor-aurdal.kommune.no
- **Familieveileder 0-7 år:**
Nina Kristin Hagen, 100 % stilling
Tlf.: 95 16 05 12, e-post: nina.kristin.hagen@sor-aurdal.kommune.no
- **Familieveileder 7-16 år:**
Marit Sundvold Brustad, 80 % stilling
Tlf.: 48 25 37 45, e-post: marit.sundvold.brustad@sor-aurdal.kommune.no
- **Helsestasjonslege**
Magdalena Aure
Tlf.: 61 34 85 50
- **Fysioterapeut**
Mirian Øyhus Mikkelsgård
Tlf.: 97 66 41 50, e-post: mirian.oyhus.mikkelsgard@sor-aurdal.kommune.no

2. Presentasjon av helsestasjonstjenesten

Helsestasjon for barn, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom er et lovpålagt helsetilbud til alle barn og unge 0-20 år, og til gravide som går til svangerskapskontroll i tilknytning til helsestasjon. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal være en lett tilgjengelig og gratis tjeneste.

[Helsestasjons- og skolehelsetjenesten](#) har et friskfokus og skal vektlegge ressurser som fremmer helse og positiv utvikling hos barn, unge og familier. Den jobber forebyggende og har fokus på tidlig intervensjon. Tjenesten følger barn og deres familier med helseopplysning, veiledning,

standardiserte undersøkelser, vaksiner og annen målrettet oppfølging på faste tidspunkter. Oppfølgingen skal omfatte barnets fysiske og psykososiale utvikling og bidra til gode oppvekstvilkår. I tillegg skal tjenestene fange opp risikofaktorer, problemer og skjevutvikling, samt sette inn nødvendige forebyggende tiltak.

2.1 Forskrifter, retningslinjer og veiledere for helsestasjonstjenesten

Vi styres av anbefalingene i [Nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten](#). Denne var ny i 2017. I tillegg styres vi også av:

Nasjonale faglige retningslinjer

- Nasjonal faglig retningslinje for oppfølging av for tidlig fødte barn, IS-1419
- Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen. Nytt liv og trygg barseltid for familien, IS-2057
- Nasjonal faglig retningslinje for spedbarnsernæring
- Retningslinjer for undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn, IS-1235
- Nasjonale faglige retningslinjer for veiing og måling i helsestasjons- og skolehelsetjenesten, IS-1736
- [Nasjonal faglig retningslinje for forebygging, utredning og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge, IS-1734](#)
- Nasjonal retningslinje for gravide i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) og oppfølging av familiene frem til barnet når skolealder, IS-1876
- Nasjonal faglig retningslinje for tidlig oppdagelse, utredning og behandling av spiseforstyrrelser

Sentrale rundskriv og veiledere

- Veileder om forebygging av kjønnslemlestelse – tilbud om samtale og frivillig underlivsundersøkelse, IS-1746
- Veileder om kommunikasjon via tolk for ledere og personell i helse- og omsorgstjenestene, IS-1924
- Veileder om barn og unge med habiliteringsbehov, IS-2396
- Veileder for helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente, IS-1022

2.2 Mål med helsestasjonstjenesten

Tjenesten skal jobbe tverrfaglig, og på individ-, gruppe-, og systemnivå.

Målet med helsestasjonen er å:

- fremme psykisk og fysisk helse
- fremme gode sosiale og miljømessige forhold
- forebygge sykdommer og skader

Helsestasjons- og skolehelsetjenestens oppgaver i forebyggende psykisk helsearbeid for barn og unge er blant annet å:

- Være et sted der barn, unge og foreldre kan komme med sin bekymring eller sine problemer
- Styrke og støtte gravide og sped- og småbarnsforeldre i foreldrerollen
- Drive nettverksskapende og annet psykososialt miljørettet arbeid
- Observere og styrke samspill og tilknytning mellom foreldre og barn
- Oppdage psykiske vansker og risikofaktorer på et tidlig stadium
- Bidra til tidlig intervensjon når vansker avdekkes
- Delta i og koordinere samarbeid med andre instanser i og utenfor kommunen

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal ifølge [folkehelseloven](#) og [forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten](#) også bidra til at kommunene har oversikt over helsetilstanden til innbyggerne og faktorer som kan virke inn på helsen til barn og ungdom, og til gravide som går til kontroll i tilknytning til helsestasjon.

