



## Plan for helsestasjonen i Volda 2018 - 2020

- svangerskaps- og barselomsorg
- helsefremjande og førebyggjande arbeid i helsestasjon- og skulehelseteneste
- helseteneste til asylsøkjjarar og flyktingar
- folkehelsearbeid, smittevern og miljøretta helsevern



## Forord

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

Forge planperiode var frå 2014 – 2017, og i den perioden vart helsestasjonen ein del av sektor opplæring og oppvekst.

Denne planen gjeld perioden 2018 -2020, fram til nye Volda kommune vert etablert.

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

Volda kommune sine prosedyrar er samla i eit elektronisk dataverktøy, *Compilo*.

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 medisinskfagleg rådgjevar i planprosessen.



# Innhald

<b>Forord</b> .....	side
<b>Innhald</b> .....	3
<b>Samandrag</b> .....	4
<b>1. Innleiing</b> .....	5
1.1 Grunnlaget for tenestene.....	5
1.2 Organisering .....	7
<b>2. Tenester</b> .....	9
<b>2.1 Svangerskapsomsorg</b> .....	9
2.1.1 Svangerskapsomsorg.....	9
2.1.2 Barselomsorg – JordmoraHeim.....	9
<b>2.2 Helsestasjonsteneste for barn 0- 5 år</b> .....	11
<b>2.3 Skulehelsetenesta 5-20 år</b> .....	12
2.3.1 Barne- og ungdomsskule.....	13
2.3.2 Vidaregåande skule.....	14
<b>2.4 Helsestasjon for ungdom og studentar (HFU/HFS)</b>	16
<b>2.5 Helseteneste til asylsøkjjarar og flyktningar</b> .....	17
<b>2.6 Styrking av tenester ved helsestasjonen</b> .....	19
2.6.1 Kommunepsykolog.....	19
2.6.2 Familierettleiar.....	20
2.6.3 Ressursteam og minoritetshelseteam.....	21
<b>3.0 Offentleg helsearbeid</b> .....	21
3.1 Smittevern. Pandemi.....	21
3.2 Miljøretta helsevern.....	23
3.3 Reisevaksinerings.....	24
<b>4. Fag- og kompetanseutvikling</b> .....	25
<b>5. Aktuelle lovverk, forskrifter og rundskriv</b> .....	26

## Samandrag

Planen gir oversikt over arbeidet i svangerskapsomsorga, helsestasjon- og skulehelseteneste og offentleg helsearbeid i Volda kommune. Planen gjer greie for dei viktigaste utfordringane for tenestene og lovpålagde tiltak som er muleg gjennom prosjektmidlar i planperioden. Planen viser den sentrale rolla helsestasjonen har innan folkehelsearbeidet i kommunen.

Arbeidet skal i hovudsak vere universellførebyggande tiltak, men i periodar med reduserte ressursar vert ofte førebyggande tiltak lagt til side til fordel for meir individretta aktivitet. Vi ser fleire barn og familiar som strevar, og dette fører til krav og behov for tilpassa tiltak og oppfølging.

Nasjonal satsing på helsestasjon og skulehelseteneste og tilførsel av frie midlar til kommunane, har ikkje tilført helsestasjonen i Volda nødvendige ressursar. Helsestasjonen ligg under norm i høve tilsette. Årleg søknad og tildeling av prosjektmidlar har medvirka til at helsestasjonen kan oppfylle ein del lovfesta krav ein tidlegare ikkje kunne tilby.

Tilsette på helsestasjonen møter dagleg utfordringar både på individ og systemnivå. Alle tiltaka som er skissert i planen er **skal, bør** eller **kan** tiltak utifrå ulike retningslinjer.

Innanfor svangerskap- og barselomsorga oppfyller helsestasjonen krava i retningslinjene grunna prosjektstillinga som no er på plass.

Innanfor helsestasjon og skulehelsetenesta opplever vi auka behov for samtaler og oppfølging av barn, foreldre og lærarar, auka krav til møtedeltaking, og å vere meir til stades på skulen. Ungdata-undersøkinga viser også eit auka behov, spesielt knytt til psykisk helse. Dette er behov vi søker å dekke. Familierettleiar og kommunepsykolog opplever også stor pågang frå barn, unge og familiar. Dette er tilbod som saman med helsestasjon og skulehelsetenesta bidreg til å imøtekomme aktuelle behov innanfor psykisk helsearbeid.

Frå 01.01.18 er helsestasjon for ungdom og helsestasjon for studentar slått saman og lokalisert til nye Øyra skule. Prosjektmidlar til dette fell vekk frå 2018.

Smittevern er eit viktig og nødvendig arbeid som er godt ivareteke. Miljøretta helsevern har ikkje vore prioritert siste åra og må lyftast fram. Det er eit arbeid som også kan leggest til andre faggrupper/sektorar.

Reisevaksinering er ikkje lovpålagt, men brukar 30% helsesøsterressurs.

Planen syner også utfordring med lokale til helsestasjonen. Lokala stettar ikkje dagens krav til teieplikt og estetikk/hygiene.

