



Plan for helsestasjonen i Volda 2018 - 2020

- svangerskaps- og barselomsorg
- helsefremjande og førebyggjande arbeid i helsestasjon- og skulehelseteneste
- helseteneste til asylsøkjjarar og flyktingar
- offentleg helsearbeid



Forord

Plan for helsestasjonen i Volda skal vere ein del av kommunen sin planstrategi og bli vedteken i kommunestyret.

Helsestasjonen utarbeidde første gong ein plan som gjekk frå 2014 – 2017. I denne perioden vart helsestasjonen ein del av sektor opplæring og oppvekst.

Denne planen vil gå frå 2018 -2020, då nye Volda kommune vert etablert.

Planen byggjer på nasjonale lover, forskrifter og retningslinjer, samt Volda kommune sine planar og prosedyrer. Helsestasjon- og skulehelseteneste fekk nye retningslinjer i 2017. Svangerskapsomsorga får nye retningslinjer frå 2018.

Volda kommune sine prosedyrer er samla i eit elektronisk dataverktøy, *Kvalitetslosen*.?

Kvalitetsplanen for sektor opplæring og oppvekst er eit av grunnlagsdokumenta for plan for helsestasjonen. Alle i sektoren skal bidra til at barn, unge, og vaksne har tru på framtida og moglegheitene som ligg der: At dei meistrar tilværet, sjølv livet.

Sektor opplæring og oppvekst og tenesteutval for oppvekst og kultur deltek i prosessen med planen.

Kommuneoverlege Arne Gotteberg har vore medisinsk fagleg rådgjevar i planprosessen.



Innhald

Forord	side
Innhald	
Samandrag	
1. Innleiing	
1.1 Grunnlaget for tenestene.....	
1.2 Organisering	
2. Tenester	
2.1 Svangerskapsomsorg	
2.1.1 Svangerskapsomsorg.....	
2.1.2 Barselomsorg – JordmoraHeim.....	
2.2 Helsestasjonsteneste for barn 0- 5 år	
2.3 Skulehelsetenesta 5-20 år	
2.3.1 Barne- og ungdomsskule.....	
2.3.2 Videregående skule.....	
2.4 Helsestasjon for ungdom og studentar (HFU/HFS)	
2.5 Helseteneste til asylsøkjjarar og flyktningar	
2.6 Styrking av tenester ved helsestasjonen	
2.6.1 Kommunepsykolog.....	
2.6.2 Foreldrerettleiar.....	
2.6.3 Ressursteam og minoritetshelseteam.....	
3.0 Offentleg helsearbeid	
3.1 Smittevern. Pandemi.....	
3.2 Miljøretta helsevern.....	
3.3 Reisevaksinering.....	
4. Fag- og kompetanseutvikling	
5. Oversikt over aktuelle lover, forskrifter og rundskriv.	

Samandrag – skal reviderast til slutt

Planen gir ei oversikt av arbeidet i svangerskapsomsorga, helsestasjon- og skulehelsetenesta og offentleg helsearbeid i Volda kommune. Planen gjer greie for dei viktigaste utfordringane for tenestene og kjem med forslag til tiltak i planperioden.

Planen ser også på viktige områder som mellom anna tverrfagleg samhandling.

Helsestasjon- og skulehelsetenestene omfattar gravide, barn og unge 0 – 20 år og helsestasjon for ungdom og studentar opp til 25 år. Frå 01.01.18 er helsestasjon for ungdom og helsestasjon for studentar slått saman og lokalisert til nye Øyra skule.

Arbeidet skal i hovudsakleg vere universellførebyggande tiltak. I perioder med reduserte ressursar ser vi ofte at førebyggande tiltak vert lagt til side til fordel for meir individretta aktivitet. Vi ser også at den nasjonale trenden med stadig fleire barn og familiar som strevar, også er aukande i Volda. Dess meir helsesøstre er tilgjengeleg på skulane, til meir saker kjem opp og fram. Dette er tidleg innsats som vi må møte, men som også krev ekstra tiltak og oppfølging.

Planen har følgjande hovudprioriteringar:

- **Drive effektivt og målretta helsefremjande arbeid for barn og unge.**
- **Helsetenesta skal ha eit særleg ha fokus på:**
 - Fysisk og psykisk helse hos barn og ungdom
 - Barn, unge og familiar frå etniske minoritetar.
 - Samspel og tidleg intervensjon
 - Omsorgssvikt, vald og overgrep,
 - Tverrfagleg og tverrsektorielt samarbeid både på individ-, fag og systemnivå.
 - Sosial ulikskap og helse
- **Utvikle gode tenester gjennom god kompetanse, organisering og forskning**

1. Innleiing

1.1 Grunnlaget for tenestene

Helsestasjon og skulehelseteneste er ei lovpålagd teneste til alle barn og unge 0 - 20 år, og gravide som ønskjer å gå til svangerskapskontroll hos jordmor på helsestasjonen.

«Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skulehelsetenesten»,

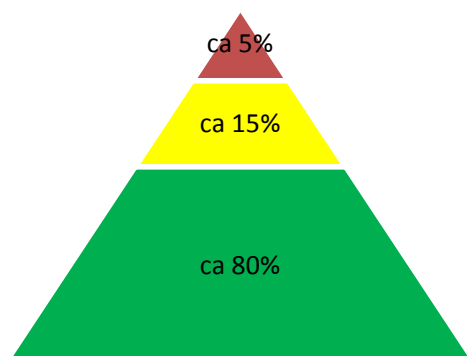
<https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2003-04-03-450> omfattar alt helsefremmende og førebyggande arbeid, og har som mål å:

- fremje psykisk og fysisk helse
- fremje gode sosiale og miljømessige forhold
- førebyggje sjukdom og skader

Helsefremjande arbeid er tiltak som skal betre føresetnadane for god helse og ta sikte på å fremje trivsel, velvære og at det skal vere mogleg å meistre dei utfordringane og belastningane menneska vert utsett for i dagleglivet.

Førebyggjande arbeid er tiltak som rettar seg mot å redusere sjukdom, skader eller for tidleg død. Det førebyggjande arbeidet kan delast i tre område:

- **Universell førebygging** – rettar seg mot heile folkegrupper, klasser, temagrupper og skal hindre at friske mennesker utviklar sjukdom.
- **Selektiv førebygging** - rettar seg mot definerte risikogrupper eller individ. Tek sikte på å identifisere risikofaktorar og å hindre at problem får utvikle seg vidare.
- **Indikativ førebygging** - rettar seg mot personar som allereie har utvikla vanskar. Gi hjelp slik at ein kan leve best mogleg med dei avgrensingar vanskane gir og å hindre forverring.



Helsefremmande og førebyggjande arbeid står sterkt i fokus. Vi ser at utfordringane i samfunnet endrar seg over tid, og vi må til ei kvar tid sikre tilstrekkeleg ressursar og kompetanse i helsestasjonen, i tråd med Nasjonale faglege retningslinjer og Kvalitetsplanen for opplæring og oppvekst.

Konsultasjonane inneheld observasjon av barnet sin vekst, trivsel, fysisk, psykisk, sosial og språkleg utvikling. Helsesøster legg også vekt på tilknytning og samspel med foreldre, foreldrerettlegg og helseopplysning. Dei nye retningslinjene krev også auka fokus på vold, overgrep og omsorgssvikt. Alle barn får informasjon og tilbod om vaksinasjon etter «*Forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram*» og i tillegg kjem individuell veiledning/oppfølging etter behov.

