

Møre og Romsdal Revisjon IKS

Vestnes kommune

Helsestasjon- og skolehelsetenester

Forvaltningsrevisjon

Forvaltningsrevisjonsprosjekt om helsestasjon og skolehelsetenester i Vestnes kommune

Møre og Romsdal Revisjon IKS er et interkommunalt selskap som eies av Aukra, Eide, Fræna, Gjemnes, Molde, Nesset, Rauma, Sunndal, Vestnes, Kristiansund, Smøla, Halså, Surnadal, Rindal, Averøy, Tingvoll, Aure og Møre og Romsdal fylkeskommune. Selskapet utfører regnskapsrevisjon, forvaltningsrevisjon og selskapskontroll for eierkommunene. Selskapet ble etablert 1.2.2017.

Forord

Møre og Romsdal IKS har utført ei undersøking om helsestasjon og skolehelsetenester i Vestnes kommune etter bestilling frå kontrollutvalet i Vestnes kommune.

Forvaltningsrevisjon er del av kommunestyrets tilsyn med kommunens forvaltning (kommunens eigenkontroll), og er heimla i kommunelova § 77 og § 78, og forskrift om revisjon. Forvaltningsrevisjon inneber å gjennomføre systematiske vurderingar av økonomi, produktivitet, måloppnåing og verknader ut frå kommunestyrets vedtak og føresetnadar. Forvaltningsrevisjonen skal blant anna:

- undersøke om kommunens verksemd skjer i tråd med gjeldande lover og regler og kommunens eigne planer og vedtak
- sikre at kommunen blir drive på ein måte som tek vare på innbyggjarane sine behov og rettar best muleg
- bidra til betre måloppnåing og auka kvalitet på tenestene i kommunen ([Kontrollutvalgsboken](#))

Revisjonen er utført våren og sommaren 2017.

Anny Sønnerland slutta i arbeid i Møre og Romsdal Revisjon IKS 31.8.2017. Hun var oppdragsansvarleg revisor fram til dette tidspunkt.

Møre og Romsdal Revisjon IKS ønskjer å takke Vestnes kommune for godt samarbeid.

Molde, 18.9.2017

Anny Sønnerland
Oppdragsansvarleg forvaltningsrevisor

Einar Andersen
Forvaltningsrevisor

1	SAMANDRAG	5
2	INNLEIING	7
2.1	BAKGRUNN	7
2.2	PROBLEMSTILLINGAR OG REVISJONSKRITERIER	8
2.3	AVGRENSING AV UNDERSØKINGA	8
2.4	METODE OG DATA	9
2.5	VESTNES KOMMUNE - ORGANISERING	10
2.6	HØYRING.....	11
3	SAMARBEID	12
3.1	PROBLEMSTILLING OG REVISJONSKRITERIER.....	12
3.2	FAKTA.....	12
3.3	VURDERING OG ANBEFALING	15
4	BEMANNING OG KOMPETANSE	15
4.1	PROBLEMSTILLING OG REVISJONSKRITERIER.....	15
4.2	FAKTA.....	16
4.3	VURDERING OG ANBEFALING	19
5	FØREBYGGING OG LÅGTERSKELTILBOD	20
5.1	PROBLEMSTILLING OG REVISJONSKRITERIER.....	20
5.2	FAKTA.....	21
5.3	VURDERING OG ANBEFALING	24
6	KVALITETSFORBETRING	24
6.1	PROBLEMSTILLING OG REVISJONSKRITERIER.....	24
6.2	FAKTA.....	25
6.3	VURDERING OG ANBEFALING	27
7	ØKONOMI, RESSURSBRUK OG PRIORITERING	27
7.1	PROBLEMSTILLING OG REVISJONSKRITERIER.....	27
7.2	FAKTA.....	28
7.3	VURDERING.....	31
8	VEDLEGG	32
8.1	ØKONOMI - ÅRSMELDING VESTNES KOMMUNE.....	32
8.1	STYRINGSINDIKATORAR - ÅRSMELDING VESTNES KOMMUNE.....	33
8.2	KOSTRA	34
8.3	HELSESTASJON VESTNES KOMMUNE (HEIMESIDA)	41
8.4	PLAN FOR SKOLEHELSETENESTA OG ÅRSHJUL	43

1 Samandrag

Kontrollutvalet har bestilt forvaltningsrevisjonsprosjekt om helsestasjon- og skolehelsetenester i Vestnes kommune.

Basert på bestillinga frå kontrollutvalet har prosjektet undersøkt følgjande problemstillingar:

- Har Vestnes kommune hensiktsmessig system for samarbeid?
- Har Vestnes kommune tilfredsstillande bemanning og kompetanse?
- Korleis sikrar kommunen eit lågterskeltilbod og ivaretaking av det førebyggjande arbeidet?
- Korleis sikrar kommunen at brukarerfaringar og avvik blir nytta i forbetningsarbeidet?
- Kva ressursar blir brukt, og kva oppgåver blir prioritert?

Anbefalingar

Revisjonen sin gjennomgang viser at det er rom for forbetring. I rapporten gis det fire anbefalingar:

- 1) Vestnes kommune bør prioritere arbeidet med vidareutvikling av samarbeidsrutinane.
- 2) Vestnes kommune bør prioritere arbeidet med kompetanseplan og blant anna vurdere behovet for kompetanse innan psykisk helse.
- 3) Vestnes kommune bør sikre at tolketenesta fungerer tilfredsstillande.
- 4) Vestnes kommune bør vidareutvikle samarbeidet om det psykososialt arbeid i skolane.

Samarbeid

Vestnes kommune har fleire rutinar for samarbeid. Undersøkinga viser at tenesta og samarbeidspartar peikar på behovet for å vidareutvikle samarbeidsrutinane. Revisjonens vurdering er at kommunen er godt i gang med dette arbeidet og også er klar for å ta omsyn til dei nye rettleiarane.

I Vestnes kommune er det fleire regelmessige samarbeidsmøte. Revisjonen legg til grunn at behovet for å vidareutvikle dette blir teke opp i samband med utvikling av samarbeidsrutinane.

Bemanning og kompetanse

Vestnes kommune har tilsette med brei kompetanse på helsestasjonen (sjukepleiarar med ulik tilleggsutdanning), og samarbeider med tilsette med annan fagutdanning, i første rekke lege, fysioterapeut og psykolog. Undersøkinga viser at særleg kompetanse innan psykisk helse blir etterspurt, og at det er ønske/ behov for auka trefftid ute på skolane.

Vestnes kommune har ikkje fått prioritert arbeidet med kompetanseplan. Dette arbeidet bør prioriterast for å sikre godt samsvar mellom kompetanse og behov.

Førebygging og lågterskeltilbod

Undersøkinga viser at helsetenesta er tilgjengeleg på den måten at det er faste trefftider ved skolane der barn og unge kan møte opp utan avtale. Det er også helsestasjon for ungdom ein gong i veka. Kommunen har noko utfordringar knytt til tolketeneste. Dette vil være viktig å få på plass for å sikre alle eit tilgjengeleg tilbod.

Tenesta diskuterer korleis tenesta i framtida skal gjerast enda meir tilgjengeleg, ta i bruk nye verkemidlar og sikre vidare oppfølging. Det er positivt at tenesta er opptekne av korleis ein skal nå fram til dagens ungdom. I den grad det er mogleg bør dette skje i eit samarbeid med målgruppa.

Helsestasjon og skolehelsetenesta har ikkje gitt innspel til arbeidet med årleg oversikt over helsetilstanden. Oversikt over helsetilstanden skal vere utgangspunkt for kommunens planar og tiltak. Tenesta møter mange og er eit lågterskeltilbod og vil såleis kunne ha mykje kompetanse som kan vere viktig i ei slik oversikt, og for å sikre tidleg innsats/ førebyggjande arbeid.

Undersøkinga viser at det er behov for ytterlegare innsats og samarbeid om det psykososialt arbeidet i skolane.

Kvalitetsforbetring

Vestnes kommune har teke i bruk kvalitetssystemet RiskManager. Undersøkinga viser at helsestasjonstenesta har gjort eit omfattande arbeid med å legge inn rutinar og lenker til styrande dokument. Avvikssystemet er teke i bruk, og avvik er tema på personalmøta. Revisjonen ser positivt at tilsette kan melde avvik også om ein er usikker på om det er eit avvik. På denne måten legg kommunen opp til læring og utvikling av bruken av kvalitetssystemet.