# 1. Innleiing

## 1.1 Grunnlaget for tenestene

I følgje Helse og omsorgstenestelova § 3-2 skal kommunen mellom anna gje tilbod om helsefremmande og førebyggjande tenester og svangerskap- og barselomsorgstenester.

Innhaldet i helsestasjon- og skulehelseteneste er regulert i «*Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggjande arbeid i helsestasjons- og skulehelsetenesten*», og omfattar alt helsefremjande og førebyggjande arbeid og har som mål å:

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

I 2017 kom nye retningslinjer for helsestasjon, skulehelseteneste og helsestasjon for ungdom. Nye retningslinjer for svangerskapsomsorg kjem i april 2018. Retningslinjene inneheld krav til korleis tenesta skal eller må vere, samt tilrådingar om korleis innhald i tenesta bør vere for å oppnå god praksis og vere forsvarleg.

Folkehelselova er ei overbyggjande lov som skal gjelde i alt arbeid i kommunen. Folkehelsearbeidet skal fremje innbyggjarane si helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å førebygge psykisk og somatisk sjukdom, skade eller liding.

**Helsefremjande arbeid** er tiltak som skal betre føresetnadene for god helse og ta sikte på å fremje trivsel, velvære og bidra til 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 slik oppveksttrekanten viser:

**1. Universell førebygging** – rettar seg mot heile folkegrupper, klasser, temagrupper og skal hindre at friske menneske utviklar sjukdom.

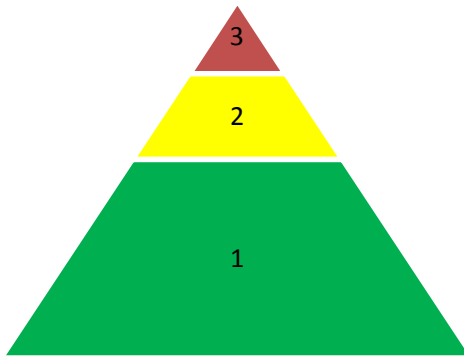
**2. Selektiv førebygging** - rettar seg mot definerte risikogrupper eller individ. Tek sikte på å identifisere risikofaktorar og å hindre at problem får utvikle seg vidare.

**3. Indikativ førebygging** - rettar seg mot personar som allereie har utvikla vanskar. Gi hjelp slik at ein kan leve best mogleg med dei avgrensingar vanskaner gir og å hindre forverring.

Helsefremjande 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 tilstrekkelege ressursar og kompetanse i helsestasjonen, i tråd med

Nasjonale faglege retningslinjer og Kvalitetsplanen til sektor opplæring og oppvekst.

Fokus er størst mogleg innsats på lågast mogleg nivå:



Figur: Oppveksttrekanten

Universelle tiltak og tidleg innsats i helsestasjon- og skulehelsetenesta er viktige prinsipp for å utjamne sosial ulikskap. Tenestene må vere tilpassa den enkelte sine føresetnader og gi tilbod om oppfølging av den enkelte ut i frå behov. Å sette inn *tiltak på lågast mogleg nivå* vil på lang sikt vere mest kostnadseffektivt. Behandling av psykisk lidning kan redusere byrden ved sjukdom med ein tredjedel, mens helsefremjande og førebyggjande arbeid i barnehagen og skulen har mykje større effekt (Arne Holte). Helsesøster må i større grad saman med barnehage og skule inn i arbeid med psykisk helse.

Tilsette legg vekt på førebygging, oppdage vanskar tidleg og tverrfagleg samarbeid for å kome tidleg inn med støttetiltak til familiar som har behov for det. Eit av måla våre for brukarane er «Ei dør inn», der dei får nødvendig informasjon og hjelp vidare til rett instans.

Helsestasjonen har i større grad enn tidlegare ei samansett foreldregruppe med tanke på kultur og bakgrunn. Helsestasjonen jobbar for å sikre gode kvalitative og likeverdige helsetenester, jfr IS -1022. 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.

Offentleg helsearbeid er ei kommunal oppgåve der helsestasjonen saman med kommuneoverlegen er sentral aktør. Det gjeld smittevern, miljøretta helsevern og reisevaksinering/influensavaksinering.

Helsestasjonen er også ein del av Kriseomsorgsgruppa gjennom helsesøster og kommunepsykolog.

**Målet for helsestasjonen i Volda er:**

**At barn, ungdom og foreldre meistrar kvardagen sine utfordringar.**

## **1.2 Organisering**

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

### **Bemanning pr. 01.01.18:**

Jordmor 0,8 stilling

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

Helsesekretær 0,72 stilling

Legeressursen ved helsestasjonen vart i 2014 redusert frå 0,5 % stilling til 0,3 stilling.

Psykolog 100 % stilling. Gjennom eigne midlar og styrkingsmidlar for psykolog i kommunar.

### **Prosjektmidlar:**

Styrking av barseomsorg, helsestasjon 0-5 år og skulehelseteneste:

Jordmortenesta styrka med 0,2 stilling,

Helsesøster med 1,0 stilling,

Familierettleiar i 50% stilling.