2.3 Brukermedvirkning og samarbeid med foreldre

Helsestasjonstjenesten skal være et lett tilgjengelig lavteksttilbud. Dermed er det viktig med tilgjengelig informasjon ut til brukerne. Dette vil vi sikre ved å ha oppdatert informasjon på kommunens nettside.

2.4 Barns rettigheter

Barns rett til helsekontroll er presisert i [pasient- og brukerrettighetsloven § 6-1](#) som fastsetter at «barn har rett til nødvendig helsehjelp også i form av helsekontroll i den kommunen barnet bor eller midlertidig oppholder seg, jf. [helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2](#). Foreldrene plikter å medvirke til at barnet deltar i helsekontroll.»

Som hovedregel kan personer over 16 år samtykke til helsehjelp, og foreldrene eller andre med foreldreansvar, kan samtykke på vegne av pasienter under 16 år. Fra de er 12 år skal barna få si sin mening i spørsmål som angår egen helse. Yngre barn skal også høres før samtykke gis. For mer informasjon om barns rett til informasjon, medvirkning og samtykke, se [pasient og brukerrettighetsloven kapittel 3 og 4 \(lovdata.no\)](#)

2.5 Taushetsplikt og opplysningsplikt

[Helsepersonellovens kapittel 5 og 6](#) har bestemmelser om taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt m.v. som skal bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten samt tillit til helsepersonell og tjenestene. Hvem som har tilgang til personlige opplysninger reguleres av bestemmelser i taushetsplikt. Alle ansatte i helsestasjons- og skolehelsetjenesten har taushetsplikt etter helsepersonell lovgivning. Foreldre kan samtykke til at helsestasjonen kan samarbeide med andre instanser uten å bli hindret av taushetsplikten.

Helsepersonell har plikt til å gi opplysninger til barnevernet dersom det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt, se [Opplysningsplikt](#).

2.6 Dokumentasjon, innsynsrett og overføring av journal ved flytting

Helsestasjonstjenesten plikter å føre [journal med helseopplysninger](#). Journalføring foretas på bakgrunn av hva helsepersonell plikter å nedtegne, og på bakgrunn av hva de fra en faglig vurdering finner nødvendig og hensiktsmessig. Journalen skal bidra til en faglig forsvarlig oppfølging av barnet. Bestemmelsen om plikt til å dokumentere den pasientrettede virksomhet fremgår av [helsepersonelloven § 39, første ledd](#). Helsestasjonen i Sør-Aurdal benytter fagprogrammet WinMed 3, og fører elektronisk journal.

Frem til barnet er 16 år har foresatt, som hovedregel, rett til innsyn i samtlige opplysninger som omhandler barnet. De har også rett på kopi av disse opplysningene.

Journal skal overføres ved flytting til ny helsestasjon eller over til skolehelsetjeneste. Dette for å sikre en faglig forsvarlig oppfølging av barnet videre.

2.7 Vaksinasjon

Helsestasjonstjenesten skal planlegge og tilby vaksinasjon etter [barnevaksinasjonsprogrammet](#) for å fremme høy vaksinasjonsdekning. Oppdatert informasjon om dette programmet finnes i lenken, som går til Folkehelseinstituttet, www.fhi.no. Vaksiner skal registreres i SYSVAK, som er et nasjonalt vaksinerregister. [Dine vaksiner](#) er den første elektroniske publikumstjenesten Folkehelseinstituttet har utviklet, og her kan du få oversikt over hvilke vaksiner som er registrert på deg selv og dine barn under 16 år. Du kan også skrive ut et vaksinasjonskort til bruk i utlandet.