Kommunen gjennomfører brukarundersøkingar. Resultat frå undersøkingane blir kvart år lagt fram for kommunestyret, med informasjon om korleis resultata skal brukast i eininga. Resultatet blir også presentert i årsmeldinga. Det er noko usikkert korleis dette blir følgt opp av den enkelte eining. Tenesta har ulike metodar for tilbakemelding og inntrykket er at tenesta er oppteken av å bruke tilbakemeldingar til forbetring av tenesta.

Økonomi, ressursbruk og prioritering

Tenesta har i noko grad blitt styrka.

Kommunen gjennomfører undersøkingsprogrammet i samsvar med rettleiar med få unntak. Revisjonen viser til at det har kome nye rettleiarar. Det vil vere naturleg at kommunen vurdere tenesta, samarbeidet mellom tenestene og prioriteringar i den samanhengen.

2 Innleiing

2.1 Bakgrunn

Kommunestyret vedtok *Plan for forvaltningsrevisjon 2016 til 2019* i møte 6.10.2016, sak 94/2016.

Kontrollutvalet gjorde slikt vedtak 14.2.2017 sak 3/2017 med bakgrunn av planen:

- 1) Kontrollutvalet bestiller følgjande forvaltningsrevisjonsprosjekt: Helsestasjon- og skulehelsetenester i Vestnes kommune
- 2) Undersøkinga skal ta utgangspunkt i problemstillingar som er skissert i saksframlegg og møteprotokoll.
- 3) Prosjektet vert bestilt utført hos Møre og Romsdal Revisjon IKS.
- 4) Prosjektplan vert utarbeidd og lagt fram for kontrollutvalet

I saksframlegget til sak 3/2017 blir følgjande aktuelle problemstillingar for prosjektet skissert:

Tilbyr Vestnes kommune helsestasjonstenester og skulehelsetenester i samsvar med Helsedirektoratet sine nasjonale faglege retningslinjer:

- a) vert undersøkingsprogrammet følgt?
- b) er skulehelsetenesta eit lågterskeltilbod?
- c) bemanning og kompetanse
- d) får brukarane informasjon på eit språk dei forstår?
- e) samarbeid med andre instansar

I protokoll til sak 3/2017 blir det blant anna opplyst følgjande under overskrifta: «Kontrollutvalets behandling»:

Under diskusjonen i møtet kom det fram at bruk av ressursar til tenesta også kan være aktuelt å sjå nærare på, særleg i lys av den styrking av skulehelsetenesta som dei siste åra har blitt gjort over statsbudsjettet. Kva rolle helsestasjonane og skulehelsetenesta har i forhold til førebygging, var også peika på i diskusjonen. Utvalsmedlemmene trekte fram at dei var særleg interessert i om helsestasjonstenesta og skulehelsetenesta er eit lågterskeltilbod.

Kontrollutvalet behandla prosjektplan i møte 2.5.2017 og gjorde der slikt vedtak:

Kontrollutvalet godkjenner framlagt prosjektplan for forvaltningsrevisjonsprosjekt "Helsestasjon- og skulehelsetenester i Vestnes kommune" med dei merknader og tillegg som måtte framkome i møtet. Prosjektplanen dannar grunnlag for gjennomføring av prosjektet.

Det kom fram følgjande under «Kontrollutvalet si handsaming»:

Utvalet gav uttrykk for at dei støtta dei problemstillingane og avgrensingane som revisor har skissert i prosjektplanen. Det vart samstundes uttrykt eit ønskje om at revisjonen også fangar opp om brukarane får informasjon på eit språk som dei forstår.

2.2 Problemstillingar og revisjonskriterier

Problemstillingar

Det skal utarbeidast problemstillingar for forvaltningsrevisjonen.

Basert på bestillinga frå kontrollutvalet har dette prosjektet følgjande problemstillingar:

- Har Vestnes kommune hensiktsmessig system for samarbeid?
- Har Vestnes kommune tilfredsstillande bemanning og kompetanse?
- Korleis sikrar kommunen eit lågterskeltilbod og ivaretaking av det førebyggjande arbeidet?
- Korleis sikrar kommunen at brukarerfaringar og avvik blir nytta i forbetningsarbeidet?
- Kva ressursar blir brukt, og kva oppgåver blir prioritert?

Revisjonskriterier

Med utgangspunkt i problemstillingane skal det utarbeidast revisjonskriterier. Dette er dei krav, normer og/ eller standardar som gjeld innanfor området. Revisjonskriteria skal ta utgangspunkt i autoritative kjelder.

Kjelder for revisjonskriterier i dette forvaltningsrevisjonsprosjektet er:

- Helse og omsorgstenestelova
- Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
- Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskrifta)
- Forskrift om lovbestemt sykepleietjeneste i kommunes helsetjeneste. Veileder til forskrift av 3. april 2003 nr. 450 8 (IS-1154 Veileder)
- Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring
- IS-2582: Nasjonale faglige retningslinjer for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom

Med bakgrunn i kjeldene skal revisjonen utarbeide konkrete revisjonskriterier som er relevante for dei aktuelle problemstillingane som blir valt. Ei konkretisering av revisjonskriterier går fram under kvart kapittel.

2.3 Avgrensing av undersøkinga

Prosjektet vil ha fokus på barn og unges situasjon og i mindre grad svangerskapsomsorga.

Forskrift om internkontroll i helse og omsorgstenesta vart erstatta av ny forskrift om leiing og kvalitetsforbedring frå 1.1.2017.

Nasjonale faglege retningsliner er delt i fire:

1. Fellesdel: Ledelse, styring og brukermedvirkning, Samhandling og samarbeid, Opplysningsplikt
2. Helsestasjon 0–5 år (nye retningslinjer kom februar 2017)
3. Skolehelsetjenesten 5–20 år (nye retningslinjer kom sommeren 2017)
4. Helsestasjon for ungdom (nye retningslinjer publisert 13.9.2017).

I prosjektet blir det teke omsyn til at det vil vere ein overgangsfase sidan fleire retningsliner er heilt nye, og noko enda ikkje har kome. Ved val av revisjonskriterier og i vurderingane vil revisjonen ta omsyn dette, og legge vekt på krav som er sentrale både i gamal og ny forskrift og rettleiar.

Nasjonale faglege retningsliner er normerande dokument. Det går fram av rettleiar at helsepersonell må vise fagleg skjønn. Det blir skilt mellom sterke anbefalingar der det blir brukt «bør» eller «anbefales» og svake anbefalingar der det blir brukt «kan» eller «foreslås». Formuleringa «skal» eller «må» blir brukt på område som i hovudsak har grunnlag ut frå gjeldande lov, forskrifter eller det som er fagleg forsvarleg. Revisjonen vil vektlegge krav som er forankra i lov og forskrift.

2.4 Metode og data

Undersøkinga skal baserast på Norges Kommunerevisorforbunds ([NKRF](#)) standard for forvaltningsrevisjon (RSK 001). Metodane som vil bli nytta i prosjektet, er dokumentanalyse, intervju/ samtalar og enkle spørjeundersøkingar.

