



Sør-Aurdal kommune
Helse og familie

PLAN FOR SKOLEHELSETJENESTEN



”Forebygge mer - reparere mindre”
2024-2025

Sist revidert: august 2024

Innholdsfortegnelse

1. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten i Sør-Aurdal Kommune
2. Personalet ved helsestasjons- og skolehelsetjenesten
3. Kommunens plikt til å tilby helsestasjon og skolehelsetjeneste
4. Retningslinjer og veiledere for skolehelsetjenesten
5. Brukermedvirkning og samarbeid med hjem
6. Barns rettigheter
7. Taushetsplikt og opplysningsplikt
8. Dokumentasjon, innsynsrett og overføring av journal ved flytting
9. Vaksinasjon
10. Kvalitetssikring av skolehelsetjenesten
11. Tverrfaglig samarbeid
12. Foreldrestøttende tiltak – Trygghetssirkelen
13. Skolehelsetjenestens klasseserierprogram

1. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten i Sør-Aurdal Kommune

I Sør-Aurdal Kommune bor det i overkant av 2800 innbyggere, og det blir født i snitt 22 barn i Sør-Aurdal hvert år (målt i gjennomsnitt siste ti år). Kommunen har et areal på 1109 km². Sør-Aurdal er oppdelt i fem sokn: Bagn, Reinli, Leirskogen, Begnadalen, og Hedalen. Helsestasjonen i Sør-Aurdal har beliggenhet på kommunehuset Tingvoll på Bagn.

Skolehelsetjenesten er lokalisert på de ulike skolene i kommunen. På SAUS og HeBU har vi eget kontor, mens for Bagn skole er vi lokalisert i Sør-Aurdalshallen.

Kommunen har følgende skoler:

Bagn skole

1.-7. trinn, skole med 130 elever.

Hedalen barne- og ungdomsskole(HeBU)

1.-10. trinn, skole med 65 elever

Sør-Aurdal ungdomsskole (SAUS)

8.-10. trinn, med 70 elever

Ved helsestasjons- og skolehelsetjenesten jobber helsesykepleiere, helsestasjons- og skolelege, fysioterapeuter og familieveiledere. Vi samarbeider med kommunepsykolog, barnehagene, skolene, psykisk helsearbeid, tilrettelagte tjenester og tannhelsetjenesten. Videre samarbeider vi med de interkommunale tjenestene som Pedagogisk- psykologisk tjeneste(PPT), barnevern, NAV og jordmortjenesten. Vi har også samarbeid med andrelinjetjenestene som sykehusene, barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) og Habiliteringstjenesten.

2. Personalet ved helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Fagleder/helsesykepleier:

Liv Sonja Solbrekken, 100 % stilling

Helsestasjonen med barn 0-5 år

Tlf.: 94830474 Mail: liv.sonja.solbrekken@sor-aurdal.kommune.no

Helsesykepleier:

Ida Blåfjellidal, 100 % stilling

Bagn skole, Hedalen barne- og ungdomsskole og Sør-Aurdal Ungdomsskule

Tlf.: 91009082 Mail: ida.blafjellidal@sor-aurdal.kommune.no

Familieveileder:

Nina Kristin Hagen, 100 % stilling(pt. i delvis permisjon)

Familier med barn i alderen 0-7 år

Tlf.: 95160512 Mail: nina.kristin.hagen@sor-aurdal.kommune.no

Familieveileder:

Marit Sundvold Brustad, 100 % stilling

Familier med barn i alderen 7-16 år

Tlf.: 48253745 Mail: marit.sundvold.brustad@sor-aurdal.kommune.no

Helsestasjons- og skolelege

Magdalena Aure, 20 % stilling

Tlf: 61348550

Fysioterapeut

Anette Nørstebøen Fossnes

Kan kontaktes ved behov utover ordinære individuell- og gruppekonsultasjoner,

Tlf: 46865499

3. Kommunens plikt til å tilby helsestasjon og skolehelsetjeneste

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

Skolehelsetjenesten har et friskfokus og skal vektlegge ressurser som fremmer helse og positiv utvikling hos barn, unge og familier. Den jobber forebyggende og har fokus på tidlig intervensjon. Tjenesten følger barn og deres familier med helseopplysning, veiledning, standardiserte undersøkelser, vaksiner og annen målrettet oppfølging på faste tidspunkt. Oppfølgingen skal omfatte barnets fysiske og psykososiale utvikling og bidra til gode oppvekstvilkår. I tillegg skal tjenestene fange opp risikofaktorer, problemer og skjevutvikling, samt sette inn nødvendige forebyggende tiltak.

Skolehelsetjenesten er avhengig av gjensidig kontakt med foreldre/foresatte, elever og lærere for å gi et best mulig tilbud til elevene.

Skolen har et betydelig ansvar for elevenes læring, trivsel og helse gjennom [Opplæringslova 9A](#). Skolehelsetjenesten er en naturlig premissleverandør og samarbeidspartner for at skolen skal kunne ivareta dette ansvaret. Skolehelsetjenesten har også, på samme måte som bedriftshelsetjenesten for voksne, et ansvar for å forhindre at skolen utgjør en risiko for elevens helse.

De ansatte i skolehelsetjenesten er omfattet av aktivitetsplikten i Opplæringslova § 9A-4 til å varsle rektor dersom de har mistanke om eller kjennskap til at en elev ikke har det trygt og godt på skolen. Varslingsplikten går ikke foran taushetsplikten. De ansatte i skolehelsetjenesten må derfor som hovedregel innhente samtykke fra eleven, eventuelt fra foreldrene, dersom de skal gi informasjon videre til rektor.

4. Retningslinjer og veiledere for skolehelsetjenesten

Våre arbeidsoppgaver bygger på [en nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten](#).

Utenom vår retningslinje følger vi også flere andre veiledere og retningslinjer, bl.a.:

- [Undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn](#)
- [Overvekt og fedme hos barn og unge](#)
- [Om barnevaksinasjonsprogrammet \(fhi.no\)](#)
- [Oppfølging av for tidlig fødte barn](#)
- [Forebygging av kjønnslemlestelse](#)

5. Brukermedvirkning og samarbeid med hjem

Hovedansvaret for omsorg av egne barn ligger hos foreldre, og den enkelte elev har selv ansvar for egen helse i den grad dette er mulig. Skolehelsetjenestens viktigste rolle blir derfor å støtte opp under dette ansvaret i samarbeid med familien og eleven. Skolehelsetjenesten er et sted hvor foreldre kan oppsøke råd og veiledning om sine barn og unge, og om foreldrerollen. Målet er å fremme at foreldre og eleven selv medvirker til løsninger på egne utfordringer.

Skolehelsetjenesten skal være lett tilgjengelig for alle foreldre/foresatte til elever i Sør-Aurdal kommune. Helsesykepleier kan delta på møter med Foreldrearbeidsutvalg (FAU) ved behov. Skolehelsetjenesten vil gi skriftlig informasjon om skolehelsetjenestens tilbud til hjemmene, og delta på foreldremøter etter avtale med skolen.

6. Barns rettigheter

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

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

7. Taushetsplikt, opplysningsrett-/plikt og avvergingsplikt

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

I følge [Lov om pasient- og brukerrettigheter § 3-4](#), skal både pasienten og foreldrene eller andre med foreldreansvaret informeres når barnet er under 16 år. Er pasienten mellom 12 og 16 år, skal opplysninger ikke gis til foreldrene eller andre med foreldreansvaret når pasienten av grunner som bør respekteres, ikke ønsker dette. Informasjon som er nødvendig for å oppfylle foreldreansvaret, skal likevel gis foreldre eller andre med foreldreansvar når pasienten er under 18 år.