Prosjekt til einslege mindreårige asylsøkjjarar har helsestasjonen fått:

Helsesøster 0,5 stilling

Helsesekretær 0,08 stilling

Lågterskel psykisk helse for minoritetar 0,5 stilling

Helsestasjon for studentar: Helsesøster/jordmor har 0,2 stilling. Det er inngått samarbeid med Studentsamskipnaden og Høgskulen i Volda om drift.

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

Grunnbemanninga ved helsestasjonen er låg basert på 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.

### **Lokalar:**

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.

Det er eit politisk vedtak om å oppretthalde helsestasjon i Dalsfjord. Denne har på grunn av lite ressursar vore midlertidig stengt, men vil med prosjektmidlar verte opna i planperioden.

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 er det 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.

Frå 01.01.18 vart Helsestasjon for ungdom (HFU) og Helsestasjon for studentar (HFS) samlokalisert ved Øyra skule. Ørsta kommune kjøper teneste i Volda for helsestasjon for ungdom. Helsestasjon for studentar er administrert av leiar på helsestasjonen.

### **Arbeidsverktøy:**

Helsestasjonen nyttar Visma Hspro som dataprogram. Dette fungerer bra, men har ikkje godkjent arkivsystem eller er tilrettelagt for tilvisingar via Norsk Helsenett.

Tilsette arbeider med personopplysningar og skal ha fokus på personvern og sikkerheits- rutinar. Dette vert gjennomgått med nyttilsette og med rutinemessige påminningar. Helsestasjonen nyttar kommunen sitt avviksmeldingssystem og verktøy for ROS-analyse i Compilo.



## 2. Tenester

### 2.1 Svangerskap og barselomsorg

#### 2.1.1 Svangerskapsomsorg

Svangerskapsomsorga omfattar plan for helsekontrollar for å førebygge sjukdom og identifisere risiko. Kvinner med risikosvangerskap blir vist til annan 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, men vi rår likevel den gravide til å følgje ein plan for svangerskapsomsorga der jordmor og fastlege samarbeider om omsorga og kontrollprogrammet for den gravide. Svangerskapsomsorga har 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 ultralyd- screening i veke17 -19.

Svangerskapsomsorga arbeider etter retningslinjer frå 2005, men nye retningslinjer kjem i april 2018. Retningslinjene legg vekt på forskingsbasert 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. Målet er å førebu foreldra til fødsel, barseltid og den nye familien. Dette er primært eit tilbod til førstegongs-foreldre.

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.

#### 2.1.2 Barselomsorg - JordmoraHeim

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

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

Ein individuell barselomsorg tek omsyn til familien, mora og spedbarnet sine behov. Tidleg heimebesøk av jordmor bidreg til at gode, helsefremmande og førebyggjande tiltak når fram til alle. Kvinnene kan 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* vart 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% prosjektstilling og starta på nytt med tilbod om tidleg heimebesøk. *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 tilknytning til barnet og sikre meistring av foreldrerolla. Ammerettleiing 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 og krav etter nye retningslinjer:*

- 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

*Nye tiltak gjennom prosjektmidler:*

- Kompetanseheving av jordmødrene for å identifisere risikogrupper og kunne gi rett oppfølging
- Ha ressursar til å gi barselkvinnene tilbod om *JordmoraHeim* innan 48 timar

Anbefaling om tilbod:

- Gjennomføre fødsel- og foreldreførebuande kurs

## 2.2 Helsestasjonsteneste for barn 0-5år

Volda kommune har 13 barnehagar og 98 % av barna i Volda går i barnehage. Samarbeid med barnehagane er eit viktig arbeid vi ynskjer å lyfte fram i planperioden.

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 i Volda, og helsestasjonstenesta i Dalsfjorden har vore midlertidig nedlagt. Prosjektmidlar kan bidra til å få dette på plass i planperioden.

Helsestasjonen er godkjent som ammekyndig helsestasjon og har derfor hatt særleg fokus på amming. Helsestasjonstenesta ynskjer 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.

Retningslinjene legg føringar for opp til 6 gruppekonsultasjonar første 1,5 leveår. Frå 2018 jobbar helsestasjonen for å imøtekome dette med å etablere 3 gruppekonsultasjonar ved 1mnd, 4mnd og 10mnd etter nye anbefalingar, men det krev tett samarbeid med både fysioterapeut og tannpleiar.

Gjennom hyppige og gode observasjonar, god tillit og kjennskap til barn og familien, har tilsette ein viktig posisjon for å kunne avdekke uheldig samspel og overgrep. Tidsfaktoren kan vere hinder. Kunnskap og tverrfagleg samarbeid er viktig for resultatet og naudsynt støtte for den tilsette. Målet er å kome tidleg inn med støttetiltak til familiar som har behov for det. Helsesøstre opplever godt samarbeid med ulike etatar og instansar på individnivå, men gode rutiner for tverrfagleg og tverretatleg samarbeid kan jobbast vidare med.

