

## Helsestasjon

### Mål og måloppnåing 2015:

Mål:	Mål i ord:	Nådd?	Årsak til avvik:
<b>Helsestasjon</b>  Helsefremmande oppvekst og livsstil	Auka medvet og kompetanse i forhold til rus i svangerskap og barseltid  Oppfølging av barn/familier med særskilde behov  Økt fokus på veiledning av familier med store utfordringer  Heimebesøk etter fødsel av helsesøster  Økt fokus på amming  Styrke skoleelevers sosiale kompetanse  Brukerundersøkelse	JA	Personalet har fått kompetanseløft med fokus på deprimerte barselkvinner. Fokus på rusfri start på livet, gravide og småbarnsmødre får kunnskap om skader forårsaket av rus gjennom TIGRIS-prosjektet  Prioriteres tross kapasitetsproblemer. Gol har mange ressursvake familier (jfr statistikk/folkehelseprofil for Gol kommune).  Veiledning med ICDP – foreldreveiledningsprogrammet, og én helsesøster har startet opp utdanning som Marte Meo-veileder  Alle familier med nyfødte har fått heimebesøk av helsesøster i 2015  2 helsesøstre og 2 jordmødre på kurs i 4 dager i 2015/16 jfr mange kommer tidlig hjem etter fødsel – økt behov for dette  Undervisningsprogram i skolen - Kjærlighet & grenser, Zippys venner  Gjennomført i 2014
<b>Helsestasjon</b>	Tilbod om skolehelseteneste på vidaregåande  Tilfredsstillande lokale for helsesøster og psykiatrisk sjukepleier på	Delvis	Tenesta er ikkje dimensjonert for at Gol er vertskommune for vidaregåande skole, og vi har derfor ikkje kapasitet til å vera tilstades. Elevene har krav på tenesta fra Gol kommune sjølv om dei er busett i andre kommuner. Har vært helsesøstertilbud siden august 2014, men her er <u>lovpålagte oppgaver finansiert over prosjektmidler.</u>  Dette kontoret er flott, men det er «kamp» om plassen!

	<p>ungdomsskole og vgs</p> <p>Samarbeid med fysioterapitjenesten</p> <p>Tilfredsstillende fagsystem Hs-pro</p> <p>Foreldreveiledning/styrking av foreldrerollen</p> <p>Ventetid for elever i skolen som treng samtaler og oppfølging</p> <p>Samarbeid med Barnevernstjenesten</p>		<p>Kapasiteten er for dårlig.</p> <p>Ikke tilbud om forebyggende tilbud</p> <p>Hs-pro er nå mer stabilt, men det er fortsatt vanskelig å få hjelp fra IKT Hallingdal. Arbeidet med nye maler og elektronisk samhandling med sykehusene «står i stampe»</p> <p>Tilbudet er styrket for mange familier, men vi har flere familier i Gol med store hjelpebehov som ikke får den oppfølgingen de trenger. Vi ser resultatet av at spesialisthelsetjenesten reduserer tilbudet, og kommunen må ta mer ansvar for familier med store hjelpebehov. Gruppeveiledning har utgått som primærforebyggende tiltak pga kapasitetsproblemer. Kort ventetid for elever i skolen som treng individuell samtale i forhold til psykisk helse</p> <p>Elever må vente i opptil 2 uker på samtale med helsesøster i mange tilfeller</p> <p>Barnevernstjenesten har trukket seg ut av de fleste samarbeidsmøter på grunn av kapasitetsproblem. I 2015 har vi samarbeidet i Tverrfaglig konsultasjonsteam og Tverrfaglig oppvekstgruppe.</p>
<p><b>Helsestasjon</b></p>	<p>Tilfredsstillende lokaler på barneskolane</p> <p>Minoritets-helse: Oppfølging og tilbud om samtaler og frivillig undersøkning i forhold til kjønnslemlesting i grunnskolen</p> <p>Fokus på inaktive barn og unge</p>	<p>Nei</p>	<p>Manglende ledig kapasitet, ikkje fast kontorlokale, elevane veit sjeldan kvar dei kan finne/oppsøke helsesøster når ho er på skolen.</p> <p>Tenesten har ikkje nokon spesiell og førebyggande oppfølging i forhold til dette på grunn av kapasitetsmangel i skolehelsetenesta.</p> <p>Samarbeid med Friskliv om FUA-prosjektet FriskUngAktiv ikke utført i 2015</p>