Det vil si at når barnet er under 16 år skal foreldre/foresatte bli informert når foreldre/foresatte trenger dette for å vite hvordan barnets helse er, for å kunne ta vare på barnet og at det er til det beste for barnet at foreldre er informert. Dette gjelder også etter fylte 16 år. Da har også helsesykepleier plikt til å informere foreldre/foresatte hvis det er snakk om mer alvorlige psykiske lidelser, som selvskading, bruk av ulovlige rusmidler og fysiske skader på grunn av kriminelle handlinger. Du kan lese mer om barns rettigheter på [Barneombudet](#) sine nettsider.

I følge [helsepersonelloven § 33](#) skal den som yter helsehjelp være oppmerksom på forhold som kan føre til tiltak fra barneverntjenestens side. Uten hinder av taushetsplikten skal helsesykepleier

av eget tiltak gi opplysninger til barneverntjenesten når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt. Det samme gjelder når et barn har vist vedvarende og alvorlige atferdsvansker.

Også etter pålegg fra de organer som er ansvarlige for gjennomføringen av lov om barneverntjenester, skal helsepersonell gi slike opplysninger.

Helsepersonell har også plikt til å hindre at straffbare handlinger blir begått, jf. [Straffeloven §196](#). Dette kalles avvergingsplikten. For å hindre at den straffbare handlingen skjer, kan helsepersonell anmelde det aktuelle forholdet til politiet eller på annen måte søke å hindre at handlingen blir begått. Denne plikten gjelder så lenge det fortsatt er mulig å avverge den straffbare handlingen, og der det fremstår som sikkert eller mest sannsynlig at den straffbare handlingen vil bli begått. Avvergingsplikten gjelder i tillegg straffbare forhold som også kan ha relasjon til opplysningsplikten til barnevernet, disse står ramset opp i straffeloven § 196.

8. Dokumentasjon, innsynsrett og overføring av journal ved flytting

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

I følge Forskrift om pasientjournal § 15 skal journal overføres ved flytting til ny helsestasjon eller til ny skolehelsetjeneste. Dette for å sikre en faglig forsvarlig oppfølging av barnet videre.

9. Vaksinasjon

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

10. Kvalitetssikring av skolehelsetjenesten

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

- Følge retningslinjer for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom
- Være en del av kommunens folkehelseprogram
- Jobbe planmessig og kunnskapsbasert
- Få kjennskap til helseutfordringene som er på skolen, og tilpasse tilbudet etter dette
- Samarbeide med skolen ved planlegging av tilbudet
- Tilby planlagt klassetrinnsprogram etter årshjul
- Gjennomføre internkontroll etter plan, og melde fra om avvik. Ta i bruk Compilo Sør-Aurdal
- Ansatte ved skolehelsetjenesten har nødvendig kompetanse med
 - Mulighet til å få veiledning
 - Mulighet til faglig oppdatering, gjerne i samarbeid med skolene

11. Tverrfaglig samarbeid

Skolehelsetjenesten skal fremme tverrfaglig samarbeid for å sikre god kvalitet på tilbudet som blir gitt. Tverrfaglig samarbeid er aktuelt i flere sammenhenger, som i undervisning og grupper i skolen. Helsesykepleier bør delta og invitere med andre instanser der det er aktuelt. Samarbeidet med skolen og kontaktlærer vil være avgjørende for å kunne sikre et planmessig, helhetlig og godt tilbud til elever og foreldre. Helsesykepleier kan delta på planleggingsdager for skolen etter behov.

Aktuelle tverrfaglige samarbeid for skolehelsetjenesten i Sør-Aurdal:

- **Innsatsteam**, er et tverrfaglig møte der målet er å drøfte ulike utfordringer, veilede hverandre og iverksette videre tiltak, koordinere hjelp og støtte til elever og familier før små problemer vokser seg store. Kommunepsykolog har ansvar for å lede og organisere innsatsteam i kommunen. Følgende instanser er representert i teamet: Kommunepsykolog, helsestasjonen, vernepleier i skole og barnehage, barnevern, PPT(Pedagogisk-psykologisk tjeneste), BUP. Aktuell skole og barnehage deltar i drøfting av enkeltsaker. Andre samarbeidsinstanser inviteres ved behov. Foreldre er velkommen til å delta, men kan også samtykke til at instanser samarbeider uten at de er tilstede. Mer informasjon om innsatsteam finnes på kommunens hjemmeside.