Helsesøstrene legg vekt på tidlig intervensjon (Tidleg Inn) og tverrfagleg samarbeid. Målet er å kome tidleg inn med støttetiltak til familiar som har behov for det. Vi opplever godt samarbeid med andre etatar og instansar på individnivå, men ser det som nødvendig å jobbe vidare med samarbeid på systemnivå.

Helsestasjonen har i større grad enn tidlegare ei samansett foreldregruppe med tanke på kultur og bakgrunn. Helsestasjonen tilstrebar å sikre kvalitativt gode og likeverdige helsetenester, jfr veileder IS -1022. Ein del av konsultasjonane medfører ekstra tid, tolk, tilpassa kommunikasjon og utvida generell helseinformasjon. Vi erfarer at mange har helseutfordringar som krev planlegging, oppfølging og tverrfagleg samarbeid. Eit tilbod vi har hatt tidlegare er Mor-Barn gruppe. Det er eit mål å få dette på plass att.

Helsestasjonen i Volda har hatt særleg fokus på kostveiledning og har utarbeidd eit eige BraMat materiell til bruk i grupper og individuelle konsultasjonar. Siste par åra har helsesøstre ikkje hatt samarbeid med Frisklivssentralen rundt opne BraMat-kurs. Helsesøstre har gjennomført tilrettelagte BraMat-kurs x2 pr år i samarbeid med Volda læringscenter fram til sommaren 2017.

Tenestene på helsestasjonen skal vere lett tilgjengeleg for alle målgrupper. Helsestasjonen skal sikre god service for brukarane gjennom gode daglege rutinar. Publikum skal få svar på det dei spør om når det gjeld dei aktuelle tenestene, både direkte og pr. telefon. Dei skal også få vite når dei kan få kontakt med den dei ønskjer å snakke med.

Eit av måla våre for brukarane er «Ei dør inn», der dei får nødvendig informasjon og hjelp vidare til rett instans. For å få dette på plass må det arbeidast vidare med eit godt tverrfagleg og tverrsektorielt samarbeid.

Offentleg helsearbeid er ei kommunal oppgåve som er lagt til helsestasjonen. Det gjeld smittevern, miljøretta helsevern og reisevaksinering/influenzavaksinering, og er derfor teke med i planen.

Heilestasjonen er deltakar i Kriseomsorgsgruppa med ei helsesøster og psykolog med vara.

1.2 Organisering

Helsestasjonen er organisert i sektor for opplæring og oppvekst. Helsestasjonen har dagleg leiar i 40% stilling. Næraste overordna er oppvekstsjefen.

Stillingar (Bemanning) pr. 01.01.18:

Jordmor 0,8 fast og 0,2 prosjektnummer 411751(styrking av barselomsorg, helsestasjon 0-5 år, skolehelsetenesten)

Helsesøster 5,35 fast, av dette er 0,4 leiarfunksjon.

Helsesøster 1,0 på prosjektnummer 411751 (styrking av barselomsorg, helsestasjon 0-5 år, skolehelsetenesten) Truleg tilsetting 010118

Helsesøster 1,0: 0,5 EMA(einslege mindreårige asylsøkjjarar) + 0,5 lavterskel psykisk helse, prosjektnr 120962 (Asylsøkjjarar – kommunale tenester)

Psykolog 1,0 prosjektnr 411150 (tilskot frå fylkesmannen)

Foreldrerettleiar 0,5 prosjektnr 411751(styrking av barselomsorg, helsestasjon 0-5 år, skolehelsetenesten)

Helsesøster 0,2 helsestasjon for studentar, prosjektnr 410953 (tilskot frå fylkesmannen)

Helsesekretær 0,8 0,72 fast + 0,08 prosjektnr 120962(Asylsøkjjarar – kommunale tenester)Helsesekretær har i tillegg 20% stilling og utfører oppgåver for helse- og omsorg.

Legeressursen ved helsestasjonen vart redusert i 2014 frå 0,5 % stilling til 0,3 stilling. Dette er knappe ressursar, men fungerer bra.

Kommuneoverlegen er også ein viktig samarbeidspart, spesielt innanfor smittevern, miljøretta helsevern og utfordringar knytt til innvandrarar og andre.

Grunnbemanninga ved helsestasjonen er lav etter normtal frå Helsedirektoratet 2010. Nye normtal er også foreslått utarbeidd i 2018. Styrking av helsestasjonen er gjort gjennom prosjektmidlar, noko som er krevjande i høve søknad, rapportering og tilsettingsprosessar.

Jordmorressursen er auka med 0,2 gjennom prosjektmidlar for å nå målet i nasjonale føringar om tidleg heimebesøk etter utskrivning frå barselavdelinga. Dette vart satt i verk 01.10.17.

I Volda kommune er det tilsett psykolog i full stilling gjennom prosjektmidlar. Frå 2020 skal alle kommunar ha tilsett kommunal psykolog. Leiar for helsestasjonen er psykologen sin næraste leiar og psykologen har kontorfellesskap ved helsestasjonen.

Helsestasjonen har frå 01.10.17 tilsett foreldrerettleiar i 50% stilling. Dette er per i dag ei prosjektstilling, som vi ønskjer vert vidareført.

Det er innvilga midlar gjennom prosjekt til styrking av helsesøsterressursen. 1,8% helsesøster vil starte i stillinga frå januar/mars 2018.

Helsestasjonen er representert i Kriseomsorgsgruppa.

Lokaler:

Helsestasjonen er lokalisert i sentrum i underetasjen på Volda Rådhus. Lokala har for få kontor, er nedslitne og det er lytt mellom kontora. Lokala stettar derfor ikkje dagens krav til teieplikt og estetikk/hygiene, og vi håpar på ei oppgradering i planperioden.

Det er i tillegg eit politisk vedtak om å oppretthalde helsestasjon i Dalsfjord. Der har pga lite ressursar vore midlertidig stengt sidan 01.01.17? Vi håpar å kunne opne denne ila 2018.

Skulehelsetenesta har eigne lokale på nokre barneskular, barne- og ungdomsskular og på vidaregåande skule. På dei andre barneskulane vert grupperom nytta. Volda ungdomsskule har plassproblem og dermed ei utfordring å få eige kontor til helsesøster.

Lokala er av varierende storleik og ulikt tilpassa helsesøster sitt behov. Helsesøster brukar bærbar PC ute på skulane og får dermed tilgang til barna sin journal på helsestasjonsprogrammet.

Helsestasjon for ungdom har hatt lokaler ved helsestasjonen på rådhuset. Ørsta kommune kjøper teneste i Volda for helsestasjon for ungdom. Helsestasjon for studentar har hatt lokaler på studentsamskinaden, men har vore administrert av leiar på helsestasjonen. Frå 01.01.18 vert Helsestasjon for ungdom (HFU) og Helsestasjon for studentar (HFS) flytta til kontora for skulehelsetenesta ved Øyra skule.

Den årlege influensvaksineringa gjennomfører vi over 3 dagar ved Volda omsorgssenter i samarbeid med helse og omsorg.