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. Mange har helseutfordringar som krev planlegging, oppfølging og tverrfagleg samarbeid. Eit godt tilbod vi hadde tidlegare var Mor-Barn gruppe, men det er ikkje lovpålagt og vart avslutta.

Helsestasjonen i Volda har tidlegare hatt særleg fokus på kostrettleiing. Siste par åra har helsesøstre ikkje hatt samarbeid med Frisklivs-sentralen rundt opne BraMat-kurs, men gjennomførte tilrettelagte BraMat-kurs x2 pr år i samarbeid med Volda læringsssenter fram til sommaren 2017. Desse er heller ikkje lovpålagte oppgåver.

### *Utfordringar og krav etter nye retningslinjer:*

- Alle barn skal ha tilbod om 18mnd konsultasjon.
- Flytte hørselstesting på alle frå 5års konsultasjon til 4 årskonsultasjon.
- Tid til samarbeid med fysioterapeut og tannhelsetenesta for planlegging og gjennomføring av gruppekonsultasjonar.
- Oppretthalde kommunestyrevedtak om helsestasjon i Dalsfjord
- Imøtekome nasjonale føringar om tidleg identifisering/avdekking av barn og familiar med ekstra behov.
- Imøtekome nasjonale føringar om ekstra fokus på vald, overgrep og omsorgssvikt i alle konsultasjonar.
- Imøtekome nasjonale føringar vedr. samarbeidsrutinar med ulike instansar som t.d barnehagane, fysioterapitenesta, tannhelsetenesta og barnevern .
- Oppretthalde høg ammeprosent
- Få på plass likeverdige helsetenester med tilpassa informasjon til utsette grupper.

### *Nye tiltak gjennom prosjektmidlar:*

- Tilby alle barn også 18mnd konsultasjon.
- Innarbeide hørseltesting på 4 års-konsultasjonen
- Kvalitetssikre og etablere gruppekonsultasjonar ved 1, 4 og 10 mnd alder.
- Starte opp att helsestasjonstilbodet i Dalsfjord.
- Tilrettelegge for å innarbeide nasjonale mål og føringar i planar og prosedyrar
- Etablere gode rutinar og styrke tiltak knytta til t.d vald, overgrep og omsorgssvikt.
- Etablere gode samarbeidsrutinar med andre instansar gjennom tverrfagleg og tverr-sektorielt arbeid.
- Tilby tett oppfølging ved ammeproblem.
- Starte opp att tilbod om BraMat kurs, samt Mor-Barn gruppe for dei med innvandrarbakgrunn dersom nok ressursar.

## **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 læringscenter med norskopplæring og grunnskuleopplæring for ungdom og vaksne frå 16 år.

## Barne og ungdomsskule

Retningslinjene tilseier at skulehelsetenesta skal ha både individretta og klasseretta arbeid. Tenesta skal vere tilgjengeleg for elevane for rådgjeving, oppfølging og tilvising utan å bestille time. I tillegg skal helsesøster ha særleg fokus på:

- Bidra i skulen sitt arbeid som fremjer eit godt psykososialt miljø.
- Førebyggje vald, overgrep og omsorgssvikt.
- Følge opp barn og ungdom med særskilte behov og familiene deira.
- Førebygging og oppfølging i forhold til overvekt. Volda ligg over landsgjennomsnitt i forhold til overvekt blant barn og unge.
- Samarbeid: tverrfaglig, foreldre, FAU, elevråd, mm.
- Systemretta arbeid: delta i skulane sitt arbeid med å planlegge tiltak på universelt-, gruppe- og individnivå.

I Volda har helsesøster gjennomført treffetid/kontortid på alle skulane 1-4ggr pr mnd. Helsesøstrene opplever å ha for lite tid til å kunne fylgje opp enkeltelevar tilfredsstillande. Det har siste åra vore aukande pågang med elevar/lærarar (Ungdata) som oppsøker helsesøster på skulen for å få råd/hjelp. Ofte vert det sett i gang tidkrevjande oppfølging av enkeltelevar med t.d psykologisk førstehjelp. Helsesøstre har heller ikkje nok samarbeidstid med lærarane. Ressursauke gjennom prosjektstilling i skulehelsetenesta kan rette på noko av dette.

Fysioterapeut har 20% stilling og er ein viktig ressurs i skulehelsetenesta. Fysioterapeut og helsesøster samarbeider systematisk for å gi elevar og foreldre eit betre tverrfagleg tilbod. Det førebyggjande arbeidet no har fokus på overgangen barnehage – skule i høve aktivitet i kvardagen og kosthald. Dette vert presentert på foreldremøte i 1.klasse etter eigen oppsett plan. Det er også utarbeidd undervisningsopplegg til 5.klasse som førebels er eit tilbod for Øyra og Bratteberg skule.