- **Ansvarsgrupper** er aktuelt når en elev har sammensatte behov, og har tiltak fra ulike faggrupper. Grappa består av familien og representanter for tjenester som familien mottar. For å sikre at barnet får et helhetlig og tilpasset tilbud, er det viktig at de ulike faggruppene møtes for å drøfte, koordinere og planlegge veien videre til barnets og familiens beste.
 - **Individuell plan er** et virkemiddel for å bidra til et helhetlig, koordinert og tilpasset tjenestetilbud til barnet og familien. Den som har behov for langvarige og koordinerte tjenester, har rett på å få utarbeidet individuell plan. Planen skal utformes i samarbeid med brukeren.
 - **Koordinatorrollen** er den som til enhver tid har hovedansvaret for oppfølging av tjenestemottakeren, og skal sikre god fremdrift i planprosessen. I så stor grad som mulig må tjenestemottaker selv få innflytelse på valget av koordinator, men kommunen/spesialisthelsetjenesten har det avgjørende ordet
- **Kriseteamet/psykososialt kriseteam** skal bidra til å styrke tilbudet og organisere støttesamtaler til de som har vært involvert i ulykker/kriser, og deres nettverk. Det kan dreie seg om ulykker/katastrofer hvor påkjenninger for enkeltpersoner, familier eller lokalmiljø bør bearbeides med personell som kan konsentrere seg om denne delen av akuttberedskapen. Gruppen har nært samarbeid med det etablerte behandlingsapparatet, og må oppfattes som et tillegg til dette. Kriseteamet er sammensatt av personer fra ulike yrkesgrupper/fagfelt. Det er også kommunens team for selvmordsforebyggende arbeid. Anne Kirsti Sørumschaugen er leder for kriseteamet i kommunen per d.d.
- **Flyktninghelseteam:** Helsestasjonen koordinerer flyktninghelseteamet i kommunen. Her er innvandrertjenesten, pedagog fra barnehagen, pedagog fra barne- og ungdomsskolen og spesialsykepleier i psykisk helsearbeid deltagere. Teamet jobber for at nye familier skal få en god start på sitt opphold i Sør-Aurdal kommune. I kommunen er det i 2020 ingen nye tilflyttede familier, og teamet samles kun ved behov.
- **Utsett!** er utviklet av KoRus-Øst som en foreldrerettet aktivitet i skolens rusforebyggende arbeid. I samarbeid med tjenester for ungdom i kommunen og politiet tilbys Utsett på 8., 9. og 10. trinn etter bestemmelse i kommunens skoleplan. Forskning viser at tidlig debut med alkohol øker sannsynligheten for mer omfattende drikking gjennom hele ungdomstida. Ungdom som drikker seg beruset er mer utsatt for å bli eksponert for uønskede og skadelige hendelser. Alkohol er en del av helhetsbildet i nærmere 80 % av kjente voldsepisoder, og seksuelle krenkelser skjer langt hyppigere når man er beruset.

12. Foreldrestøttende tiltak – Trygghetssirkelen og Tibir

Helsestasjonen tilbyr foreldrekurset Circle of security Parenting, Cos-P (på norsk: Trygghetssirkelen), til foreldre. Familieveiledere og helsesykepleiere i kommunen er sertifisert i dette foreldreveiledningsprogrammet, og kurset tilbys både individuelt og i grupper til foreldre eller andre med foreldreansvar.

Cos-P er et brukervennlig verktøy som skal hjelpe omsorgspersoner til å forstå hvorfor barn oppfører seg som de gjør og hvordan foreldre best kan møte barn på en måte som støtter opp om deres utvikling. Programmet er utviklet på grunnlag av tilknytningsteori og omfattende forskning på tilknytning. Modellen brukes over hele verden for å hjelpe barn til å bli tryggere, til å utvikle god selvregulering og sosial kompetanse.