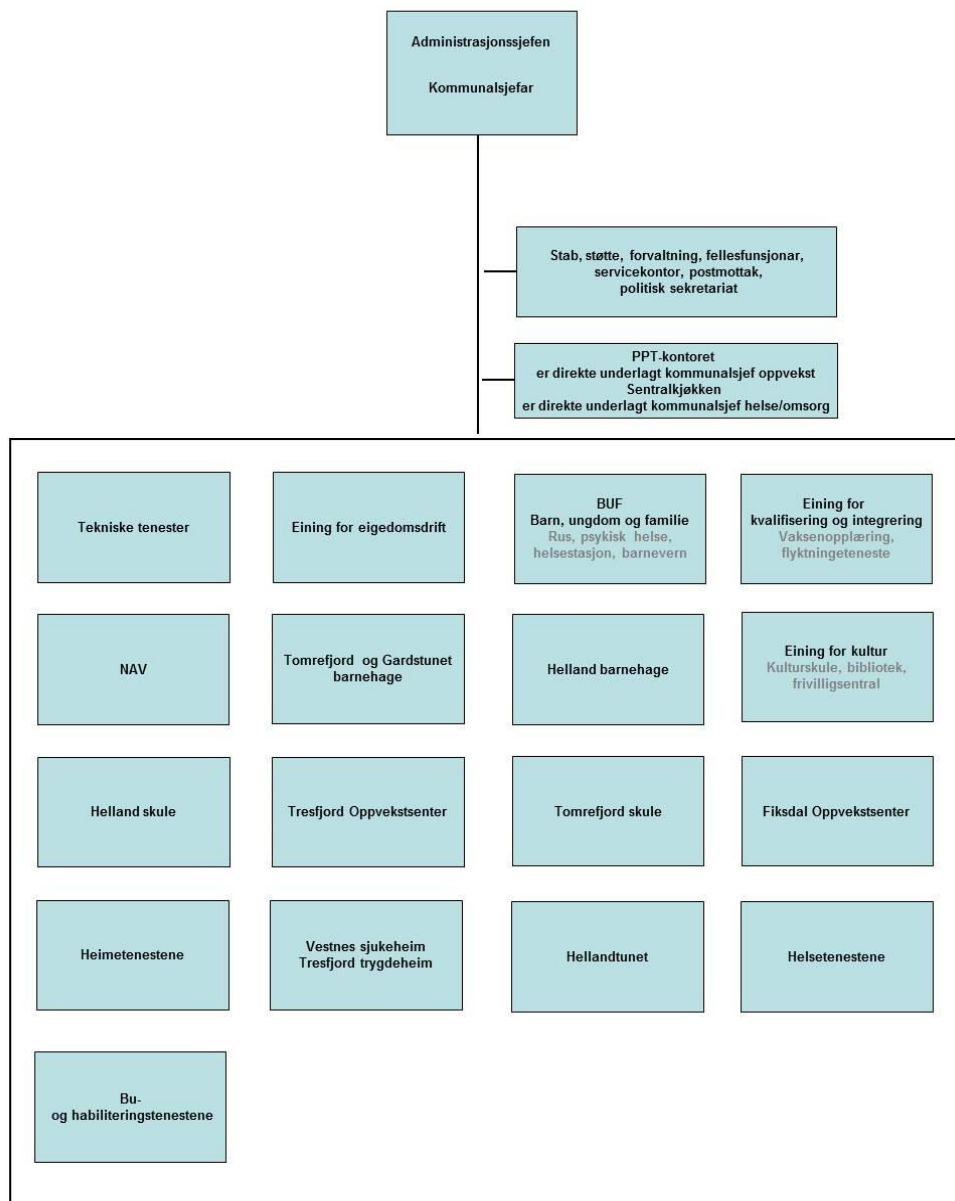
Revisjonen vil bruke dokument utarbeidd av Vestnes kommune, og statistikk/ data utarbeidd av Statistisk Sentralsbyrå og Vestnes kommune.

Revisjonen har hatt samtale med administrasjonssjef, einingsleiar for eining for barn, ungdom og familie og fagansvarleg for helsestasjonen/ helsesøster (oppstartsmøte).

Revisjonen har sendt ei enkel spørjeundersøking til sentrale samarbeidspartar/ einingsleiarar i kommunen og til ungdomsrådet. Revisjonen har ikkje fått noko tilbakemelding frå ungdomsrådet.

Revisjonen har hatt ein gjennomgang av kommunens kvalitetssystem.

2.5 Vestnes kommune - organisering



Figur: Organisasjonskart Vestnes kommune. Kjelde: heimesida til Vestnes kommune

I oktober 2016 vedtok kommunestyret ei endring av organiseringa i Vestnes kommune. Tidlegare eining, Barne og ungdomstenestene, gjekk ut, og vart erstatta av Eining for integrering og kvalifisering (flyktningeteneste og vaksenopplæring), og Eining for Barn, ungdom og familie. Sistnemnde inneheld Barnevern, Helsestasjon, Myra aktivitetssenter og Team for psykisk helse og rus. Psykisk helse og rus vart tidlegare ytt både frå Heimetenesta og NAV. PPT (pedagogisk psykologisk teneste) vart lagt under kommunalsjef for oppvekst i lag med barnehagane og skulane.

Helsestasjon inneheld deltenestene svangerskap og barselomsorg, helsestasjon 0-5 år, skolehelseteneste og helsestasjon for ungdom (HFU).

Det går fram av Årsmelding 2016 at helsestasjonen mot slutten av året har overtatt oppfølging av omsorgstenester for barn 0-18 år.

Tenestekontoret saksbehandlar søknader og fattar vedtak. Helsestasjonen effektuerer vedtaka; skaffar støttekontaktar og besøksheimar samt følgjer opp familiane. (Årsmelding 2016). Helsestasjonen er pr. i dag kontaktperson for dei som har blitt tildelt desse tenestene, samt for oppdragstakar. Oppfølging utover dette treng ikkje nødvendigvis ligge berre til helsestasjonen. Det går fram av Årsmelding 2016 at dette er ei organisering som samsvarer med lovverket, og samordnar tenestene opp i mot barn, unge og deira foreldre på ein god måte. Vidare at organiseringa vil lette overgangen til vaksenlivet ved 18 år.

Tenestekontoret er lagt under kommunalsjef helse og omsorg. Kontoret har tatt over ansvaret også for barn og ung. Tenestekontoret har som mål å sikre at innbyggerane i kommunen blir sikra lik tilgang til helse- og omsorgstenester.

Einingsleiar for Eining for barn, ungdom og familie tok til i stillinga i april 2017. Eininga har omlag 29 årsverk derav 5,1 årsverk i helsestasjonen. Fagansvarleg for helsestasjonen/ helsesøster tok til i stillinga september 2016.

Barne- og ungdomstenestene - 2016

Ansvar, fordelt sjå nedanfor	Årsverk 2015	Årsverk 2016	Evt merknad
Adm. Leiing	1,0	1,0	Felles einingsleiar for Barne- og ungdomstenestene; Vaksenopplæringa og Flyktingtenesta
Barneverntenesta	6,6	6,6	Inkl. 1,8 statlege stillingar tildelt gjennom Statleg styrking av barnevern
Helsestasjonen	4,9	5,1	Asyl-helseteneste er inkludert i samla årsverk. Asylmottaket vart lagt ned frå 01.12.2016
Omsorgstenester for barn	2,2	0,2	Saksbehandlarressursen vart redusert i løpet av året og einingsleiar overtok i hovudsak oppfølgingsarbeidet
PP-tenesta	4,0 (5,0)	4,2 (5,2)	100 % psykolog i PPT har permisjon og arbeider i prosjektstilling som kommunepsykolog frå 01.08.2014
Spesialpedagogisk hjelp før opplæringspliktig alder	1,5	1,5	Spesialpedagog/ logoped. Ligg under fagansvar PPT.
Logopedteneste til grunnskulen	0,5	0,5	Logoped. Ligg under fagansvar PPT.
Prosjektstilling	1,0	1,3	Psykolog i kommunale helse- og omsorgstenester Styrka skulehelseteneste i vid.gående skule – 30%

Kjelde: Årsmelding 2016 Vestnes kommune

2.6 Høyring

Forskrift om revisjon i kommuner og fylkeskommuner mv bestemmer i § 8, 2 ledd at administrasjonssjefen skal gis anledning til å gi uttrykk for sitt syn på forhold som omtales i forvaltningsrevisjonsrapporten.

Revisjonen har hatt eit eige høyringsmøte med administrasjonssjef der eit utkast til rapport vart gjennomgått. Rapport vart justert i møte. Administrasjonssjef har informerte om at kommunen ikkje har merknader til justert høyringsdokument.

3 Samarbeid

3.1 Problemstilling og revisjonskriterier

Problemstilling

- Har Vestnes kommune hensiktsmessig system for samarbeid?

Revisjonskriterier

Vestnes kommune har:

- utarbeidd rutinar for samarbeid
- regelmessige samarbeidsmøte

Kommunen har plikt til å legge til rette for samhandling mellom ulike deltenester innan i kommunen og med andre tenesteytarar der dette er nødvendig.

Det går fram av Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten at helsestasjons- og skolehelsetenesta skal ha rutinar for samarbeid med fastlegane, med andre kommunale tenester, med tannhelsetenesta, med fylkeskommunen og med spesialisthelsetenesta.

Nasjonal fagleg retningsline har i fellesdelen eige kapittel som omhandlar samhandling og samarbeid. Følgjande samarbeidspartar blir omtalt:

- ansvarleg for kommunens folkehelsearbeid
- kommunelegen
- fastlege
- psykolog og kommunens psykiske helsetenester elles
- barnevernet
- tannhelsetenesta
- koordinerande eining for habilitering og rehabilitering
- NAV

3.2 Fakta

Helsestasjonen har lang tradisjon på tverrfagleg samarbeid opp i mot barnehage og skole. Det går fram følgjande oppgåver på kommunens heimeside:

- I samarbeid med heim, skole og det øvrige hjelpeapparat i samfunnet arbeide for å identifisere og løse de helsemessige problemene som knytter seg spesielt til skoleelevens situasjon.
- Tverrfagleg samarbeid (PP-tenesta, barnevern, helsesøster/ lege).