2.8 Kvalitetssikring av helsestasjonstjenesten

For å sikre god kvalitet i helsestasjonstjenesten har vi som mål å:

- Jobbe planmessig og kunnskapsbasert.
- Å tilby planlagt barneprogram etter veileder.
- Tilpasse tilbudet individuelt, som for eksempel å tilby ekstra hjemmebesøk til for tidlig født.
- Samarbeide tverrfaglig i planlegging av tilbudet.
- Gjennomføre internkontroll etter plan, og melde fra om avvik. Ta i bruk kvalitetslosen.
- Ansatte ved helsestasjonen har
 - Nødvendig kompetanse
 - Mulighet til å få veiledning.
 - Mulighet til faglig oppdatering. Gjerne i samarbeid med andre tjenester.

2.9 Helsestasjonens mål og fokusområder

Barn i mente og tverrfaglig samarbeid:

- Sammen med de andre seks Valdreskommunene, ble Sør-Aurdal en del av prosjektet "Tidlig Inn" i 2014, igangsatt av Sykehuset Innlandet og KoRus-Øst. Formålet er å komme tidlig inn med hjelp til sped- og småbarn og familiene deres, der hvor gravide/foreldre strever med rus og/eller psykiske vansker. Målet er også at vi skal samhandle på måter som gir helhetlige og gode tjenester til familier med sammensatte behov.
- Det er utarbeidet rutiner for Barneansvarlig - barn som pårørende i psykisk helsetjeneste / psykisk helsearbeid

Svangerskapskurs/Foreldreforberedende kurs:

- Helsestasjonen har som mål å arrangere kurs for gravide i kommunen. Dette gir et godt grunnlag for å bli tidlig kjent, skape nettverk og trygge foreldrene i foreldrerollen. Nødvendigheten av å ha slike kurs for de gravide i kommunen er blitt større etter at jordmortjenesten ble flyttet til Fagernes i 2011.

Hjemmebesøk

- Helsestasjonen har som mål å tilby hjemmebesøk til alle nyfødte innen 7-10 dager etter fødsel.

- Helsestasjonen vil tilby hjemmebesøk etter behov.
- Jordmortjenesten har ansvar for mødrene og den nyfødte første uka etter fødsel, og hjemmebesøk blir tilbudt fra Jordmortjenesten i Valdres.

Forebygging av nedstemthet og depresjon i barseltiden:

- Vi tilbyr samtale med utgangspunkt [EPDS](#)-skjemaet til alle mødre. Dette er for å fange opp mødre som er nedstemt eller deprimerte. Disse mødrene har behov for ekstra støtte i barseltiden. Forskning viser at opptil 10 - 15 % av barselkvinnene i Norge plages med nedstemthet eller depresjon. Dette virker inn på samspillet med barnet og barnets utvikling videre. Forskning viser at tidlig identifisering av mødre som sliter, og oppfølging i form av støttesamtaler har positiv effekt.
- Vi har tilbud om støttesamtaler hos helsesykepleier eller familieveileder, samtaler psykiatrisk sykepleier i kommunen eller henvisning til Sped- og småbarnsteamet ved Bup.
- Jordmor tilbyr også disse samtalene i svangerskapet.

Foreldreveiledning:

- Hovedansvaret for omsorg av egne barn ligger hos foreldrene. Helsestasjonens viktigste rolle blir derfor å støtte opp under dette ansvaret, og å styrke foreldrene i foreldrerollen. Dette for å fremme at det enkelte barn skal få utvikle seg på best mulig måte, og at foreldre/foresatte selv medvirker til løsninger på egne utfordringer.
- Helsestasjonen har som mål å være et sted hvor foreldre kan oppsøke råd og veiledning om sine barn og om foreldrerollen, og hvor de blir møtt med respekt og omsorg.
- Helsestasjonen har som mål å tilby et utvidet helsestasjonsprogram til familier som av ulike grunner trenger ekstra støtte. Dette kan være familier med for tidlig fødte barn, foreldre som strever med rus eller psykiske problemer, eller har andre belastninger som gjør hverdagen utfordrende.
- Familieveiledere og helsesykepleier i kommunen har sertifisert seg som veiledere i foreldreveiledningsprogrammet Circle of security (COS-P, eller Trygghetssirkelen på norsk). Dette er et brukervennlig verktøy som skal hjelpe omsorgspersoner til å forstå hvorfor barn oppfører seg som de gjør og hvordan foreldre best kan møte barn på en måte som støtter opp om deres utvikling. Programmet er utviklet på grunnlag av tilknytningsteori og omfattende forskning på [tilknytning](#). Det brukes

over hele verden for å hjelpe barn til å bli tryggere, til å utvikle god selvregulering og sosial kompetanse.