	Bruk av kartleggingsverktøyet EPDS		Ikke prioritert i 2015, ingen veiledning fra DPS-AI
--	------------------------------------	--	-----------------------------------------------------

## Mål og tiltak 2016:

- Helsestasjonstenesta
  - Vera eit lågterskeltilbud med open dør og kort ventetid
  - Styrke samhandling mellom ulike nivå og tenester med spesielt fokus på samarbeid mellom helsestasjons- og skolehelsetenesta, barnehager og skoler, samt tjeneste for psykisk helse
  - Sørge for fokus på tverrfagleg samarbeid i helsestasjons- og skolehelseteneste inkludert helsestasjon for ungdom
  - Vera tilgjengeleg for målgruppa barn og unge 0-24 år og deira familier, slik at vaksinasjonsdekking og helsekonsultasjonar blir teke i vare
  - Regelmessig åpen treffetid på skolene
  - Tilby skolehelseteneste på vidaregåande
  - Foreldre får tilbod om heimebesøk etter fødsel
  - Veiledning til foreldre for å styrke de i foreldrerolla
  - Fokus på vold i nære relasjonar
  - Ha kapasitet til å tilby utvida oppfølging til familier med behov for dette
  - Styrke det førebyggjande og helsefremmande arbeidet innan psykisk helse og rus, herunder arbeid med tidleg intervensjon.

## Utfordringar 2016:

- Underbemanning i Helsestasjons- og skolehelsetenesta
  - Lovpålagte oppgåver som ikkje blir utført på grunn av kapasitetsmangel, som, oppfølging i forhold til kjønnslemlesting, tvangsgifte, prevensjonsveiledning for framandkulturelle og oppfølging av barn og unge i forhold til fysisk aktivitet og overvekt/undervekt
  - Tilbod om skolehelseteneste på vidaregåande skole er gitt fra høsten 2014 og gjennom hele 2015 finansiert over tilskuddsmidler. Det er en utfordring når lovpålagte oppgaver blir utført på dette grunnlaget  
Det er ikke klarlagt om det blir tilført tilskuddsmidler for 2016 slik at tilbudet kan opprettholdes
  - Flere lovpålagte oppgaver vart utført i 2015 takket være tilskotsmidler noko som fører til mangel på kontinuitet i tilbudet, og uforutsigbarhet for brukarar og tilsette
  - Haldningsskapende arbeid , abortførebyggjande tiltak på vidaregåande har vært gjennomført i 2015 takket være tilskuddsmidler som ble søkt gjennom jordmortjenesten. Dette er lovpålagte oppgaver som det elles ikkje ville vært kapasitet til å utføre
  - Foreldreveiledning – vi ser et stadig økende behov for veiledning av foreldre. Dette er en oppgave som vokser stadig, og det er vanskelig å si at denne økningen kom på et bestemt tidspunkt. Behovet øker gradvis og blir meir synlig etter hvert som for eksempel fleire barn lever i oppløste familier med konflikter og kulturkollisjoner.