### *Utfordringar og krav etter nye retningslinjer:*

- Nok tilgjengeleg skulehelseteneste utan timebestilling på alle skulane
- Skulehelsetenesta bør ha oversikt over elevane sin helsetilstand
- Flytte 5 års-kontrollen til 1.klasse m. helsesøster og lege.
- Å tolke og bruke ungdata-resultata til godt systematisk arbeid
- Kunnskap og tilstedeværelse for å avdekke/oppdage teikn på omsorgssvikt, vald eller overgrep.
- Etablere gode rutinar for systemretta og tverrfagleg samarbeid for å førebyggje psykososiale vanskar, skulefråvær, mobbing i og utanfor skulen, samt gode overgangar mellom skulane.
- Skal ha oversikt over status for overvekt blant barn og unge.
- Krav om å sikre at barn med særskilde behov får ei tverrfagleg oppfølging.
- For lite tid til systematisk samarbeid med fysioterapeut

## *Moglege nye tiltak gjennom prosjektmidler:*

- Styrke skulehelsetenesta med minimum 1 stilling for meir helsesøster i skulane.
- Innføre førsteklasseundersøking med helsesøster og lege frå hausten 2019.
- Utarbeide gode rutinar for å kunne avdekke vald, overgrep og omsorgssvikt. Dette gjeld under konsultasjonane, på treftid og i samarbeid med skulen.
- Skal opprette samarbeidsfora med rektor, pedagogisk personale og andre samarbeidspartar.
  - Faste møtetidspunkt med rektor. Fysioterapeut deltek ein gong pr. mnd
  - Helsesøster og fysioterapeut skal delta på foreldremøte til 1.klasse kvart år.
  - Helsesøster og fysioterapeut skal tilby undervisning om kost og aktivitet til 5.klasse ved alle skulane
  - Bør delta på foreldremøte med 8.klasse og 1. klasse vidaregåande skule.
  - Bør delta på elevråd 1 gang pr. år
  - Kan delta ved behov på møte med FAU
- Kan delta aktivt saman med skulen i metodar retta mot barna si helse, som t.d Zippys venner, Psykologisk førstehjelp og Smart Oppvekst.
- Kan tilby grupper i samarbeid med skulen:
  - Starte opp att grupper for barn med to heimar
  - Prøve ut jente/ gutte-grupper
  - 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
- Bør delta i det tverrfaglege arbeidet med å utarbeide prosedyrar knytt til mobbing og bekymringsfullt fråvær, og overgangar mellom skulane
- Arbeide med prosedyrar og drive førebyggjande arbeid i tråd med nasjonale føringar når det gjeld kosthald og overvekt
- Skal gje tilpassa oppfølging til risikoutsette barn og familiar i samarbeid med andre, t.d skule, kommunepsykolog, familierettleiar, lege, fysioterapeut.
- Ikkje lovfesta:
  - Meir aktiv bruk av tverrfagleg ressursteam.

### **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 kvar veke og 10 % til kontor/administrasjon. Helsesøster har eige kontor på skulen. Alle på 1.klassetrinnet (160stk) skal kallast inn til ein 1.klasse samtale. Skulehelsetenesta opplever stor pågang (jmf.Ungdata) og auka behov for oppfølging av elevar og lærarar. Dette gjer det utfordrande å prioritere tid til 1.klasse-samtalane.

Helsesøster er årleg aktivt med i gjennomføring av skuleprogrammet VIP (Veiledning og Informasjon i Psykisk helse.) I tillegg er helsesøster aktivt med i gjennomføring av arrangement for å førebygge overgrep/valdtekt i russetida i samarbeid med politi og SMISO(Senter mot incest og seksuelle overgrep).

2 helsesøstre og sekretær har i tillegg ein årleg innsatsdag med vaksinerings av russekullet (ca130stk) mot smittsom hjernehinnebetennelse. Dette er tilbod etter vaksinasjonsveiledaren. Vidaregåande skule vil ikkje få auke i stilling, men etablere eit samarbeid med helsesøster på ungdomskulen.

#### *Utfordringar og krav etter nye retningslinjer:*

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

#### *Tiltak – ikkje auka stilling:*

- Oppretthalde trefftid/drop in, samtaletilbod.
  - Tilbod om resept på prevensjon og gratis kondomar.
  - Informasjon om seksuell helse
  - Tilvisning til spesialisthelseteneste- lege/psykolog.
- Gi tilbod om 1.klasse samtalar.
- Skal tilby meningokokkvaksine til russekull og tilbod for 1.-2.klasse.
- Bør delta i gjennomføring av skuleprogrammet VIP for Vg1.
- Bør delta på samarbeidsmøter og rettleiing av lærarar.
- Bør delta ved årleg arrangement for russekull med fokus på seksuelle overgrep, rus og helse med SMISO, politi og helsestasjon.

## 2.4 Helsestasjon for ungdom og studentar (HFUS)

Helsestasjon for ungdom (lovpålagt) 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. HFUS er bemanna av helsesøster og lege.