Arbeidsverktøy

Helsestasjonen nyttar Visma Hspro som dataprogram. Dette fungerer bra, men har ikkje godkjent arkiveringssystem i dag. Vi har heller ikkje tilrettelagt for henvising via Norsk helsenett.

Vi jobbar med personopplysningar og skal ha fokus på personvern og sikkerheitsrutiner. Dette vert gjennomgått med nytilsette, men må takast opp jamnleg for å halde på fokuset. Elles har vi avviksmeldingssystem, men dette vert brukt i altfor lita grad. Systematisk arbeid med sikkerheitsrutiner og ROS-analyser er nødvendig for tillita til brukarane.

Utfordring

- Få på plass gode rutiner for oppfølging, kontroll og avviksbehandling i det daglege arbeidet i Hspro
- Få gode rutine rundt meldingsutveksling i NHN
- Samarbeid rundt Hspro med dei andre 4 kommunane
- Gode rutine i det daglige for å hindre innsyn og passordtjuveri.

Tiltak

- Alle tilsette får nødvendig opplæring i bruk av Hspro.
- Jamne refleksjonar rundt informasjonssikkerheit på helsestasjonen.

2. Tenester

2.1 Svangerskapsomsorg

Svangerskapsomsorga omfattar plan for helsekontrollar for å førebygge sjukdom og identifisere risiko. Kvinner med risikosvangerskap blir henvist til annen relevant kompetanse.

Målet med svangerskapsomsorga er å:

- fremje helse og førebygge sjukdom hos den gravide, slik at barnet blir fødd utan sjukdom og skade som kunne vore hindra
- sikre kontinuitet i omsorga til kvinna
- sikre at alle kvinner får eit likeverdig omsorgstilbod kring svangerskap og barseltid

Svangerskapsomsorga er eit frivillig tilbod til gravide og dei gravide kan sjølve bestemme kvar dei vil gå til kontroll. Vi rår likevel den gravide til å følgje ein plan for svangerskapsomsorga der jordmor og fastlege samarbeider om omsorga og kontrollprogrammet for den gravide. Det er ønskjeleg at den første kontrollen er hos jordmor, som setter av ein time til første konsultasjon. Jordmor/lege skal gje tilbod om den første konsultasjonen innan ei til to veker etter at den gravide tek kontakt på bakgrunn av at det no er eit større fokus på levevanar hos gravide. Svangerskapsomsorga skal ha eit forutsigbart pasientforløp og ha eit basisprogram på åtte konsultasjonar. Tenesta skal vere behovsprøvd slik at kvinnene får tilbod om individuell og målretta oppfølging når det er behov for det.

Dei gravide får tilbod om å bli henvist til ultralydscreening i veke17 -19.

Svangerskapsomsorga arbeider etter retningslinjer frå 2005, men nye retningslinjer kjem i 2018. Retningslinjene har vekt på forskningsbasert kunnskap, brukarmedverknad, tverrfagleg, tydeleg og tilgjengeleg dokumentasjon og erfaring frå praksis. Bruk av «Helsekort for gravide» konkretiserer tiltaka i konsultasjonane.

Helsestasjonen arrangerer fødselsførebuande kurs som går over 2-3 kveldar, kvar på 2-3 timar. Målet med kurset er å førebu foreldra til fødsel, barseltid og den nye familien. Dette er primært eit tilbod til førstegongsforeldre.

Jordmor har også tilbod om gymnastikk i vatn for gravide. Målet er at den gravide skal få hjelp til å halde seg i form under svangerskapet og førebu seg til fødsel. Dette tilbodet er også tilpassa kvinner med bekkenplager.

2.1.1 Barselomsorg - JordmoraHeim

Frå 1. januar 2010, i tråd med samhandlingreforma, innførte Kvinneklinikken Helse Møre og Romsdal redusert liggetid ved føde- og barselavdelingane. Tidleg heimreise, 2 -3 døgn etter fødsel, gjer at den nye familien treng vidare oppfølging heime i barseltida. Barselkvinnene fekk meir behov for ammerettleing og paret trygging i foreldrerolla.

I Rapport frå Helsetilsynet 3/2011 vert det peikt på risikofaktorar ved kortare liggetid på barselavdelingane og konkludert med at barselomsorga bør systematiserast og kvalitetsmessig utviklast.

Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorg –Nytt liv og trygg barseltid for familien skal gi retning for ein fagleg forsvarleg barselomsorg.

Retningslinja er utarbeidd på bakgrunn av forskningsbasert kunnskap, brukarerfaringar og klinisk praksis.

Ein individuell barselomsorg tek omsyn til familien, mora og spedbarnet sine behov. Tidleg heimebesøk av jordmor ønskjer å bidra til at gode og helsefremmande og førebyggjande tiltak når fram til alle. Kvinnene må kunne ta kontakt ved spørsmål eller uro for seg sjølv eller barnet. Det er naudsynt å legge til rette for familiar som er ukjent med norsk kultur og helseteneste.

Helsestasjonen har arbeidd med å få jordmoraHeim implementert sidan 2012. I eitt år hadde vi samarbeid med Ørsta kommune gjennom prosjektmidlar. JordmoraHeim blei kvalitetssikra gjennom samarbeid med Møreforskning i Volda. Rapport frå Møreforskning "Rapport nr. 43", syner at dette var eit svært viktig tilbod til barselkvinnene.

Frå 1. september 2017 fekk vi på nytt inn jordmor i 20% prosjektstillingstilling og starta opp igjen med tilbod om tidleg heimebesøk, *jordmoraHeim*. *JordmoraHeim* er eit tilbod om heimebesøk innan 48 timar etter heimreise frå barselavdelinga, eller så snart det let seg gjere på ein kvardag. Målet er å støtte foreldra og få ein god start på tilknyting til barnet og sikre meistring av foreldrerolla. Ammeveiledning skal følgje WHO sine *Ti trinn for vellykket amming*.

Barselomsorga med tidleg heimebesøk er ikkje implementert i ordinær drift i Volda kommune, men målet må vere å gjere dei nasjonale retningslinjene gjeldane for arbeidet i helsestasjonen.

Utfordringar

- Ha gode nok rutiner for individuell og tverrfagleg oppfølging rundt den gravide og den nye familien i svangerskapet og tida etter fødsel
- Å identifisere risikogrupper som har behov for ekstra oppfølging
- Etablere JordmoraHeim til ei fast ordning
- Å kunne gi god informasjon om foreldrerolla

Tiltak

- Kompetanseheving av jordmødrene for å identifisere risikogrupper og kunne gi rett oppfølging
- Gjennomføre fødsel- og foreldreførebudende kurs
- Ha ressursar til å gi barselkvinnene tilbod om «jordmoraHeim» innan 48 timar

2.2 Helsestasjonsteneste for barn 0-5år

Helsestasjonstenesta frå 0-5 år fylgjer eit standardisert program med tilbod om 14 konsultasjonar, inkludert eit heimebesøk til nyfødde. Siste 3 åra har ikkje 18mnd konsultasjonen vore eit tilbod til alle barn og helsestasjonstenesta i Dalsfjorden midlertidig nedlagt på grunn av manglande ressursar. Dette ynskjer vi skal kome på plass i planperioden.