- Helsestasjonen har som mål å tilby COS-P kurs til foreldre individuelt og i grupper.

Nettverksbyggende arbeid:

- Helsestasjonen har barseltreff hver 14. dag, og dette har vært et godt brukt og populært tilbud. Helsestasjonen vil invitere til Foreldreforberedende kurs og Cos-P kurs i grupper. Vi har grupper for 4/5 mnd babyer med fysioterapeuten, og vi har prøvd ut konsultasjonsgrupper med 7/8 mnd, 10 mnd og 18 mnd babyer. Tilbudet om konsultasjonsgrupper avhenger av hvor mange barn som er på samme alder.

Samarbeid med barnehagene:

- Vi har som mål å tilby COS-P til de ansatte i barnehagene. Dette for å styrke kompetansen til barnehagepersonalet, og fremme en felles forståelsesplattform.
- Delta på foreldremøter.
- Helsesykepleier besøker jevnlig alle barnehagene. Målet er å få til 3 besøk/år på alle avdelinger/barnehager. Dette for at vi skal bli godt kjent, og trygge på hverandre; både voksne og barn. Det er også nyttig å se barna på denne arenaen, i tillegg til på helsestasjonen med foreldre.
- Helsestasjonen har som mål å bidra til en god oppstart i barnehagen, og god overganger mellom barnehage og barneskole

2.10 Tverrfaglig samarbeid

Helsestasjonen skal jobbe tverrfaglig for å sikre god kvalitet på tilbudet som blir gitt.

- **Samarbeid med jordmørtjenesten:** Den kommunale jordmørtjenesten ble samlet og flyttet til Fagernes i 2011, og er nå en del av Jordmørtjenesten i Valdres. I Sør-Aurdal velger de fleste gravide å reise til Fagernes for svangerskapskontroller, men noen velger også å reise sørover til jordmørtjenester på Hønefoss. Jordmørtjenesten i Valdres sender melding om de gravide rundt uke 20. Da får vi mulighet til å invitere de gravide på kurs, eller en før fødselssamtale på helsestasjonen. Videre tilbyr jordmødrene i Valdres hjemmebesøk innen første uka etter fødsel, i henhold til [Barselomsorgen. Nytt liv og trygg barseltid for familien.](#)

- **Tidlig Inn Team**, er en tverrfaglig gruppe der ulike fagkunnskap er samlet. Det skal sikre at gravide, barn og familier får rett hjelp til rett tid. Dette teamet vil ivareta familier fra graviditet og opp til 2 års alder og overgang til barnehage. Tidlig Inn Teamet består av jordmor, helsestasjonslege/fastlege, barnevernstjenesten, psykisk helsearbeid, familieveileder og helsesykepleier. Andre faggrupper kan bli med etter behov, som NAV, BuP og DPS. Teamet samles ved behov.
- **Innsatsteam**, er et tverrfaglig møte der målet er å drøfte ulike utfordringer, veilede hverandre og iverksette videre tiltak, koordinere hjelp og støtte til barn/unge og familier før små problemer vokser seg store. Kommunepsykolog har ansvar for å lede og organisere innsatsteam i kommunen. Følgende instanser er representert i teamet: Kommunepsykolog, helsestasjonen, vernepleier i skole og barnehage, barnevern, PPT(Pedagogisk-psykologisk tjeneste), BUP. Aktuell skole og barnehage deltar i drøfting av enkeltsaker. Andre samarbeidsinstanser inviteres ved behov. Foreldre er velkommen til å delta, men kan også samtykke til at instanser samarbeider uten at de er tilstede. Mer informasjon om innsatsteam finnes på kommunens hjemmeside.
- **Instansmøter** er en mulighet i saker hvor flere tjenester er involvert og det er behov for drøfting i forhold til utvikling og tiltak i saken. Her innhentes samtykke fra familien.
- **Ansvarsgrupper** er aktuelt når et barn har sammensatte behov, og har tiltak fra ulike faggrupper. Gruppen består av familien og representanter for tjenester som familien mottar. For å sikre at barnet får et helhetlig og tilpasset tilbud, er det viktig at de ulike faggruppene møtes for å drøfte, koordinere og planlegge veien videre til barnets og familiens beste.
 - **Individuell plan** er et virkemiddel for å bidra til et helhetlig, koordinert og tilpasset tjenestetilbud til barnet og familien. Den som har behov for langvarige og koordinerte tjenester, har rett på å få utarbeidet individuell plan. Planen skal utformes i samarbeid med brukeren.
 - **Koordinatorrollen** er den som til enhver tid har hovedansvaret for oppfølging av tjenestemottakeren og for god fremdrift i planprosessen. I så stor grad som mulig må tjenestemottaker selv få innflytelse på valget av koordinator, men kommunen/spesialisthelsetjenesten har det avgjørende ordet.
- **Kriseteamet**/psykososialt kriseteam skal bidra til å styrke tilbudet og organisere støttesamtaler til de som har vært involvert i ulykker/kriser, og deres nettverk. Det kan dreie seg om ulykker/katastrofer hvor påkjenninger for enkeltpersoner, familier eller lokalmiljø bør bearbeides med personell som kan konsentrere seg om denne delen av akuttberedskapen. Gruppen har nært samarbeid med det etablerte behandlingsapparatet,