I brev av 10.4.2017 om oppfølging samhandlingsreforma blir etableringa av Eining for barn, ungdom og familie omtala slik:

Dette gir ein moglegheit for å bruke ressursane på ein meir samordna og betre måte. Samlokalisering der også psykolog no er ein del av same team, styrker arbeidet totalt sett. Eininga har eigen einingsleiar, og vert organisatorisk plassert under Helse og omsorg. Ny stilling for Familierettleiar er no også på plass, og ein har eit mykje betre utgangspunkt for å arbeide ut frå eit familieperspektiv. Det vert no arbeidd med oppbygging av intern samhandling i eininga, men også opp mot samarbeidande partar, t.d. barnehage, skule, PPT, fastlegane.

I Årsmelding 2016 for Vestnes kommune går det fram at barne og ungdomstenestene blant anna har følgjande utviklingstrekk og utfordringar:

- Barne- og ungdomstenestene yter tverrfagleg konsultasjon til personalet i barnehage og skule i tillegg til samordna tenester til foreldra og familiar. Dei tverrfaglege teama har kompetanse på prioriterte tema og kan vere ein ressurs i implementeringsarbeid.
- Utvida samarbeid på tvers er høgt prioritert som vidareutvikling av dei tverrfaglege teama i Barne- og ungdomstenestene. Det er inngått forpliktande samarbeid mellom NAV, heimetenestene v/ psykiatriske sjukepleiarar, Bu- og habiliteringstenestene og BUP med tanke på faste rutinar for utvida samarbeid på tvers av driftseiningane.

Det går fram av Årsmelding 2016 at helsestasjonen har arbeidd vidare med rutinar for flyktninghelsetenesta med oppgåve- og ansvarsdeling mellom helsestasjonen og legesenteret.

Det blir i samtale vist til at det er ei nyetablert eining. Eininga er i ferd med å finne fram til eigna fora. Det blir arbeidd med å finne gode arena for samarbeid. Det er søkt prosjektmidlar for prosjekt om samhandling for å forbetre det tverrfaglege samarbeidet. Tidspunkt for gjennomføring er frå vår 2017 til og med vår 2018. Det blir vist til at det allereie er ein del fora.

Det er sett opp faste datoar (vår og haust) for tverrfagleg team med barnehage og skole. Teama er samansett av helsefagleg kompetanse, barnevernfagleg kompetanse og pedagogisk kompetanse, og foreldre blir alltid invitert til å delta på møte. Teama kan nyttast til enkelt saker (då etter samtykkje frå foreldre) samt generell rettleing på tema.

Helsestasjonen har etablert eit fast tverrfagleg team som har møte kvar veke, der helsestasjon, etter samtykke ifrå foreldre, kan ta opp diskusjon rundt enkeltbarn, eller andre problemstillingar på eit meir generelt grunnlag. Møte er lagt til ein helsestasjonsdag der det er tilgang til både lege, fysioterapeut, og psykolog i tillegg til helsesøster og jordmor.

NAV blir invitert med i forbindelse med arbeid mot barnefattigdom.

Det kjem fram i samtale at det er behov for å sjå på samarbeidet med skole og barnehage, og at dette er tema som har vore diskutert. Det blir vist til at kommunalsjefen for oppvekst i tilstandsrapport for grunnskolen signaliserte behov for samarbeidsarena. Det er etablert noko samarbeid for eksempel har helsestasjon delteke i leiargruppa for barnehagane der tema var språkutvikling.

PPT ligg frå hausten 2016 under oppvekst. Det kjem fram at det kan gjere det meir utfordrande og få til/ finne arena for samarbeid. Barnehagesjef og kommunalsjef har faste møte med PPT.

Det kjem fram at PPT er ein naturleg samarbeidspartnar for helsestasjonen både opp imot barnehage og skole. Erfaringa tilseier at det er lettare å samarbeide når ein er organisert i ei felles eining. Derfor er det ekstra utfordrande med dagens organisering å finne arenaer for godt samarbeid, men dette blir det jobba med. Det blir peika på at helsepersonell er opptatt av å ivareta/ sjå det helsefaglege perspektivet (fysisk og psykisk) i møte med alle brukarane, og

at både den helsefagleg og den pedagogiske sida er viktig i intensjonen om tidleg intervensjon.

Det blir i samtale vist til at dei nye rettleiarane legg opp til at det skal vere meir samarbeid. For skolehelsetenesta er det til dømes ei tydlegare føring i forhold til arbeid på systemnivå og samarbeid med andre yrkesgrupper.

Det er avtale med fastlege. Rutine for samarbeidet ligg i kvalitetssystemet. Det er vidare utarbeidd avtale med tannhelsetenesta. Helsestasjonen har årlege samarbeidsmøte med tannhelsetenesta. Sistnemnte er tannhelsetenesta sitt ansvar.

Kommunen har samarbeidsavtale med Helse Møre og Romsdal. Denne ligg i kvalitetssystemet. Det er også eigen avtale med BUP (Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk, Helse Møre og Romsdal). Det kjem fram i samtale at det har kome nye styringssignal der det er lagt til grunn at helseføretaket berre skal ha rettleiing i forhold til «aktive» pasientar. Det blir vist til at helseføretaket snevrar inn/ strammar til, og at dette merkast på helsestasjonen. Førebels tek eininga utgangspunkt i inngått avtale.

Det er vidare samarbeidsavtale med krisesenteret. Einingsleiar er kontaktperson for krisesenteret.

I kvalitetssystemet går det fram at det er utarbeidd rutinar for tilvising til fysioterapeut frå helsestasjon. Ansvar og rutinar for blant anna 2-års konsultasjon omfattar ansvaret til helsesøster og lege og eventuelt andre samarbeidspartar/ andre fagpersonar som er i kontakt med barnet. Det er vidare utarbeidd rutine for opplysningsplikta til barneverntenesta.

Det er rutine for målretta helseundersøking – ekstra konsultasjonar. Det går fram der at det skal vere tiltak etter behov, tverrfagleg samarbeid og tilvising til andre.

Det ligg i kvalitetssystemet skjema for samtykke til innhenting av informasjon/ samarbeid med instansar. Aktuelle instansar er politi, NAV, barneverntenesta, lege og eventuelt andre. Samtykket gjeld for 1 år om ikkje anna blir avtalt.

Det blir jobba for å utvikle det tverrfaglege samarbeidet, både opp imot skole og barnehage. I denne samanhengen ønskjer eininga å introdusere eit forslag til samarbeidsavtale. Målet med eit slikt samarbeid er ei felles forståing for problemstillingar, samt ei tydleg rolleavklaring på kven gjer kva, og når.

Revisjonen fekk følgjande tilbakemelding frå samarbeidspartnarar i kommunen på spørsmål om Vestnes kommune har eit hensiktsmessig system for samarbeid:

- Ja. Vi har eit godt samarbeid, men vi treng å jobbe fram betre løysingar for tverrfagleg samarbeid t.d. i skulevegringssaker og rundt elevar med åtferdsvanskar. Elles har eg ønskje om at helsesøster får meir tid på skulen, for å ha kontakt med elevar direkte, men også for å vere meir tilgjengeleg for å bistå skolen i å finne gode løysingar for elevane.
- Kunne tenkt oss fast samarbeidstid mellom helsesøster og sosiallærer på skolen.
- Skoleleiinga ser behovet for at helsesøster er tettare på elevane og burde ha fast møtetid kvar veke på (Helland) skule.

- Det samarbeidet som var sett i system tidlegare, er lagt ned. Så vidt eg veit er det enno ikkje lagt klare føringar for korleis dette skal organiserast vidare. (Ho tek atterhald om at det kan ha skjedd endring siste året.)

3.3 Vurdering og anbefaling

Vurdering

Vestnes kommune har fleire rutinar for samarbeid. Undersøkinga viser at tenesta og samarbeidspartar peikar på behovet for å vidareutvikle samarbeidsrutinane. Revisjonens vurdering er at kommunen er godt i gang med dette arbeidet og også er klar for å ta omsyn til dei nye rettleiarane.

I Vestnes kommune er det fleire regelmessige samarbeidsmøte. Revisjonen legg til grunn at behovet for å vidareutvikle dette blir teke opp i samband med utvikling av samarbeidsrutinane.

Anbefaling

- Vestnes kommune bør prioritere arbeidet med vidareutvikling av samarbeidsrutinane.

4 Bemanning og kompetanse

4.1 Problemstilling og revisjonskriterier

Problemstilling

- Har Vestnes kommune tilfredsstillande bemanning og kompetanse?