Helsestasjonen er godkjent som ammekyndig helsestasjon og har derfor hatt særleg fokus på amming. Helsestasjonstenesta tilstreber tett oppfølging av mor/barn etter fødsel, men vi ser likevel ein nedgang siste åra i tal på mødre som fullammar barnet sitt fram til 6 mnd slik retningslinjene tilrår

Frå 2018 ynskjer vi å gjere 1mnd, 4mnd og 10mnd- konsultasjonane om til gruppekonsultasjonar etter nye anbefalingar. Dette forutset tettare samarbeid med fysioterapeut og tannpleiar.

Gjennom hyppige og gode observasjonar, god tillit og kjennskap til barn og familien, har vi ein viktig posisjon til å avdekke uheldig samspel. Tidsfaktoren og motet til å stå i utfordringane kan vere hinder. Nødvendig kunnskap og tverrfagleg samarbeid er viktig for resultatet og nødvendig støtte for den tilsette. Målet er å kome tidleg inn med støttetiltak til familiar som har behov for det. Vi opplever godt samarbeid med andre etatar og instansar på individnivå, men ser det som nødvendig å jobbe vidare med samarbeid på systemnivå.

Helsestasjonen har i større grad enn tidlegare ei samansett foreldregruppe med tanke på kultur og bakgrunn. Ein del av konsultasjonane medfører ekstra tid, tolk, tilpassa kommunikasjon og utvida generell helseinformasjon. Vi erfarer at mange har helseutfordringar som krev planlegging, oppfølging og tverrfagleg samarbeid. Eit tilbod vi har hatt tidlegare er Mor-Barn gruppe. Det er eit mål å få dette på plass att.

Helsestasjonen i Volda har hatt særleg fokus på kostveiledning og har utarbeidd eit eige BraMat materiell til bruk i grupper og individuelle konsultasjonar. Siste par åra har helsesøstre ikkje hatt samarbeid med Frisklivssentralen rundt opne BraMat-kurs. Helsesøstre har gjennomført tilrettelagte BraMat-kurs x2 pr år i samarbeid med Volda læringscenter fram til sommaren 2017.

Utfordringar

- Manglande oppfølging av småbarn på grunn av at helsesøsterressursen i Volda ligg under nasjonale normtal.
- Midlertidig nedlegging av helsestasjonen i Dalsfjord pga ressursmangel
- Tidleg identifisering/avdekking av barn og familiar med behov for ekstra oppfølging.
- Imøtekome nasjonale føringar om ekstra fokus på vold, overgrep og omsorgssvikt.
- Oppretthalde høg ammepercent.
- Få etablert konsultasjonsgruppene som ein integrert del av helsestasjonsprogrammet.
- Få på plass likeverdige helsetjenester med tilpassa informasjon til utsette grupper, som t.d kunne tilby BraMat-kurs og MorBarn –gruppe.
- Manglande samarbeidsrutiner med ulike kommunale instansar som t.d barnehagane, fysioterapitenesta og barnevern.
- Å halde seg oppdatert på nødvendig kunnskap.

Tiltak

- Helsesøsterressursen må minimum opp i normtal utarbeidd av Helsedirektoratet for at alle skal få tilbod etter oppsett program.
- Starte opp att helsestasjonstilbodet i Dalsfjord.
- Tilrettelegge for å innarbeide nasjonale mål og føringar, t.d gjennom planarbeid og utarbeiding av prosedyrer, samt kunne tilby ekstrakonsultasjonar for å kome «Tidlig Inn» med støtte til dei som har behov for det.
- Etablere gode rutiner og styrke tiltak knytta til t.d vold, overgrep og omsorgssvikt.
- Tilby tett oppfølging ved ammeproblem.
- Etablere konsultasjonsgrupper ved 1, 4 og 10 mnd. som ein integrert del av helsestasjonsprogrammet.
- Starte opp att tilbod om BraMat kurs, samt Mor-Barn gruppe for dei med innvandrarbakgrunn .
- Etablere gode samarbeidsrutiner med andre kommunale instansar gjennom tverrfagleg og tverrsektorielt arbeid.
- Tilsette får høve til å delta på konferansar, fagdgar og kurs utifrå behov.

2.3 Skulehelsetenesta 5-20 år

Skulehelsetenesta i Volda omfattar skuleelevar i grunnskule, vidaregåande skule og deira familiar. Volda kommune har ein barneskule 1.-4. kl., 3 barneskular frå 1.- 7. klasse, ein privatskule 1.-7.kl., 3 utkantskular frå 1. - 10. klasse og ein ungdomsskule i sentrum. Volda har i tillegg ein vidaregåande skule og Volda læringsssenter med norskopplæring og grunnskuleopplæring for ungdom og vaksne frå 16 år.

2.3.1 Barne og ungdomsskule

Den nye veiledaren gir retningslinjer for arbeidet i skulehelsetenesta.

Den seier at skulehelsetenesta skal særleg ha fokus på:

- Samarbeid: tverrfaglig, foreldre, FAU, elevråd mm.
- Systemretta arbeid: delta i skulane sitt arbeid med å planlegge tiltak på universelt-, gruppe- og individnivå.
- Psyko sosialt miljø: bidra i skulen sitt arbeid som fremmer eit godt psyko sosialt miljø.
- Forebygging av vold, overgrep og omsorgssvikt.
- Følge opp born og ungdom med særskilte behov og familiene deira.
- Forebygging og oppfølging i forhold til overvekt. Volda ligg over landsgjennomsnitt i forhold til overvekt blant barn og unge.

I Volda skal helsesøster ha tett kontakt med alle barneskulane. Det er utarbeidd normtal for helsesøsterressurs i barne-, ungdoms- og vidaregåande skule. Volda ligg under normtal....

- Barneskule:
- Ungdomskule:
- Vidaregåande skule:

Volda kommune har ei fysioterapistilling i 20% knytt opp til det førebyggjande arbeidet i skulehelsetenesta. Ho har ein del individuell oppfølging av småbarn, men er også ein viktig samarbeidspart i informasjonsopplegget på første foreldremøtet til alle 1.klasse foreldre.

Utfordring

- Redusert helsesøstertilbod ved skulane
- Å bruke ungdata-resultata til godt systematisk arbeid
- Å tidleg identifisere born og familiar med behov for ekstra oppfølging.
- Avdekke/oppdage teikn på omsorgssvikt, vald eller overgrep.
- Få etablert gode rutiner for systemretta, tverrfagleg samarbeid retta mot
 - Psykososialt arbeid.
 - fråvær som vekker bekymring.
 - Forebygge mobbing i og utanfor skulen. Nb sosiale media.
 - Overganger gjennom mellom skulane
- Manglande oversikt over status for overvekt blant barn og unge.
- Få gode prosedyrer for oppfølging av barn og unge med overvekt
- Å sikre at barn med særskilde behov får ei tverrfagleg oppfølging
- Å halde seg oppdatert på nødvendig kunnskap