og må oppfattes som et tillegg til dette. Kriseteamet er sammensatt av personer fra ulike yrkesgrupper/fagfelt. Det er også kommunens team for selvmordsforebyggende arbeid. Anne Kirsti Sørumschaugen er nå leder for kriseteamet i kommunen.

- **Helsesykepleier** besøker barnehagene våren før skolestart for å bli kjent med førskolebarna. Etter skolestart, inviteres barnet og foreldre til skolestartundersøkelse på helsestasjonen til helsesykepleier og lege.
- **Barseltreff:** Helsestasjonen har som mål å invitere med andre tjenester på barseltreff for å belyse ulike temaer. COS-P – informasjon og mulighet for å melde seg på kurs
 - Ambulansetjenesten: førstehjelp, Forebygging av ulykker
 - Spesialpedagog i barnehagen: Språkutvikling
 - Lege: Barnesykdommer/ infeksjonssykdommer, Hva er viktig når man har et sykt barn? Når bør man oppsøke lege?
 - Tannlege: Tannhelse
 - Fysioterapeut/friskliv: Glede i fysisk aktivitet
 - Andre temaer: Bra mat, TV/mobil/nettvett, søvnvaner, babymassasje, babysang

2.11 Nytilflytta til kommunen

Helsestasjonen ønsker å tilby hjemmebesøk til nytilflyttere, evt. invitere til helsestasjonen, for å bli kjent med barnet og familien, og informere om vårt tilbud på helsestasjonen.

3. Barneprogrammet

Helsestasjonen tilbyr konsultasjoner etter anbefalinger i veileder, [helsestasjonsprogrammet 0-5 år](#). Temaer som blir tatt opp og brosjyrer som blir delt ut følger veileder, men også etter behov. Det er mulighet for besøk utenom det oppsatte programmet.

1-2 uker: Hjemmebesøk av helsesykepleier (jordmor innen 1 uke)

4 uker: Helsesykepleier

6 uker: Helsesykepleier og lege, vaksine (mikstur gis i munnen)

8 uker: Tilbud om samtale for mor, EPDS

3 mnd: Helsesykepleier, vaksiner (2 stk og mikstur i munnen)

4 mnd: Gruppe med fysioterapeut

5 mnd: Helseesykepleier, vaksiner (2 stk)

6 mnd: Helseesykepleier og lege

7-8 mnd: Helseesykepleier

10 mnd: Helseesykepleier

12 mnd: Helseesykepleier og lege, vaksiner (2 stk)

15 mnd: Helseesykepleier, vaksine (1 stk)

18 mnd: Helseesykepleier

2 år: Helseesykepleier og lege

4 år: Helseesykepleier.

5-6 år: Skolestartbesøket høsten etter skolestart. Helseesykepleier og lege.