TIBIR er et tilbud til familier med barn i alderen 3 til 12 år, der barna har utviklet, eller står i fare for å utvikle, atferdsproblemer. Tilbudet gis gjennom kommunale tjenester, som for eksempel helsestasjoner, pedagogisk-psykologiske tjenester(PPT), barneverntjenester, barnehager og skoler. Målsettingen med TIBIR er å forebygge og avhjelpe atferdsproblemer på et tidlig tidspunkt, samt å bidra til å utvikle barns positive og prososiale atferd.

13. Skolehelsetjenestens klassesetrinnsprogram

Skolehelsetjenesten skal bidra i undervisning i grupper eller klasser i *den utstrekning skolen ønsker det*, jf. Nasjonal faglig retningslinje for skolehelsetjenesten. Tema som skal vektlegges, tidspunkt for grupper og undervisning, blir planlagt sammen med kontaktlærer og/eller aktuell faglærer.

Aktuelle temaer skolehelsetjenesten kan bidra med i undervisningen er blant annet: Psykisk helse, søvn, kosthold, fysisk aktivitet, pubertet, kropp og seksuell helse, tobakk, alkohol og andre rusmidler, vold og overgrep. Andre aktuelle tema er: konflikter, venner, livsmestring, seksualitet, seksuell orientering, kjønnsidentitet, grensesetting og respekt, seksuelt overførbare sykdommer, prevensjon og abort

Aktuelle program for bruk i undervisning kan bl.a. være: "*Livet&sånn*", et folkehelse og livsmestringsprogram med månedlige samlinger, "*Zippys venner*", "*Porno på timeplanen*", "*Uke 6*" fra SexogPolitikk, "*Alle barn har rett til en trygg barndom*".

Alle elever:

- Individuell oppfølging av elever ved behov/indikasjon. Avtales etter behov med foreldre, lærere eller barna selv.
- Åpen dør for alle elever

- Tilgjengelig for henvendelser fra skole og foreldre

Nye elever:

- Bli-kjent samtale

Klassetrinnsprogram:

	Tiltak:	Helsesykepleier samarbeider med:	Tidspunkt:
Barneskolen			
1.	Helsesykepleier deltar på foreldremøte med informasjon om skolehelsetjenesten og andre kommunale hjelpetilbud Skolestartundersøkelse: Individuell helsesamtale med barnet på skolen, barnet og foreldre inviteres til helsestasjonen med helsesykepleier og lege.	Lærer Lege	Høst Høst
2.	Vaksinering: Tetravac (Stivkrampe, kikhoste, difteri og polio)		Tidlig høst
3.	Veiing/måling/individuell samtale Undervisning i klasse/grupper. Tema: Kosthold, fysisk aktivitet, egenomsorg (hygiene, tannpuss), venner, nettverk.	Lærer	Vinter
4.			
5.	Jente- og guttegrupper , 2 samlinger. Tema: Pubertet, familie, venner, mobbing, egenomsorg	Lærer	Vår
6.	Vaksinering; MMR-vaksine (kusma, meslinger og røde hunder)		Tidlig høst
7.	Vaksinering: HPV(Humant papillomavirus), 2 doser m/ ½ års mellomrom		Tidlig høst og vår
Ungdomsskolen			
Alle trinn	Besøk av NOK Gjøvik: Om seksuelle overgrep	NOK Gjøvik	Vår
8.	Vekt/lengde/skoliosescreening/Individuell helsesamtale Helsesykepleier deltar på foreldremøte Utsett - foreldremøte	Lærer	Vinter/vår Høst
9.	Utsett - foreldremøte Seksualundervisningsdag	Lege	Høst Vinter/vår
10.	Vaksinering: Repevax Verdensdagen for Psykisk Helse Informasjon om vaksinetjenesten Utsett - foreldremøte	Psykisk helse	Tidlig høst Oktober Vår/skoleslutt Høst