Tiltak

- Helsesøsterressursen må minimum opp i normtal utarbeidd av Helsedirektoratet, for at alle elevane i Volda skulen skal få den oppfølginga av skulehelseteneste dei har krav på
- Fast trefftid på alle skular etter normtal og retningslinjer.
- Innføre førsteklasseundersøking. Helsesøster og lege skal ha tett samarbeid om denne.
- Vi etablerer gode rutiner for å kunne avdekke vald, overgrep og omsorgssvikt. Dette gjeld under konsultasjonane, på trefftid og i samarbeid med skulen.
- Meir aktiv bruk av tverrfagleg ressursteam.
- Opprette samarbeidsfora med rektor, pedagogisk personale og andre samarbeidspartar.
 - Faste møtetidspunkt med rektor
 - Delta på foreldremøte med 1.klasse, 8.klasse og 1. klasse vidaregåande skule. Andre foreldremøte ved behov
 - Delta på elevråd 1 gang pr. år
 - Delta ved behov på møte med FAU
- Delta aktivt saman med skulen i metodar retta mot barna si helse, som t.d Zippys venner, psykologisk førstehjelp og Smart Oppvekst.
- Tilby grupper i samarbeid med skulen
 - Grupper for barn med to heimar
 - Jente/ guttegrupper
 - Pubertet, kosthald og aktivitet i samarbeid med fysioterapeut
 - Undervisning om seksuell helse, også i samarbeid med SMISO
 - Tilby alle elever i ungdomskulen besøk på Helsestasjon for ungdom
- Delta i det tverrfaglege arbeidet med å utarbeide prosedyrar knytt til mobbing og bekymringsfullt fråvær, og overgangar mellom skulane
- Arbeide med prosedyrer og drive førebyggjande arbeid i tråd med nasjonale føringar når det gjeld kosthald og overvekt
- Gi tilpassa oppfølging til risikoutsette barn og familiar i samarbeid med andre, til dømes skule, kommunepsykolog, familierettleiar, lege, fysioterapeut og andre.
- Tilsette får høve til å delta på konferansar, fagdagar og kurs utifrå behov.

2.3.2 Vidaregåande skule

Skulehelseteneste ved vidaregåande skule har i dag 50% helsesøsterteneste som er 16% under norm. Helsesøster er på skulen to heile dagar pr.veke og 10 % til kontor/administrasjon. Helsesøster har eige kontor på skulen. Alle elevar på 1.klassetrinnet blir kalla inn til ein 1.klasse samtale. Skulehelsetenesta opplever stor pågang og auka behov for oppfølging av elevar og lærarar. Dette gjer det utfordrande å prioritere tid til 1.klasse-samtlane.

Helsesøster er aktivt med i gjennomføring av skuleprogrammet VIP (Veiledning og Informasjon i Psykisk helse.)

Helsesøster er aktivt med i gjennomføring av arrangement for å forebygge overgrep/valdtekt i russetida i samarbeid med politi og SMICO(Senter mot incest og seksuelle overgrep).

Helsesøster vaksinerer årleg russekullet mot smittsam hjernehinnebetennelse.

Utfordringar

- Aukande forekomst av Klamydia blant ungdom
- Aukande forekomst av psykiske vanskar, spesielt angst, depresjon, stress og press. (Ungdata)
- Uheldige rusvaner blant ungdom
- Behov for rett informasjon om seksuell helse.
- Risiko for smittsam hjernehinnebetennelse i aldersgruppe 16-19 år.
- Fråfall i vidaregåande skule.
- Aukande behov for individuelle samtaler
- Uforutsette svangerskap .

Tiltak

- Trefftid/drop in.
- 1.klasse samtaler.
- Tilbod om resept på hormonell prevensjon og gratis kondomar.
- Informasjon om seksuell helse.
- Samtaletilbod.
- Tilvisning til spesialisthelseteneste- lege/psykolog.
- Gjennomføring av skuleprogrammet VIP for Vg1.
- Deltaking på samarbeidsmøter.
- Meningokokkvaksine til russekull og tilbod for 1.-2.klasse.
- Rettleie lærarar.
- Årleg arrangement for russekull med fokus på seksuelle overgrep, rus og helse med SMISO, politi og helsestasjon.

2.4 Helsestasjon for ungdom og studentar (HFU/HFS)

Helsestasjon for ungdom og studentar er eit supplement og ikkje ei erstatning for skulehelseteneste. Helsestasjon for ungdom og studentar skal gi råd, rettleiing, undersøking og behandling på ungdommane sine premisser og skal vere eit lågterskeltilbod med fokus på seksuell helse. Dei fleste konsultasjonane gjeld prevensjonsrettleiing og klamydiatesting. HFU/HFS er bemanna av lege og helsesøster.

Tilbodet blir på Øyra skule tysdagar og torsdagar kl.14.00 til 16.30. Tilbodet er gratis og krev inga timebestilling. Tilbodet gjeld for ungdommar opp til 25 år, og er eit samarbeid mellom Volda og Ørsta kommune, Høgskulen i Volda og Studentsamskipnaden. Tysdagar vil det vere bemanna med lege i tillegg til helsesøster. Torsdag blir det ei helsesøster frå Volda og helsesøster frå Ørsta.

Utfordring

- Høg klamydiaforekomst blant ungdom i Noreg
- lite bruk av kondom
- høge aborttal i Noreg
- Å nå ut med informasjon på heimesida, og meir aktiv bruk av sosiale media.
- Rett og rask oppfølging av ungdom som tek kontakt for psykiske vanskar.
- Samarbeid med tidlegare viktige samarbeidspartar, som til dømes studentrådgjevar ved samskipnaden, kommunepsykolog og kontorpersonell.
- Sårbar bemanningssituasjon.
- Lite bruk av langtidsbrukande prevensjon blant ungdom.

Tiltak

- Lett tilgjengelig prevensjon og testing på soi.
- Fagleg oppdatert personale. Opplæring av ekstra personale.
- Klare og definerte prosedyre ved ulike problemstillingar.
- Rett og nytt informasjonsmateriale.
- Lett tilgjengelig informasjon.
- Tilbod om P-stav ved HFU/HFS
- Rett kontakt med samarbeidspartar og klare tiltakskjeder
- Oppdatere Facebook-sider jamnleg med ny og oppdatert informasjon

2.5 Helseteneste til asylsøkjjarar og flyktningar

Tenesta skal sikre at alle asylsøkjjarar, flyktningar og familiegjenforente får tilbod om informasjon, oppfølging og pålagde undersøkingar, i tråd med: *"Veileder for helsetjenestetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente (IS-1022)"*.

Helsesøster kallar inn til helsesamtale på helsestasjonen etter at ankomstmelding er mottatt. Det vert bestilt tolk ved behov. Det vert gitt informasjon om helsestasjon, lege og tannlegetilbodet i Volda kommune. Informasjonsbrosjyre utarbeidd ved helsestasjonen i Volda vert delt ut. Ved helsesamtalen vert bakgrunnsopplysningar og helsestatus gått igjennom, inkludert tuberkulose screening og henvisning til lege for smitteoppsporingsprøver. Alle får informasjon om oppfølging av psykisk helse, vald i nære relasjonar og forbod mot kjønnslemlesting i Noreg.

Barn får same tilbod som norske barn ved helsestasjonen. Vaksinasjonsstatus vert kartlagt og ein vaksinasjonsplan vert sett opp i lag med føresette. Barna får generell helsesjekk med lege og henvist til offentleg tannhelseteneste.