- Helsesøstre har fått økt kompetanse på mange fagfelt som også gjør at vi avdekker problemer i familier på måter vi ikke gjorde før. Dette er saker vi ikke kan la ligge, og det er medvirkende årsak til at behovet for veiledning og oppfølging øker
- Den digitale hverdagen skaper problemer for barn som opplever mobbing på nett eller at de blir utsatt for overgrep via bilder eller annet. Dette krever oppfølging fra vår teneste
- Spesialhelsetjenesten som for eksempel BUP returnerer saker til kommunene som innebærer at helsesøstre sitter i saker med alvorlig syke barn eller med stort ansvar i familier med store og dype problemstillinger
- ICDP-foreldreveiledning og helsestasjonens deltaking i FUA-prosjektet gikk ut i 2014 då det ikke er kapasitet til å drive dette over normalt budsjett. Dette har heller ikke vært gjennomført i 2015. Fokus på kost/aktivitet og overvekt hos skolebarn har ikke vært prioritert i 2015, og vil heller ikke være prioritert i 2016
- Større fokus på kjønnslemlestelse og tvangsgifte. Her har det vært utført en del arbeid på Læringscenteret takket være tilskuddsmidler søkt gjennom jordmortjenesten
- Ny skole i Gol i 2016. Dette vil kreve en omstilling i skolehelsetjenesten
- Staten har overført midlar over rammetilskotet til alle norske kommunar både i 2013, 2014 og 2015 med klar adresse til styrking av Helsestasjons- og skolehelsetenesta. Disse midlene har ikke kommet tjenesten til gode samtidig som vi strever med å utføre alle våre lovpålagte oppgaver!
- Etablering av asylmottak
  - Asylmottak med 142 plasser. Det er usikkert hvor mange barn og barnefamilier som kommer, men vi må anslå at det blir en betydelig arbeidsmengde som tilfaller helsestasjons- og skolehelsetjenesten
  - *Tilbudet skal omfatte helseundersøkelse, vaksinerings, oppsøkende virksomhet (hjemmebesøk), helseopplysning og veiledning. Tjenesten har ansvar for å følge opp barnevaksinasjonsprogrammet, samt kartlegging av manglende vaksinerings og påfyll av dette slik at barn/ungdom er fullvaksinert i samsvar med det norske vaksinasjonsprogrammet. Jeg anslår at dette er et arbeid som vil kreve 3-4 timer kartlegging pr. barn/ungdom, samt multiple konsultasjoner, avhengig av hvor manglende vaksinasjonen er ved ankomst. Erfaringsmessig er barn fra Syria svært dårlig vaksinerte, ergo vil de trenge tett og langvarig oppfølging på dette.*
  - *Barn i mottak skal tilbys helsekontroller på helsestasjonen i samsvar med Veileder for helsestasjons- og skolehelsetjenesten, noe som innebærer 14 faste kontakter mellom 0-5 år, i tillegg til ekstra oppfølging ved vaksinerings eller andre behov*
  - *Helsestasjon for ungdom skal være tilgjengelig for ungdom i mottak. Her skal de kunne få råd om seksualitet og fysisk, psykisk og sosial helse*  
**Hentet fra IS-1022 Veileder for helsetilbudet til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente**
  - Her er ikke nevnt helsestasjonstjenestens oppgaver i forhold til smittevern. Dette er normalt sett en stor oppgave knyttet til asylmottak, og kompetanse i forhold til samtaler og oppfølging i forhold til tuberkulose er oppgaver som tradisjonelt sett legges til helsestasjonen
  - Så langt er det ikke gitt noen signaler om økte ressurser til helsestasjonstjenesten i forbindelse med åpning av et mottak i Gol. Dette er svært bekymringsfullt da vi allerede har en situasjon med for lav bemanning som ikke får oppfylt alle oppgaver vi er pålagt

Noen tall for 2015 for 4 helsesøstre i til sammen 2,5 årsverk, + 0,5 årsverk over tilskuddsmidler:

○ Hjemmebesøk nyfødte:	35
○ Konsultasjoner 0-5 år:	506
○ Ekstrakonsultasjoner:	459
○ Hjemmebesøk andre:	7
○ Utenlandsvaksinering:	143
○ Konsultasjoner på skole (alle):	163
○ Zippys venner:	31
○ Kjærighet og grenser:	34
○ Møter:	254
○ Ettetreff:	5

- Ekstrakonsultasjoner kan for eksempel være oppfølging på vekt, amming, grensesetting, språk, enurese/encoprese, hørsel og syn. Ekstrakonsultasjoner inkluderer også omfattende oppfølging i forhold til for eksempel samlivsbrudd, rus, vold og ulike former for veiledning
- Møter er for eksempel personalmøter og samarbeidsmøter, noen møter der flere av oss har vært med er altså telt flere ganger. Her er også diverse foreldremøter i skole og barnehage der vi har deltatt
- Helsesøstrenes arbeidsoppgaver er veldig varierte og mangfoldige. Det ville være en umulig oppgave å «telle alt vi gjør». Ber derfor om at tallene ovenfor sees på som en indikator for deler av vårt arbeidsfelt uten at det på noen måte representerer alle våre oppgaver