Tilbodet er på Øyra skule tysdagar og torsdagar kl.14.00 til 16.30. Tilbodet er gratis, krev inga timebestilling og gjeld for ungdommar opp til 25 år og er eit samarbeid mellom Volda og Ørsta kommune, Høgskulen i Volda og Studentsamskipnaden. Samarbeid med studentrådgjevar ved samskipnaden, kommunepsykolog og lege vil halde fram som tidlegare. Helsestasjon for studentar er i fleire år vore finansiert på prosjektmidlar gjennom Fylkesmannen. Tildeling av desse midlane vert avslutta i 2018. Helsestasjonen har avtale med høgskulen og studentsamskipnaden om å re-forhandle avtalen dersom prosjektmidlar fell bort.

*Utfordringar og krav etter nye retningslinjer:*

- Sårbar bemanningssituasjon
- Mykje klamydiasmitte hjå 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.
- Finne gode samarbeidsrutinar og tiltakskjeder.
- Lite bruk av langtidsbrukande prevensjon blant ungdom.

*Tiltak – vidareføring:*

- Fagleg oppdatert personale. Opplæring av ekstra personale.
- Lett tilgjengelig prevensjon og testing på seksuelt overførbare infeksjonar.
- Tilbod om innsetting av P-stav ved HFUS
- Klare, definerte prosedyrer og tiltakskjeder ved ulike problemstillingar.
- Rett, nytt og lett tilgjengelig informasjonsmateriale.
- 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)"*.

Tenesta vart redusert med 80% helsesøsterstilling i 2017 då asylmottaket vart nedlagt, men har 50% prosjektstilling knytt til psykisk helse. Helsesøster kallar inn til helsesamtale på helsestasjonen etter at melding 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 tilvisning 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.

Kommunene har ansvar for å sikre kvalitativt gode og likeverdige helsetenester til asylsøkjjarar, flyktningar og familiegjenforente. Vi erfarer at tett oppfølging og tilpassa rettleiing er av stor nytte, men krev ekstra tid og ressurser. 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.

Våren 2017 ferdigstilte helsestasjonen prosjektet: *«Seksuell helse – fokus på prevensjon og familieplanlegging for personar med innvandrarbakgrunn i Volda»*. Det vart utarbeidd ein PowerPoint som ligg tilgjengeleg på heimesida til Volda kommune og ei brosjyre *«Prevensjon og familieplanlegging»* på somalisk/norsk, tigrinia/norsk og arabisk/norsk.

Helsesøstre skal etter gjennomført kurs i 2018 nytte ICDP (International Child Development Programme) som er eit enkelt, helsefremjande og førebyggjande program. Programmet vil hjelpe foreldre med å fremje 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.

Helsestasjonen vil etter dette gjennomføre ICDP grupper dersom ein har ressursar til dette.

Sidan 2009 har helsestasjonen hatt tilbod om Bra Mat kurs til ulike grupper av flyktningar og asylsøkjjarar, og frå 2010 hatt tilbod om Mor-Barn gruppe med aktuelle helsefremjande tema. Dette for å utjamne sosiale ulikheiter i samfunnet, samt gje likeverdige helsetenester til alle. Utfordringane er å oppretthalde tilboda i periodar med redusert bemanning.

#### *Utfordringar:*

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

#### *Vidareførte tiltak:*

##### Lovpålagt:

- Individuelle helsesamtalar med kartlegging av fysisk og psykisk helse.
- Oppretthalde gode rutinar for smitteoppsporing og tilvisning til lege og spesialisthelsetenesta .
- Utarbeide 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 helsefremjande tilrettelegging.
- Alltid tilby telefontolk og eigen tolketelefon for ein god kommunikasjonsprosess

Ikkje lovpålagt, men tilbod dersom ein har ressursar til det:

- Lågterskel-tilbod med individuelle samtalar og gruppeundervisning innan psykisk helse ved helsestasjonen.
- Kan starte opp att Mor-Barn gruppe og Bra Mat kurs.
- Kan tilby ICDP foreldrerettleiing som eit fast gruppetilbod
- Bør tilby helseundervisning til ulike grupper ved Volda læringscenter.

## 2.6 Styrking av tenester ved helsestasjonen.

### 2.6.1 Kommunepsykolog

Helsedirektoratet rår til at primærhelsetenesta skal ha psykologfagleg kompetanse, og frå 2020 vert dette eit krav. Volda kommune har i dag ei 100% stilling kommunepsykolog.

Helsestasjonen samarbeider tett med psykologen. Psykologen styrker kommunen si heilheitlege arbeid innan psykisk helse, rus og på vald- og traumefeltet. Rettleiing frå psykologen bidreg vidare til naudsynt kompetanseutvikling til kommunen sitt psykiske helsearbeid.

Kommunepsykologen sine arbeidsområder:

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

#### Utfordring

- Korleis nytte den psykologfaglege kompetansen best mogleg?
  - I direkte klient-arbeid med barn og familie
  - Inngå/delta i fora for tverrfagleg og tverrsektorielt samarbeid
  - Inngå/delta i det førebyggjande psykiske helsearbeidet

#### Tiltak

- Vere lett tilgjengeleg og kome tidleg inn for barn, ungdom og unge vaksne med psykiske plager
- Rettleie og bidra til kompetanseutvikling for fagpersonar og faginstansar.
- Bidra i utarbeiding av gode samarbeidsrutinar innanfor kommunen sitt psykiske helsearbeid.
- Inngå og delta i eksisterande tverrfaglege og/eller tverrsektorielle fora. Eventuelt bidra til å få etablert naudsynnte team.
- Inngå og delta i kommunen sitt psykiske helsearbeid og bidra i høve kva kommunen skal prioritere og satse på innanfor desse områda.