Kommunane har ansvar for å sikre kvalitativt gode og likeverdige helsetjenester til asylsøkjjarar, flyktningar og familiegjenforente. Vi erfarer at tett oppfølging og tilpassa veiledning er av stor nytte, men krev ekstra tid og ressursar. Bruk av tolk gjer konsultasjonane lenger. Helsesøstre tilbyr undervisning om ulike helsetema i samarbeid med Volda læringsssenter. Aktuelle tema er psykisk helse, seksuell helse, hygiene, vald i nære relasjonar, ernæring, fysisk aktivitet og generell helseinformasjon.

IMDI har ei ordning med tilskot som dekkjer ekstraordinære kommunale utgifter som følgje av busetting av flyktningar med nedsett fysisk og/eller psykisk funksjonsevne med meir.

Helsestasjonen har særskilt oppfølging av flyktningar ved behov, noko av denne oppfølging blir dekt gjennom ekstratilskot.

Prosjekt: Seksuell helse

Våren 2017 ferdigstilte helsestasjonen prosjektet: *Seksuell helse – fokus på prevensjon og familieplanlegging for personar med innvandrarbakgrunn i Volda*. Det vart utarbeidd informasjonsmateriell. PowerPointen ligg tilgjengeleg på heimesida til Volda kommune og

brosjyra «*Prevensjon og familieplanlegging*» er trykt opp på somalisk/norsk, tigrinia/norsk og arabisk/norsk.

Foreldreveiledningsprogrammet ICDP

ICDP (International Child Development Programme) er eit enkelt, helsefremmande og førebyggjande program. Programmet vil hjelpe foreldre med å fremme ei positiv utvikling hos barnet og førebygge psykiske vanskar gjennom å styrke foreldra i omsorgsrolla. Ein vil auke foreldra si bevisstheit for borna sine signal og behov, og gjere dei i stand til å møte desse behova.

Mor-Barn gruppe og Bra Mat kurs

Ved helsestasjonen i Volda har vi sidan 2010 hatt tilbod om Mor-Barn gruppe med aktuelle helsefremjande tema. Sidan 2009 har helsestasjonen også hatt tilbod om Bra Mat kurs til ulike grupper av flyktningar og asylsøkjjarar. Hausten 2017 har vi ikkje tilbydt gruppe pga redusert bemanning. Det er eit viktig mål å starte opp att begge desse tilboda så snart som mogleg.

Helsestasjonen fylgjer veileder og retningslinjer for oppfølging av innvandrarar. Volda kommune har stor innvandring frå mange grupper. Helsestasjonen har godt etablerte helsefremmande og førebyggjande tiltak. Utfordringane er å oppretthalde tilboda i periodar med redusert bemanning.

Utfordring

- Fange opp alle nye og kartlegge smittsame sjukdomar og psykiske problem som krev oppfølging/behandling
- Tilby likeverdige helsetjenester med tilpassa informasjon
- Ha nok ressursar til å gjennomføre førebyggjande og helsefremmande tiltak som Mor Barn gruppe og Bra Mat kurs
- Etablere eit foreldreveiledningstilbod til dei med innvandrarakgrunn
- Formidle helsefremmande og førebyggjande kunnskap

Tiltak

- Individuelle helsesamtalar med kartlegging av fysisk og psykisk helse.
- Gode rutiner for smitteoppsporing og henvisning til lege og spesialisthelseteneste .
- Lavterskeltilbod med individuelle samtalar og gruppeundervisning innan psykisk helse ved helsestasjonen.
- Gode rutinar for tverrfagleg samarbeid for å fange opp og tilrettelegge ved behov for særskilt oppfølging. Søkje om ekstra tilskot for å ha ressursar for helsefremmande tilrettelegging.
- Telefontolk og eigen tolketelefon som eit ekstra ledd i kommunikasjonsprosessen
- Vektlegging av helsefremmande og førebyggjande aktivitetar.
- Starte opp att Mor-Barn gruppe og Bra Mat kurs.
- Tilby ICDP foreldrerettleiing som eit fast gruppetilbod
- Tilby helseundervisning til ulike grupper ved Volda læringscenter.

2.6 Styrking av tenester ved helsestasjonen.

2.6.1 Kommunepsykolog

Helsestasjonen har tilsett psykolog i 100% stilling. Helsemyndigheitene rår til at førstelinja skal ha psykologfagleg kompetanse og det er no krav om at alle kommuner skal ha psykolog innan 2020.

Tilsette på helsestasjonen samarbeider med psykologen. Dette styrker kommunens heilheitlege arbeid innan psykisk helse, rus og på vald- og traumefeltet. Veiledning frå psykologen medfører i tillegg nødvendig kompetanseutvikling. Kommunepsykologen er eit lågterskel psykologtilbud til barn, ungdom og unge vaksne.

Kommunepsykologen sine arbeidsområder:

- Eit lågterskel samtale/behandlingstilbod til alle barn og unge mellom 0-23 år med lettare psykiske vanskar.
- Gi rettleiing til føresette, fagpersonar og/eller faginstansar
- Inngå i tverrfagleg og tverrsektorielt samarbeid innanfor psykisk helse- og rusarbeid.
- Delta i det helsefremmande og førebyggjande arbeidet
- Delta i kriseomsorgsgruppe, ressursteam m.m.

Utfordring

- Korleis nytte den psykologfaglege kompetansen best mogleg?
- Kva er aktuelle fora for tverrfagleg og tverrsektorielt samarbeid?
- Korleis bidra meir i det førebyggjande psykiske helsearbeidet?

Tiltak

- Vere lett tilgjengeleg og kome tidleg inn for born og unge med psykiske plager
- Rettleie og bidra til kompetanseutvikling for fagpersonar og faginstansar
- Utarbeide gode samarbeidsrutiner innanfor kommunens psykiske helsearbeid
- Få avklaring og mandat til å delta i eksisterande tverrfaglege og/eller tverrsektorielle fora. Evt bidra til å få etablert nye fora.
- Auka involvering og deltaking i førebyggjande psykisk helsearbeid.

2.6.2 Foreldrerettleiar

Helsestasjonen har tilsett foreldrerettleiar i 50% prosjektstilling fram til august 2018, for styrking og kompetanseheving i helsestasjonen sitt førebyggjande psykiske helsearbeid. Foreldrerettleiaren er eit lågterskel samtale/behandlingstilbod til barn og unge og deira familiar.

Tilsette ved helsestasjonen samarbeider med foreldrerettleiaren. Denne skal bidra til å styrke kommunen sitt heilheitlege arbeid innan psykisk helse, rus og på vald- og traumefeltet, samt bidra med kompetanseutvikling og rettleiing.

Foreldrerettleiaren sine arbeidsområder:

- Eit lågterskeltilbod til alle barn og unge mellom 0-23 år, og føresette med psykososiale vanskar.
- Gi hjelp og rettleiing til føresette og andre fagpersonar/faginstansar.
- Inngå i tverrfagleg og tverrsektorielt samarbeid innan psykisk helsearbeid.
- Delta i det helsefremmande og førebyggjande arbeidet.

Utfordring

- Kome tidleg inn ved psykososiale vanskar.
- Få på plass gode tverrfaglege og tverrsektorielle samarbeidfora.
- Førebels ei prosjektstilling – behov for politisk forankring og stabilitet

Tiltak

- Tidleg inn i familiar med psykososiale utfordringar.
- Samarbeid med andre fagpersonar/instansar om gode rutiner for kartlegging/avdekking av psykososiale vanskar.
- Få avklare aktuelle fora for samarbeid- evt opprette nye
- At foreldrerettleiar vert fast stilling.