Revisjonskriterier

Vestnes kommune har:

- oversikt over kompetansebehovet og behovet for opplæring
- tverrfagleg kompetanse

Kommunen skal sikre tilgang på nødvendig personell for dei oppgåver som skal utførast. (helse- og omsorgstenestelova) Det kjem fram i merknad til forskrift for helsestasjon og skolehelseteneste kva deltenester som må dekkast, og at kommunen for å styrke det helsefremmande og førebyggjande arbeidet bør søke brei tverrfagleg kompetanse:

For å løse de oppgaver som er nevnt i kommunehelsetjenesteloven § 1-3, herunder helsestasjons- og skolehelsetjeneste og forskriften § 2-3, skal kommunen sørge for blant annet disse deltjenestene: allmennlegetjeneste, herunder fastlegeordning, helsesøstertjeneste, jordmortjeneste og fysioterapitjeneste. Kommunen kan organisere disse tjenestene ved å ansette personell i kommunale stillinger eller ved å inngå avtaler med personell om privat helsevirksomhet jf. kommunehelsetjenesteloven § 4-1. Kommunen kan også ansette eller inngå nødvendige avtaler med andre personellgrupper som psykolog, ergoterapeut og høyskoleutdannet personell med pedagogisk, sosialfaglig, tverrfaglig eller tverrkulturell kompetanse. For å styrke det helsefremmande og forebyggende arbeidet bør kommunen søke å få en bred tverrfaglig basis for den totale kompetansen i tjenesten.

Det går fram følgjande av [Nasjonale faglige retningslinjer for det helsefremmande og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom](#):

Det er i utgangspunktet opp til kommunen å vurdere hvilken kompetanse tjenesten trenger for å kunne løse oppgavene sine på en forsvarlig måte.

Forvaltningsrevisjonsprosjekt om helsestasjon og skolehelsetenester i Vestnes kommune

Det er forskriftsfestet i forskrift om lovbestemt sykepleiertjeneste i kommunen § 3 at kommunen skal tilsette helsesøstre for å dekke behovet for spesielle sykepleierfunksjonene i forbindelse med helsefremmende og forebyggende arbeid. For at tjenestene skal kunne gjennomføre oppgavene som er ilagt gjennom forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten på en forsvarlig måte, må lege inngå i bemanningen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1.

For å styrke det helsefremmende og forebyggende arbeidet, bør kommunen søke å få en bred tverrfaglig basis for den totale kompetansen i tjenesten (merknader til forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten § 2.1). Bemanningen i tjenestene bør derfor også inkludere fysioterapeut. Tjenesten kan også tilsette annen kompetanse ved behov, herunder:

- Psykolog
- Ergoterapeut
- Andre yrkesgrupper med pedagogisk, sosialfaglig, tverrfaglig eller tverrkulturell kompetanse

(Merknader til forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten § 2-1).

Faglig leder for helsesøstertjenesten skal være helsesøster, jf. forskrift om lovbestemt sykepleiertjeneste i kommune § 3 fjerde ledd. Administrativ leder for helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom behøver ikke å være helsesøster.

Jordmor skal være tilknyttet helsestasjonen i forbindelse med svangerskapsomsorgen og barselomsorgen, se [Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen](#) og [Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen](#). Jordmors kompetanse kan også være sentral i helsestasjon 0-5 år, særlig for barn 0-6 uker, og i helsestasjon for ungdom.

I samsvar med forskrift om kvalitetsforbedring i helse og omsorgstenesta skal kommunen ha oversikt over medarbeidarane sin kompetanse og behovet for opplæring. Det går fram følgjande av rettleiar - fellesdel:

Det er kommunens ansvar og plikt å sikre at det blir ansatt kompetent personell til å utføre oppgavene i tjenesten. For å kunne sikre at tjenesten har tilstrekkelig kompetanse bør ledelsen:

- kartlegge kompetansebehov med utgangspunkt i tjenestens oppgaver og det lokale utfordringsbildet
- tydeliggjøre ressursbehov gjennom opplæringsplaner og personalbudsjett
- opprette og vedlikeholde en strategisk kompetanseplan

Helsedirektoratet la i 2010 fram en rapport der blant anna anbefalt normering av bemanning i skolehelsetenesta vart presentert. Revisjonen vil også sjå på situasjonen i Vestnes kommunen i forhold til anbefalt normering og sjå på kommunens bemanning i forhold til andre kommunar. Dette vil i første rekke vere beskrivande.

Den anbefalte (minste) norma for helsesøstertenesta er 800 elever per stilling i vidaregåande skole, 500 elever per stilling i ungdomsskolen og 300 elevar per stilling i barneskolen.

4.2 Fakta

Det kjem fram i samtale at kompetansen blir vurdert som god på helsestasjonen. Det er ein legesekretær, og seks som har sjukepleiarutdanning med vidareutdanning/spesialisering og ulik tilleggsutdanning. Dette omfattar blant anna helsesøsterutdanning, pedagogikk, psykiatri, tverrkulturell forståing og leiing innan helse og sosial. Nedanfor følgjer ei oversikt over dagens kompetanse blant tilsette ved helsestasjon og skolehelsetenesta:

Formell kompetanse blant tilsette helsestasjon og skolehelsetenesta
Sjukepleiar, Jordmor, Kurs i kvinnehelse/rekvisisjonsrett, ½ års enhet i Kristendom, Vidareutdanning i fleirkulturell forståelse
Yrresskule for handel og kontor, Maskinskriving v/Friundervisninga
Legesekretærutdanning
Sjukepleiehøgskule, Helsesøsterutdanning, 30 studiepoeng i tverrfagleg samarbeid

Forvaltningsrevisjonsprosjekt om helsestasjon og skolehelsetenester i Vestnes kommune

ICDP veileder og trener, Kurs og mykje praksis i gruppedynamikk Etterutdanningskurs for helsesøstre "samliv og prevensjonsveil. til ungdom" Ex filosoficum Vidareutdanning i behandling av overvekt og fedme blant barn og unge. Vidareutdanning kost og helse.
Sjukepleierhøgskole, Helsesøsterutdanning, Engelsk grunnfag ICDP-veilederkompetanse, Kurs i gruppedynamikk Etterutdanningskurs for helsesøstre "samliv og prevensjonsveil. til ungdom" Vidareutdanning i behandling av overvekt og fedme blant barn og unge. Vidareutdanning i flerkulturell forståelse.
Sjukepleierhøgskole, Helsesøsterutdanning, Vidareutdanning i psykiatri Leiarutdanning for offentlege tilsette, Veiledningspedagogikk (3 v.tal) ICDP-veileder, Etterutdanningskurs for helsesøstre "Samliv og prevensjonsveil. til ungdom" Kurs i gruppedynamikk
Grunnutdanning i sjukepleie. Vidareutdanning i sjukepleie, helsesøsterutdanning med folkehelseprofil. Vidareutdanning i behandling av overvekt og fedme blant barn og unge. Vidareutdanning ledelse helse og sosial.
Grunnfag pedagogikk, Mellomfag pedagogikk, Media, Grunnutdanning sjukepleie Vidareutdanning, inntensivsykepleie, sykepleie til akutt kritisk syke Vidareutdanning i sykepleie, helsesøsterutdanning med folkehelseprofil

Kilde: Vestnes kommune

(ICDP International Child Development Program (ICDP) er et enkelt, helsefremmende og forebyggende program som har som mål å styrke omsorgen og oppveksten for barn og unge.)

I tillegg har lege, fysioterapeut og psykolog ei rolle innanfor tenesta. Desse er ikkje organisatoriske knytt til eller tilsett i helsestasjon og skolehelsetenesta. Det er utarbeidd rutinar for helsestasjonslegen sine oppgåver.

Det blir kjøpt følgjande legetenester av legesenteret: 20 % til helsestasjon små barn, ca. 5 % til skolebarn og ca. 2,5 % til helsestasjon for ungdom (HFU).

Fysioterapeut er organisatorisk tilsett under Pleie og omsorg. Det vert nytta fast 20 % fysioterapiressurs ved helsestasjon, samt ressurs etter behov til barn og unge 0-18 år. Psykologressurs i inntil 20 % stilling blir brukt opp imot helsestasjonen til barn og unge og deira familiar, spesielt innafor tema rus og psykisk helse.

Helsestasjonen kan tilvise til psykolog på enkeltsaker, psykolog blir brukt som rettleiar til personalet på enkeltsaker, deltek fast på tverrfagleg møte ved helsestasjonen x 1/veke, er overordna koordinator for tverrfagleg team barnehage og skole og kan også delta aktivt på helsestasjonen. Fast på helsestasjon for ungdom x 1 /veke.

Når det gjeld kompetansebehov, kjem det fram i samtale at vold og overgrep er utfordrande område. Det er tydelege føringar i dei nye faglege retningslinene når dette skal tematiserast ved ulike konsultasjonar. Vestnes kommune samarbeider med 10 andre kommunar om vold i nære relasjonar. Det er lagt opp til ei kompetanserekke over 2 år for tilsette. Planen vart behandla i kommunestyret 27.5.2017.