## 2.6.2 Familierettleiar

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

Tilsette ved helsestasjonen samarbeider med familierettleiaren. 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.

Familierettleiaren 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 rutinar 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**

### **Ressursteam**

Ressursteamet er ei av kommunen sine tverrfaglege satsingar på tidleg innsats overfor barn og unge med psykososiale vanskar. Ressursteamet er eit samarbeid mellom skule, barnehage, heim, PPT, barnevern, helsesøster og kommunepsykolog. Ressursteamet skal bidra til auka forståing gjennom tverrfagleg tilnærming, gje rettleiing til heim og barnehage/skule, vurdere tilvising til andre instansar og fordele ansvar for oppfølginga av barnet/eleven. Teamet er samla ein gong i månaden.

### **Minoritetshelseteam**

I tråd med Helsedirektoratet sine anbefalingar, har Volda kommune sidan februar 2016 hatt eit tverrfagleg minoritetshelseteam for asylsøkjjarar, flyktingar og familiegjenforeinte. 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 lågterskeltiltak. Møtefrekvens er 4-6 gongar pr. år og teamet er samansett av 2 frå helsestasjonen, 2 frå barnevern, 1 frå rus- og psykisk helseteneste og 1 frå legetenesta. Minoritetshelseteamet kan uttale seg til politikarar og administrasjon.

## **3.0 Offentleg helsearbeid**

### **3.1 Smittevern.**

Kommunen skal ifølge smittevernlova sørge for at alle som bur og midlertidig oppheld seg i kommunen er sikra naudsynt smittevernhjelp. Volda kommune har ein eigen smittevernplan. Det viktigaste førebyggjande smittevernarbeidet ved helsestasjonen er gjennomføring av barnevaksinasjonsprogrammet, samt kartleggingssamtalar, rutinekontrollar, miljøundersøkingar ved påvist smittsam sjukdom, vaksinerings og oppfølging av ulike målgrupper.

I tillegg har helsestasjonen saman med kommuneoverlegen ansvar for influensavaksinerings, HPV vaksinerings for kvinner i alderen 20-25 år, reisevaksinerings, tuberkuloseundersøking og smitteoppsporings. Det er mange nye som kjem til Volda kvart år og det er ei utfordring å ha oversikt over alle nye som bur og midlertidig oppheld seg her. Smittevernarbeidet er lite synleg når det fungerer godt, men kan ved smitteutbrot generere ein stor helsesøsterressurs.

Det systemretta arbeidet i samarbeid med smittevernlege er lovpålagt men utfordrande. Det er ikkje sett av eigen ressurs til dette arbeidet, men ligg til den som jobbar med flyktningar.

#### *Utfordringar og krav:*

- Oppretthalde høg vaksinasjonsdekning i befolkninga i samsvar med nasjonalt vaksinasjonsprogram
- Skaffe oversikt over art og omfang av smittsame sjukdommar som førekjem i kommunen
- Førebygge spreiding av m.a. tuberkulose, hepatitt, SOS (seksuelt overførbare sjukdommar) og MRSA
- Førebyggje, kartlegge og følgje opp smittsame sjukdommar

#### *Tiltak utifrå retningslinjer:*

- Oppretthalde gode prosedyrar og beredskapsplanar knytt til forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram
- Ha vaksinasjonsprogram både for barnevaksiner, årleg influensa vaksine, HPV vaksine for unge jenter 20-25 år og vaksinasjon av flyktningar.
- Oppretthalde gode rutinar for å fange opp alle nye som kjem til kommunen, kartlegge og følgje opp ved smittsame sjukdommar.
- Samarbeid og informasjon til arbeidsgivar om rutinar der alle nytilsette fyller ut eigenerklæring i høve til MRSA og tuberkulose.
- Oppretthalde faste møter og gode samarbeidsrutinar med smittevernlege og ulike samarbeidspartar (EMA mottaket, programrådgivarar ved Volda læringscenter, Smiebakken bufellesskap)
- Alle tilsette skal ha kunnskap om smittevernplan og vere delaktig ved smitte i nærmiljøet.
- Helseøster og jordmor har varslingsplikt etter SMVL § 2-3 dersom dei oppdagar smitte
- Utføre miljøundersøkelse 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 konkrete oppgåver innanfor miljøretta helsevern til kommuneoverlegen.

Kommuneoverlegen nyttar helsesøster som samarbeidspart i arbeidet med miljøretta helsevern, t.d systemrevisjon i barnehagar og skular.

Grunnlaget for arbeidet med miljøretta helsevern på helsestasjonen er m.a «*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 naudsynt med eit tverretatleg samarbeid i kommunen. Dette er lovpålagte oppgåver i kommunen som kan utførast av andre enn helsesøster.