2.6.3 Ressursteam og minoritetshelseteam

Minoritetshelseteam

I tråd med Helsedirektoratet sine anbefalingar, har Volda kommune sidan februar 2016 hatt eit tverrfagleg minoritetshelseteam for asylsøkjjarar, flyktningar og familiegjenforente. Tverrfaglig team for minoritetshelse skal arbeide med rutinar, prosedyrar for oppfølging av fysisk og psykisk helse, smittevernutfordringar, drøfte behov for oppfølging og iverksetjing av tiltak, derav førebyggjande lavterskeltiltak, og best mogleg utnytting av tildelte ressursar. Møtefrekvens er 4-6 gongar pr. år og teamet består av 2 frå helsestasjonen, 2 frå barnevern, 1 frå rus- og psykisk helsetjeneste og 1 frå legetenesta. Minoritetshelseteamet har kome med fleire uttalar til politikarar og administrasjon, til dømes; «*behov for eit lavterskeltilbod innan psykisk helse for dei under 18 år*» og «*uttale til bustadsosial handlingsplan*».

3.0 Offentleg helsearbeid

3.1 Smittevern.

Kommuna skal ifølge smittevernlova sørge for at alle som bur og midlertidig oppheld seg i kommuna er sikra nødvendig smittevernhjelp. Volda kommune har ein eigen smittevernplan. Det viktigaste førebyggjande smittevernarbeidet ved helsestasjonen er gjennomføring av barnevaksinasjonsprogrammet, samt kartleggingssamtalar, vaksinerings og oppfølging av ulike innvandrargrupper.

I tillegg har helsestasjonen saman med kommuneoverlegen ansvar for influensavaksinerings, HPV vaksinerings for kvinner i alderen 20-25 år, reisevaksinerings, tuberkuloseundersøking og smitteoppsporings. Helsestasjonen har saman med kommuneoverlegen høgt prioriterte oppgåver ved utbrot av smitte i h.t kommunen sin smittevernplan.

Det er mange nye som kjem til kommuna vårt kvart år. Det er ei utfordring er å ha oversikt over alle nye som bur og midlertidig oppheld seg her.

Smittevernarbeidet er lite synleg når det fungerer godt. Det er dermed utfordrande å få tildelt nok ressursar til å kunne jobbe systematisk nok i høve til dette arbeidet.

Utfordringar

- Oppretthalde høg vaksinasjonsdekning i befolkninga i samsvar med nasjonalt vaksinasjonsprogram
- Skaffe oversikt over art og omfang av smittsame sjukdommar som førekjem i kommuna
- Førebygge spreiding av m.a. tuberkulose, hepatitt, SOS (seksuelt overførbare sjukdommar) og MRSA
- Nok ressursar til kartlegging, oppfølging og forebygging i høve til smittsame sjukdommar

Tiltak

- Utifrå forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram utarbeide gode prosedyrer og beredskapsplanar.
- Ha vaksinasjonsprogram både for barnevaksiner, årleg influensa vaksine, HPV vaksine for unge jenter 20-25 år og vaksinasjon av flyktningar.
- Ha gode rutiner for å fange opp alle nye som kjem til kommunen, kartlegge og følgje opp ved smittsame sjukdommar.
- Samarbeid og informasjon til arbeidsgivar om rutiner der alle nytilsette fyller ut eignerklæring i høve til MRSA og tuberkulose.
- Faste møter og gode samarbeidsrutiner med ass. smittevernlege og samarbeidspartar (EMA mottaket, programrådgivarar ved Volda læringscenter, Smiebakken bufellesskap)
- Tilsette må ha kunnskap om smittevernplan og vere delaktig ved smitte i nærmiljøet.
- Helsesøster og jordmor har varslingsplikt etter SMVL § 2-3 dersom dei oppdagar smitte
- Utføre miljøundersøking ved smitte i nærmiljøet
- Gi informasjon, opplysning og råd til befolkninga om vern mot smittsame sjukdommer

3.2 Miljøretta helsevern

Kommunestyret har delegert ansvaret for miljøretta helsevern til kommuneoverlegen, og kommuneoverlegen nyttar helsesøster som samarbeidspart i arbeidet med t.d systemrevisjon i barnehagar og skular. Grunnlaget for arbeidet med miljøretta helsevern på helsestasjonen er «Forskrift om miljøretta helsevern i skular og barnehagar». For å oppretthalde eit godt arbeidsmiljø for barn og unge i barnehagar og skular i Volda kommune, ser vi at det er nødvendig med eit tverretatleg samarbeid i kommunen.

Volda kommune har i dag ikkje ein godkjent plan for gjennomføring av og oppfølging etter systemrevisjon. Kommuneoverlegen må ved behov nytte seg av andre fagpersonar i kommunen dersom utfordringar i.h.t forskrift oppstår. Helsestasjonen kan vere ein ressurs i dette arbeidet.

Det er definert ei tverretatleg gruppe som skal ha samarbeid rundt miljøretta helsevern. Denne har ikkje kome i gang.

Utfordringar

- Tverretatleg gruppe for miljøretta helsevern er ikkje kome i gang.
- Plan og prosedyrer for miljøretta helsevern i skular og barnehagar er ikkje oppdatert.
- For liten kartlegging av eventuelle avvik og manglar i barnehagar /skular.
- Ikkje alle barnehagar og skular er godkjende etter forskrift om miljøretta helsevern.
- For lite ressursar på helsestasjonen til opplæring, gjennomføring og etterarbeid av systemrevisjon.

Tiltak

- Kome i gang med tverretatleg gruppe for miljøretta helsevern.
- Oppdatere plan og prosedyrer for miljøretta helsevern i skular og barnehagar.
- Etablere eit godt samarbeid med barnehagane og skulane rundt miljøretta helsevern for kartlegging av eventuelle avvik og manglar i barnehagar/skular.
- Intensivere arbeidet med systemrevisjon for å få godkjenning av alle barnehagar og skular i Volda etter forskrift om miljøretta helsevern.
- Helsesøstrene får nødvendigtid og kunnskap om miljøretta helsevern og gjeldande plan og prosedyrer.

3.3 Reisevaksinering

Helsestasjonen tilbyr vaksinasjon og rettleiing i samband med utanlandsreise med utgangspunkt i råd frå Folkehelseinstituttet (FHI). Helsestasjonen har i dag 30% helsesøsterstilling avsett til reisevaksinering, sjølv om dette ikkje er ei lovpålagd oppgåve for kommunen. Helsestasjonen bestiller inn reisevaksiner og bør til ei kvar tid ha eit lager med ulike vaksiner. Desse skal lagrast i tp mellom +2-+8C.

Risiko for sjukdom ved utanlandsreise er avhengig av t.d eiga helse, reisemål/-innhald, opphaldstid og butilhøve. Vaksinatør skal kartlegge nødvendig helsetilstand og gi individuelt tilbod om vaksiner utifrå risikofaktorane. Vaksinatør skal og gi informasjon om kva den reisande sjølv kan gjere for å forhindre smitte.

Oppdatert prisliste skal vere tilgjengeleg på Volda kommune si heimeside, i tillegg til på helsestasjonen.