SMISO, senter for incest og seksuelle overgrep, kan gi rettleiing og informasjon. Det er utarbeidd rutine for vold i nære relasjonar som ligg i Risk Manager.

Ei anbefaling i rapport om samhandlingsreformen var at Vestnes kommune bør prioritere arbeidet med kompetanseplan. Det går fram i brev av 10.4.2017 frå Vestnes kommune om oppfølging at kommunen har starta prosess med ny kompetanseplan som tidlegast blir ferdig seinhausten 2017:

Forvaltningsrevisjonsprosjekt om helsestasjon og skolehelsetenester i Vestnes kommune

- Vestnes kommune har starta prosess med ny kompetanseplan som tidlegast blir ferdig seinhausten 2017. Alle einingane under Helse og omsorg har personalplan (stillingsplan.) Dette er eit kontinuerleg arbeid der behovet for kompetanse blir vurdert. Kommunen har «Retningslinjer for støtte til utdanning». Det skal gis støtte i samsvar med behovet for kompetanse og med utgangspunkt i sentrale og lokale styringsdokument. I arbeidet med nytt helse- og velferdssenter vil kommunen ha fokus på kompetanse.

I samtale kjem det også fram at kommunen ikkje har arbeidd nok med kompetanseplan, og at dette arbeidet ikkje har hatt prioritet. Det er nokre år sidan arbeidet har blitt prioritert. Det blir peika på at kompetanseplan er ein jobb som ligg framfor dei. Utfordringar knytt til kravet om spesialisering blir nemnt. Kommunen kan ikkje spesialisere seg på alt. Fagområder som rus og psykisk helse, er svært utfordrande. Innanfor diabetes har kommunen hatt eit samarbeid med Rauma kommune.

Samstundes blir det understreka at det er fordelar med nærare kontakt mellom fagpersonar og bruk av kompetanse på tvers i kommunen.

Det kjem fram i samtale at tilsette på helsestasjonen har ei generalistrolle som inneber å «vite litt om alt». Helsestasjonen er den einaste tenesta som på eit gitt tidspunkt i livet til barnet har kontakt med alle barn og deira familiar. Dette gjer tenesta unik i.f.h.t. det å kunne fange opp barn med ekstra utfordringar. Helsestasjonen har ikkje nokon behandlande funksjon, men skal tilvise vidare der det er behov. Det blir peika på at det manglar eit mellomledd. Det er behov for ei «mellomløysing» som ved behov kan følgje opp litt lengre. Familierettleiar kan ha ei slik rolle. Denne stillinga er lagt til eininga. Mange avdelingar i kommunen ønskjer å bruke den kompetansen familierettleiaren har.

Kommunen fekk 30 % stilling i forbindelse med etablering av asylmottaket. Denne stillinga blir vidareført. Stillinga skal ta imot flyktningebarn og sikre vaksinasjon og overgang til barnehage og skole etc. Flyktningebarn skal inn i det ordinære systemet. Det kjem samstundes fram at barna kan ha mange utfordringar. Arbeidet skjer i nært samarbeid med lege. Det går fram følgjande av Årsmelding 2016:

- Andelen framandspråklege blant fødande er 24 % i 2016. Av 71 nyfødde hadde 17 barn foreldre med utanlandsk bakgrunn (ein eller begge). Det er nedgang frå 48 % i 2014 og 30 % i 2015, noe ein kan sjå i samanheng med nedbygging av asylmottak og færre arbeidsinnvandrarar i kommunen. Arbeidet med utanlandske familiar er utfordrande både fagleg, språkleg og tidsmessig, jfr pliktig bruk av tolk.

Det er stor etterspørsel internt i kommunen etter stillingsressursar knytt til flyktningar. Kommunen har oversikt over økonomien i flyktningtenesta, men må gjere prioriteringar og på bakgrunn av det diskutere korleis midlane skal brukast. Nokre barn treng meir.

Det blir peika på at innvandrarar som ikkje er flyktningar, også kan vere ei utsett gruppe. For kommunen er det ei utfordring å fange opp barna og «få dei inn i systemet». Dette handlar om barn som kan bli fanga opp ved t.d. ein rutinemessig gjennomgang av folkeregisteret. Erfaringsmessig er gjerne dette barn av foreldre som er kome til kommunen som arbeidsinnvandrar, og som ikkje automatisk blir fanga opp av «eit system» som til dømes barnehage eller skole.

Kommunen hadde før eit mottaksteam i kommunen, eit tverrfagleg team. Det blir vist til at det tidlegare var fleire innvandrarak som kom til kommunen. I rapport om integreringsarbeid i Vestnes kommune (sak 73/2017 i formannskapet med innstilling til kommunestyret) er eit av tiltaka å etablere eit tverrfagleg tilflyttarteam.

Det går fram av KOSTRA-tal, sjå vedlegg, at Vestnes kommune ligg forholdsvis høgt samanlikna med andre kommunar når det gjeld årsverk i alt, årsverk helsesøster og årsverk leger pr. 10 000 innbyggjar 0-5 år. Når det gjeld årsverk fysioterapeut pr. 10 000 innbyggjar 0-5 år, ligg kommunen lågare enn andre kommunar. I Årsmelding 2016 for Vestnes kommune står det følgjande:

- Vi er godt bemanna både av helsesøster og jordmor sett i forhold til gjennomsnittet både i Møre og Romsdal og landet.

Det kjem fram i samtale at kommunen ligg omtrent på anbefalt normtal. Helsesøsterressursen er 10 % høgare enn norma. Det blir peika på at normtalla er minimumsnorm.

Revisjonen fekk følgjande tilbakemelding frå samarbeidspartnarar i kommunen på spørsmål om Vestnes kommune har tilfredsstillande bemanning og kompetanse:

- Kompetansen finnes. Vi skulle veldig gjerne hatt psykolog meir tilgjengeleg i tillegg til meir tilgjengeleg helsesøster.
- Det er behov for økt trefftid med helsesøster for elevar på ungdoms- og barnetrinnet.
- Viktig med god kompetanse innan psykisk helse, som er eit auka helseproblem blant barn og ungdom i grunnskulen.
- Risikoområde: At elevar ikkje blir sett p.g.a. ressursmangel.
- Viktigaste forbetningsområda? Auke ressursen for treff- og samarbeidstid på skulane.
- Så vidt vi veit, har dei tilsette ved helsestasjonen god kompetanse.
- Forbetningsområde: Vestnes kommune har, så vidt eg veit, ikkje personale som er kvalifisert/ sertifisert for å arbeide med systematiske tiltak retta mot små barn i risiko, - eksempel COS, de utrolige årene, PALS, PMTO m.m. PPT meiner det er behov for slike tiltak, og at det må lagast ein overordna plan for tiltak retta mot denne gruppa.

4.3 Vurdering og anbefaling

Vurdering

Vestnes kommune har tilsette med brei kompetanse på helsestasjonen (sjukepleiarar med ulik tilleggsutdanning), og samarbeider med tilsette med annan fagutdanning, i første rekke leger, fysioterapeut og psykolog. Undersøkinga viser at særleg kompetanse innan psykisk helse blir etterspurt, og at det er ønske/ behov for auka trefftid ute på skulane.

Vestnes kommune har ikkje fått prioritert arbeidet med kompetanseplan. Dette arbeidet bør prioriterast for å sikre godt samsvar mellom kompetanse og behov.

Anbefaling

- Vestnes kommune bør prioritere arbeidet med kompetanseplan og blant anna vurdere behovet for kompetanse innan psykisk helse.

5 Førebygging og lågterskeltilbod

5.1 Problemstilling og revisjonskriterier

Problemstilling

- Korleis sikrar kommunen eit lågterskeltilbod og ivaretaking av det førebyggjande arbeidet?

Revisjonskriterier

- skolehelsetenesta er tilgjengeleg for alle – brukarar får informasjon på eit språk dei forstår
- tenesta bidreg til oversikt over helsetilstanden
- psykososialt arbeid og skoleelevenes situasjon blir ivaretatt

Tilbodet i helsestasjon, skolehelsetenesta og helsestasjon for ungdom skal vere gratis. Det går fram av nasjonal fagleg retningslinjer at barn og unge skal ha lett tilgjengeleg lågterskeltilbod i helsestasjon, skolehelsetenesta og helsestasjon for ungdom. Barn, ungdom og deira foreldre skal kunne ta kontakt utan avtale eller tilvising (drop-in). Tenesta bør aktivt informere om tilbodet via kanalar som er lett tilgjengeleg for barn, ungdom og foreldre. For å sikre tilgjenge, bør lokalisering vere hensiktsmessig for brukarane. Tilbodet bør tilpassast brukaranes føresetnader og behov. Dette inneber blant anna å ta omsyn til språk, kultur, sosiale forskjellar, fysisk og eller psykisk funksjonsnedsetting. Vidare at tenesta tilpassar tidsbruk i konsultasjonar ut frå den enkeltes behov. Det må takast særleg omsyn til ekstra tidsbruk ved bruk av kvalifisert tolk.