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. Miljøretta helsevern har siste åra ikkje vore ei prioritert oppgåve. Det er definert ei tverretatleg gruppe, der helsesøster er med, som skal ha samarbeid rundt miljøretta helsevern, men gruppa har ikkje kome i gang med arbeidet.

#### *Utfordringar i Volda kommune:*

- Tverretatleg gruppe for miljøretta helsevern er ikkje kome i gang.
- Plan og prosedyrar 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 i Volda kommune er godkjende etter forskrift om miljøretta helsevern.
- For lite ressursar på helsestasjonen til opplæring, gjennomføring og etterarbeid av systemrevisjon.

#### *Tiltak i samarbeid med kommuneoverlegen:*

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

### 3.3 Reisevaksinering

Helsestasjonen tilbyr vaksinasjon og rettleiing i samband med utanlandsreise med utgangspunkt i råd frå Folkehelseinstituttet (FHI). Helsestasjonen har i mange år brukt 30% av ei helsesøsterstilling til reisevaksinering, sjølv om dette ikkje er ei lovpålagd oppgåve. Helsestasjonen bestiller inn reisevaksiner for lager.

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

Oppdatert prisliste skal vere tilgjengeleg på helsestasjonen og på Volda kommune si heimeside.

#### *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 naudsynt kompetanse gjennom kurs og FHI si heimeside og i tillegg ha tett samarbeid med helsestasjonslege/fastlege
- Få eigen vaksinasjonsressurs til arbeidet.



## 4. FAG- OG KOMPETANSEUTVIKLING

Rett og god kompetanse skal sikre kvalitet i tenesta, effektiv bruk av ressursar og eit godt omdøme.

Det er viktig at leiing i sektor og kommune har fokus på systematisk kompetanseutvikling. For å utvikle dei tilsette og verksemda sin kompetanse må det til ei kvar tid vere bevisst tenking og handling kring tiltak som hevar kompetansen.

Volda kommune bruker professor Linda Lai sin 10 faktor og meistringsorientert leiing i sitt arbeid. Medarbeidarundersøking på dei 10 faktorane legg grunnlag for vidare arbeid på eigen arbeidsplass. Kunnskap om faktorane gir grunnlag for både leiar- og medarbeidarutvikling basert på forskning som viser kva som fungerer.

Helsestasjonen har høgt utdanna personell som stiller krav til at kompetansetiltak skal vere fagleg solide og gjerne organisert i eksterne kurs. Det er ønskje om formell vidareutdanning med høve til kompetanseheving som gir formell kompetanse.

Det er vidare eit behov for kompetansetiltak på tvers av sektorar eller einingar som vil betre samhandlingskompetansen.

Tilsette skal halde seg orientert om nasjonale føringar, noko som må inn i årlege kompetanseplanar. Kunnskap må delast gjennom internundervisning og rettleiing. Det er viktig med eit støttande miljø som også gir rom og tid til fagleg oppdatering.

Å satse på kompetanseutvikling vil føre til utvikling og innovasjon i arbeidet, som igjen vil betre kvalitet og ressursutnytting.

Vurdering av kompetansetiltak og utarbeiding av kompetanseplan må i stor grad inngå i medarbeidarsamtalar og utarbeidast i fellesskap på arbeidsplassen.

### *Utfordring*

- Halde seg fagleg oppdatert på ny kunnskap og planar
- Utvikle samhandlingskompetanse
- Sikre kvalitet i tenesta

### *Tiltak*

- Kompetanseplan med operative delplanar
- Legge til rette for kompetanseutvikling og fagleg oppdatering
- Medarbeidarsamtalar

## 5. Oversikt over aktuelle lover, forskrifter og rundskriv

Dokumenta som er lista opp i dette kapittelet er å finne på [www.lovdato.no](http://www.lovdato.no)

Helsestasjonen viser i tillegg til aktuelle lover, forskrifter og veiledere i egne prosedyrar i Compilo: <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](#)

### Veiledere, faglige retningslinjer og nasjonale anbefalinger

- **IS- 1179** Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen
- (ny kjem i 2018)
- [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
- Rundskriv IS-6/2013 Helseundersøkelser av adopterte fra land utenfor Vest-Europa
- 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 familiegjennforente, IS-1022
- **Q- 1025B** Tiltak mot tvangsekteskap – veileder for offentlig ansatte. 2001
- Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom
- <https://helsedirektoratet.no/Retningslinjer/Helsestasjons-%20og%20skolehelsetjenesten.pdf>
- **IK-2659** Veileder tenner for livet – helsefremmende og forebyggende arbeid, 1-1999
- **IS-2700** Veiledning i journalføring i helsestasjons- og skolehelsetjenesten,
- **IS - 1253** Veileder for individuell plan
- **IS-1060** Seksuelle overgrep mot barn. En veileder for hjelpeapparatet, 2003

### **Kommunale planar**

Kommuneplanen sin samfunnsdel

Smittevernplan

Pandemiplan

Kvalitetsplan for opplæring og oppvekst