Utfordring

- Kunne dekke behovet for vaksiner til dei som bur og oppheld seg i kommunen, samt til ei kvar tid ha aktuelle vaksiner på lager
- Kommunen har mange studentar som reiser mykje både i studentutveksling og fritid.
- Å få dei reisande til å bestille i god tid, helst 6 veker før reise.
- At vaksinatør er oppdatert på ny informasjon frå FHI

Tiltak

- Oppretthalde gode rutinar for vaksinebestilling og ha ein person som er ansvarleg for vaksinebestillingar.
- Samarbeide med høgskulen i Volda når dei planlegg å sende større grupper på studiereiser eller i praksis
- Oppdatere informasjon på heimesida til Volda kommune om reisevaksinering.
- Helsesøstre opprettheld nødvendig kompetanse gjennom kurs og FHI si heimeside og i tillegg ha tett samarbeid med helsestasjonslege/fastlege

4. FAG- OG KOMPETANSEUTVIKLING

Å oppretthalde kvalitet på tenesten krev stadig fokus på fagleg kompetanse, samhandlingskompetanse og utvikling av metodar for å gi brukarane eit godt tilbod.

Helsestasjonen vart i 2013 godkjent "Ammekyndig helsestasjon. For å fortsette som godkjent ammekyndig helsestasjon, må det vere kontinuerleg fokus på oppdatering og god samhandling med brukarane.

Helsestasjonen følger opp dei nasjonale retningslinjene når det gjeld barn og unge med overvekt. To helsesøstre har vidareutdanning i kosthald og helse og alle helsesøstre er instruktører i BraMat,. Helsedirektoratet arrangerer årleg kurs knytta til tema og 2 helsesøstre er påmeldt kurs våren -18. Saman med fysioterapitenesta vert det og arbeidd med rutinar kring oppfølging av barn/familiar med overvekt.

Skulen har no på plass eigne program i alle klassesteg knytta til barn si psykiske helse. Dette er førebyggjande program som skal lære barn å meistre utfordringar i dagleglivet på ein god måte. Programma gir barna reiskapar til å identifisere og snakke om kjensler. Helsesøstre har på linje med lærarane delteke i opplæringa av programma og skal samarbeide om dei på dei ulike skulane. I tillegg er behovet aukande for ulike andre grupper i skulen. Vi opplever grupper som god førebygging, men fleire helsesøstre kjenner behov for kurs knytta til grupper.

ICDP: Tidlegare hadde Volda kommune ICDP grupper for innvandrarforeldre men siste åra har vi ikkje hatt grupper. I februar-18 byrjar 4 tilsette i Volda kommune på utdanning som ICDP rettleiar, 1 av dei er frå helsestasjonen, 3 frå Volda læringsenter. Vi håpar då å starte opp igjen tilbodet om ICDP grupper for innvandrarforeldre.

NBO
COS

Utfordring

- Å styrke kompetanse i psykososialt arbeid
- Å sikre at kunnskap og tiltak blir vidareført
- Tilegne seg og ta i bruk ny kunnskap

Tiltak

- Vidareutdanning i "psykososialt arbeid blant barn og unge" blir prioritert
- Skulehelsetenesten samarbeider med skulen om undervisningsprogram retta mot psykisk helse
- Dele kunnskap om amming med kvarandre
- Legge tilrette for fagleg oppdatering og kunne ta i bruk kunnskap

5. Oversikt over aktuelle lover, forskrifter og rundskriv

Dokumentene som er listet opp i dette kapittelet er å finne på

www.lovdata.no

Helsestasjonen viser i tillegg til aktuelle lover, forskrifter og veiledere i egen prosedyrer i Kvalitetslosen <http://login.klos.no/volda>

Lover

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester mm.(helse- og omsorgstjenesteloven) [2011.06.24 nr 030](#)

Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) [2011.06.24 nr 029](#)

Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) [1999.07.02 nr 063](#)

Lov om vern mot smittsomme sykdommer, 5.august 1994 nr. 55
[LOV-1994-08-05-55](#)

Lov om forbud mot kjønnglemløstelse, 15.desember 1995 nr. 74
[LOV-1995-12-15-74](#)

Lov om endringer i pasient- og brukerrettighetsloven mv. (styrking av pasienters, brukeres og pårørendes stilling m.m.) [2013.06.07 nr 029](#)

Lov om helsepersonell [LOV-2012-06-22-47](#)

Forskrifter

Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten,3.april 2003 nr. 450
[FOR-2003-04-03-450](#)

Forskrift om pasientjournal, 21.desember 2000 nr. 1385 [FOR-2000-12-21-1385](#)

Forskrift om SYSVAK – registerforskriften,20.juni 2003 nr. 739
[FOR-2003-06-20-739](#)

Forskrift om individuell plan etter helselovgivningen og sosialtjenesteloven, 23. desember 2004 nr. 1837
[Norsk Lovtidend FOR-2004-12-23-1837](#)

Forskrift om tuberkulosekontroll, 21. juni 2002 nr. 567 [FOR-2009-02-13-205](#)

Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v., desember 1995 nr. 928 [FOR-1995-12-01-928](#)

Forskrift om miljøretta helsevern av 25. 04.2003 [FOR-2013-01-17-61](#)

Gjeldende veiledere, faglige retningslinjer og nasjonale anbefalinger

IS- 1179 Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen (ny kjem i 2018)

Nasjonalt faglig retningslinje for barselomsorgen. Nytt liv og trygg barseltid for familien

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/nasjonalt-faglig-retningslinje-for-barselomsorgen-nytt-liv-og-trygg-barseltid-for-familien>

Nasjonalt retningslinje for gravide i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) og oppfølging av familiene frem til barnet når skolealder

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/nasjonalt-retningslinje-for-gravide-i-legemiddelassistert-rehabilitering-lar-og-oppfolging-av-familiene-frem-til-barnet-nar-skolealder>

Nasjonalt faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom

<https://helsedirektoratet.no/Retningslinjer/Helsestasjons-%20og%20skolehelsetjenesten.pdf>

IS-1104 Veileder om miljørettet helsevern

IS-2619 Veileder til forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v. 3 98

IS-2700 Veiledning i journalføring i helsestasjons- og skolehelsetjenesten,

2004 I-1026 Veileder for individuell plan

IK-2659 Veileder tenner for livet – helsefremmende og forebyggende arbeid, 1-1999

IS-1074 Veileder helsetjeneste til asylsøkere og flyktninger, 2003.

IS -1022 frå Helsedirektoratet

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/asylsokere-flyktninger-og-familiegjenforente>

IK-2701 Veileder for helsepersonell i Norge om kvinnelig omskjæring, 5/2000

IS-1060 Seksuelle overgrep mot barn. En veileder for hjelpeapparatet, 2003

IS-1019 Anbefalinger for spedbarnernæring. Til helsepersonell, Sosial- og helsedirektoratet.

IS-1047 Mat for spedbarn. Til foreldre, Sosial- og helsedirektoratet.1997 2002

Q- 1025B Tiltak mot tvangsekteskap – veileder for offentlig ansatte. 2001

Kommunale planar

Kommuneplanen sin samfunnsdel

Smittevernplan

Pandemiplan

Kvalitetsplan for opplæring og oppvekst