I «Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten» er fleirkulturell bakgrunn omtala:

- Tjenestetilbudet må også være tilrettelagt for barn og ungdom med flerkulturell bakgrunn. Foreldre med innvandrerbakgrunn bør få veiledning i utfordringer ved å oppdra barn i Norge, og hva det innebærer å vokse opp med flerkulturell bakgrunn i Norge.

Helsestasjons- og skolehelsetenesta skal bidra til kommunens **oversikt over helsetilstanden** og dei faktorar som kan verke inn på helsa til barn og ungdom, og til gravide som går til kontroll i tilknytning til helsestasjon. (forskrift § 2-2) Tenesta skal ha eit systemretta samarbeid med den som er ansvarleg for kommunens folkehelsearbeid, for å kunne bidra til den oversikta som kommunen skal ha etter folkehelselova § 5. Det er leiaren sitt ansvar å sørge for at tenestene har rutinar for samarbeid. (Nasjonale faglige retningslinjer)

I «Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten» § 2-3 står det at tenesta sitt tilbod til barn og ungdom blant anna skal omfatte «forebyggende psykososialt arbeid og samarbeid med skole om tiltak som fremmer godt psykososialt og fysisk lærings- og arbeidsmiljø for elever». Følgjande går fram av merknadene til forskrifta:

- Med forebyggende psykososialt arbeid menes tiltak som fremmer gode mellommenneskelige, sosiale og miljømessige forhold for å forhindre psykiske plager/sykdom og problemskapende atferd. Tjenesten har en viktig rolle i samarbeid med psykisk helsevern for å forebygge psykiske plager og lidelser, rusbruk, spiseforstyrrelser, utvikling av overvekt og å fange opp tidlige signaler på omsorgssvikt, mistriivsel og utviklingsavvik mv.

- Miljøarbeidet ved skolen er en viktig tverrfaglig oppgave, og for at skolehelsetjenesten skal kunne bidra effektivt i denne sammenheng, er det avgjørende at skolehelsetjenestens bidrag i det miljørettede arbeidet foregår ved skolen.

5.2 Fakta

Tilgjengeleg skolehelsetenesta

Det går fram av Årsmelding 2016 for Vestnes kommune at arbeidet med utanlandske familiar er utfordrande både fagleg, språkleg og tidsmessig. Det blir vist til pliktig bruk av tolk.

Vestnes kommune har avtale med HERO tolk. Tenesta er nógde med tilbodet dei har i.f.h.t. telefontolk. Men dei har ikkje levert når det gjelder frammøtetolk og hastetolk. Kommunen har då kontakta alternative firma. Det er gitt direkte tilbakemeldingar når ordninga ikkje fungerer tilfredsstillande, og den som er ansvarleg i kommunen har også tatt dette vidare til rette instans.

Kommunen har eigen rutine for bruk av tolketeneste. I tillegg til tolk bruker kommunen språkhjelparar ved undervisning etc.

Kommunen har eigen rutine for brev ved manglande oppmøte ved helsestasjon der det blir gitt tilbod om ny time. Denne kan også innebere meir enn berre ny time. Manglande oppmøte kan – jfr. rutine – til dømes utløyse meldeplikt til barneverntenesta. jfr. lov om barnevernteneste § 4.12.

Det blir informert på heimesida om tilbodet som helsestasjonen gir, sjå vedlegg 8.3.

Det er pubertetsundervisning der ei rekkje tema blir teke opp (samliv, alkohol, tobakk, psykisk helse). Det er egne rutinar for helseopplysning i grunnskolens pubertetsundervisning. Elevane blir delt inn i grupper på ca. 6 elevar. Det er satt av 2 skoletimar per gruppe. Verktøyet som blir nytta er eit «psykologisk førstehjelpsskrin». Det går fram av rutinane at dersom nokon er borte frå gruppearbeidet, skal desse få tilbod om individuell samtale om dei aktuelle tema.

Turnuslege er inne med undervisning på ungdomskolen:

- I 8. klasse med tema alkohol, narkotika og tobakk (ANT) samt tema om vold.
- I 9. klasse med tema seksuelt overførbare sjukdommar (SOS)
- I 10. klasse med tema psykisk helse.

Det kan bli gitt helseopplysning på skolens foreldremøte. Det er også egne rutinar for dette. Dette skjer på etterspurnad. Skolehelsetenesta skal tilstrebe å delta på foreldremøte ved førespurnad frå skolen. Det blir informert om skolehelsetenesta sitt tilbod til foreldre og føresette.

Det er faste trefftider for skolehelsetenesta ved dei ulike skolane, sjå vedlagt plan for skolehelsetenesta.

Helsestasjonen har fått ei generell styrking ved ein 40 % auke, Denne er fordelt på 30 % administrasjon og 10 % skolehelseteneste ved Helland skule. Denne 10 % kjem i tillegg til den ressursen som alt var ved skolen. Kvaliteten i tenesta er styrka ved at leiar ved helsestasjonen er meir tilgjengeleg, samt at helsesøster ved Helland skule berre har

skulehelseteneste som arbeidsområde (før var dette ei oppgåve lagt til fagleiar ved helsestasjonen).

Det er «drop in» timer som gir auka tilgjengelege. Det kjem fram at behovet er større, og at tenesta kunne ha «vore der heile tida».

Helsestasjon for ungdom har oppe to timar per veke. Der er også lege og psykolog. Det kjem fram i samtale at det er eit inntrykk at tilbodet er godt besøkt.

Det er eit tema i helsestasjonstenesta om korleis nå ut til ungdom og vere innovativ i forhold til framtida. (digitalisering, Facebook) Det kjem fram at det er ei utfordring å henge med, og at kommunen må tenke litt nytt i forhold til lågterskel. Det blir peika på at god planlegging og ressursar er føresetnad for å kunne gå inn på nye arenaer, og at her må ein kunne ekspedere all kontakt/ spørsmål der og då. Det blir vist til eksempel Helsesista som bruker Snapchat.

I rutine for «Målretta helseundersøking – ekstra konsultasjonar» går det fram at det skal vere tiltak etter behov.

Helsestasjonen som teneste opererer ikkje med noko venteliste. Tenesta skal ta imot alle mellom 0-20 år. Alle oppgåver er lovpålagde, og det kjem fram at det derfor er vanskeleg når politikarar og administrasjon ber om «prioriteringsliste» for oppgåver i ei innsparingstid. Fagleg forsvarleg må ligge til grunn for slike prioriteringar. Helsestasjonen som teneste, er eit lågterskeltilbod som skal fange opp og vere «dørhopnar» til andre tenester og tilvise vidare til aktuelle samarbeidspartnarar når det er nødvendig. Det blir vist til at det alltid ligg ei fagleg vurdering til grunn ved ei slik tilvising.

Vestnes kommune har for andre halvdel av 2017 mottatt prosjektmidlar til styrking av jordmor og skolehelseteneste. Ein vil her blant anna gå inn og auke trefftid ved alle barneskolane. Føresetnaden er at ein får tilsett nokon til stillinga.

Oversikt over helsetilstanden

I samband med oppfølging av rapport om samhandlingsreformen gav kommunen tilbakemelding om arbeidet med oversikt over helsetilstand. Det kom blant anna fram følgjande:

- Vestnes kommune har integrert folkehelseperspektivet i ulike planar. Kommunen arbeider med å lage oversikt over helsetilstanden basert på data frå 2016. Oversikta skal igjen vere grunnlag for mål, tiltak og prioriteringar i overordna plan- og strategiarbeid hausten 2017.

Det kjem fram i samtale at helsestasjonen ikkje har gitt innspel til arbeidet med oversikt over helsetilstanden. Helsestasjonen har ikkje blitt spurt om bidrag til denne oversikta. Eininga kan ta ut noko statistikk.

Det er sak utsendt til formannskapet og kommunestyret i september 2017 om oversikt over helsetilstanden. Utgreiingane på dette vart starta då kommunen hadde folkehelsekoordinator (fleire år sidan). Det var då samarbeid med kommunelegen og andre, men det kjem fram at det var er usikkert om ho samarbeidde med helsestasjonen. Utgreiinga som blir lagt fram no, byggjer på det arbeidet som vart gjort då. I saka vert det lagt opp til ei årleg rullerande oversikt. Våren 2020, etter konstituering av nytt kommunestyre, vert ei større oversikt lagt

fram. Langt fleire vil då bli involvert i prosessen. Denne skal vere med å danne grunnlaget for kommuneplanens samfunnsdel.

Psykososialt arbeid og skoleelevanes situasjon

Det går fram av Årsrapport 2016 at det er felles satsingsområde for å styrke det psykososiale miljøet i skolen. (manifest mot mobbing, MOT kommune, trivselsprogram).

Alle einingar skal i årsmeldinga rapportere på tiltak for å fremme folkehelsa. Det blir i Årsmelding 2016 for Vestnes kommune rapport på følgjande tiltak innan barne og ungdomstenesta:

- Hjelp skular og barnehagar med å utvikle eit godt fysisk og psyko-sosialt miljø som fremjar helse, trivsel og læring

Det blir i Årsmelding 2016 vist til at Vestnes kommune fekk vidareført tilskot til 100 % kommunepsykolog og 30 % til styrking av skulehelsetenesta i vidaregåande skule. Og vidare:

- Helsesøster og psykolog har arbeidd tett saman med PPT og skulens ressursteam og oppnådd stor forståing i personalet for at psykisk helsearbeid er viktig både på skulen og internatet.

Kommunepsykologen arbeider blant anna med å hindre fråfall frå skole. Eit tverrfagleg team reiser ut til skolane og gir rettleiing (barnevern, PPT, helsestasjon). (Forvaltningsrevisjonsrapport om samhandlingsreformen 2015)

Det blir i samtale peika på at skolane sjølve har eit stort ansvar når det gjeld det psykososiale arbeidet. Ein av fem elevar har utfordringar når det gjeld psykisk helse. Mobbing er ei utfordring.

Når det gjeld skolevegring, er det mange tunge saker. Skolefråver er eit stort problem. Det blir understreka at tidleg innsats er viktig. Det blir peika på at alle som har ei rolle rundt elevane har eit ansvar for å styrke den enkelte si psykiske helse ved å møte dei med forståing og respekt for den dei er. Det kjem fram at det må vere felles og meir lik handtering rundt om i skolane. Kva kan til dømes skolen sjølv handtere? Det må vere ein tydeleg samordna plan med felles retningslinjer som er kjent. Til dømes må det reagerast likt når eleven har ein time ulegitimert fråvær.

Det er snakk om tidleg innsats før eit problem oppstår, og tidleg innsats etter at eit problem er identifisert. Til lenger eit problem får utvikle seg, til vanskelegare blir det å snu det. Det å fange opp, ha felles forståing for problemet, tydelege rolleavklaringar og arena for tidlege tverrfaglege drøftingar, er avgjerande for å snu ei skeivutvikling.

«Du ser det ikke før du tror det» er eit utdrag frå ein nasjonal konferanse som omhandla tidleg innsats til barn og unge 0-6 år, med eit særleg blikk på barn som blir utsatt for vold og seksuelle overgrep. Dette er overførbart til å gjelde også andre vanskar til barn og unge som treng ekstra hjelp og støtte, og som er avhengig av at ein vaksen «ser».

Revisjonen fekk følgjande tilbakemelding frå samarbeidspartnarar i kommunen på spørsmål om kommunen sikrar eit lågterskeltilbod og ivaretaking av det førebyggjande arbeidet på ein tilfredsstillande:

- Skolen får alltid hjelp frå helse når vi ber om det i samband med førebyggjande arbeid, t.d. på foreldremøte og anna. Helsetenesta har faste tema som blir tatt opp i klassane + samarbeider med oss gjennom MOT. Samarbeidet er godt. Vi ser imidlertid at vi har mange fleire elevar med behov for psykologhjelp enn dei kommunepsykologen har kapasitet til å hjelpe. Tidleg kontakt med psykolog kan førebygge/ hjelpe elevar som slit før det utviklar seg til meir alvorlege utfordringar/ lidingar.
- Tenesta er tilgjengeleg og det psykososiale arbeidet blir ivareteke, men ut i frå vår oppfatning på eit minimums nivå.
- Risikoområde: Oppfølging av elevar med utfordringar psykisk helse. Dette er eit aukande problem, ikkje berre på ungdomsskulen.
- Tenesta har faste tider på skolane. På Helland skole har helsesøster – grunna liten kapasitet - vore lite tilgjengeleg ift. bla. deltaking på ansvarsgruppemøte/ andre møte. (Ho tek atterhald om endring siste året)
- På grunn av prosjektmidlar har vidaregåande skole også fått gode tenester. Helsestasjon for ungdom fungerer godt.

5.3 Vurdering og anbefaling

Vurdering

Undersøkinga viser at helsetenesta er tilgjengeleg på den måten at det er faste trefftider ved skolane der barn og unge kan møte opp utan avtale. Det er også helsestasjon for ungdom ein gong i veka. Kommunen har noko utfordringar knytt til tolketeneste. Dette vil være viktig å få på plass for å sikre alle eit tilgjengeleg tilbod.

Tenesta diskuterer korleis tenesta i framtida skal gjerast enda meir tilgjengeleg, ta i bruk nye verkemidlar og sikre vidare oppfølging. Det er positivt at tenesta er opptekne av korleis ein skal nå fram til dagens ungdom. I den grad det er mogleg bør dette skje i eit samarbeid med målgruppa.

Helsestasjon har ikkje gitt innspel til arbeidet med årleg oversikt over helsetilstanden. Oversikt over helsetilstanden skal vere utgangspunkt for kommunens planar og tiltak. Tenesta møter mange og er eit lågterskeltilbod og vil såleis kunne ha mykje kompetanse som kan vere viktig i ei slik oversikt, og for å sikre tidleg innsats/ førebyggjande arbeid. Vestnes kommune bør sikre at helsestasjon og skolehelsetenesta, kan gi innspel til dei årlege oversiktane, jf lov om folkehelse § 5 og merknader gitt i rundskriv I-6/2011. Våren 2020 blir ei større oversikt lagt fram, helsestasjon og skolehelsetenesta blir då involvert i prosessen.

Undersøkinga viser at det er behov for ytterlegare innsats og samarbeid om det psykososialt arbeid i skolane.

Anbefaling

- Vestnes kommune bør sikre at tolketenesta fungerer tilfredsstillande.
- Vestnes kommune bør vidareutvikle samarbeidet om det psykososialt arbeid i skolane.

6 Kvalitetsforbetring

6.1 Problemstilling og revisjonskriterier

Problemstilling

- Korleis sikrar kommunen at brukarerfaringar og avvik blir nytta i forbetningsarbeidet?

Revisjonskriterier

- avvikssystemet er etablert og tatt i bruk
- avvik og erfaringar frå pasientar/ tenestemottakarar og pårørande blir nytta til forbetring av verksemda

Forskrift om internkontroll i helse og omsorgstenesta er erstatta med ny forskrift om leiing og kvalitetsforbetring i helse- og omsorgstenesta. (frå 1.1.2017) Det er utarbeidd rettleiar som gir råd om korleis leiarar kan etterleve krava i den nye forskrifta. I følge forskrifta har kommunen plikt til å evaluere aktivitetar i verksemda. Ei av oppgåvene er gjennomgang av avvik slik at liknande forhold kan førebyggjast. I samsvar med internkontrollforskrifta for helse, miljø og sikkerheit skal verksemda ha rutinar for å avdekke, rette opp og førebyggje brot på krav fastsatt i eller i samsvar med helse-, miljø- og sikkerhetslovgjevinga.

Verksemda skal også gjere bruk av erfaringar frå pasientar/ tenestemottakarar og pårørande til forbetring av verksemda. Dette går fram både av tidlegare og ny forskrift:

- Plikten til å evaluere virksomhetens aktiviteter innebærer (blant annet) følgende oppgave: vurdere virksomheten på bakgrunn av pasienter, brukere og pårørendes erfaringer (Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten).
- «Gjøre bruk av erfaringer fra pasienter/ tjenestemottakere og pårørende til forbedring av virksomheten.» (Forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten av 2002)

Målet med kvalitetsforbetningsarbeidet er å avdekke, rette opp og sikre at helsestasjon, skolehelsetenesta og helsestasjon for ungdom drives i tråd med lov- og forskriftskrav. (Nasjonale fagleg retningslinjer).

6.2 Fakta

Kommunen har etablert kvalitetssystemet Risk Manager. I tillegg til fellesdel som overordna styringsdokument, har ulike tenester sitt område, deriblant helsestasjon. Helsestasjon (helsestasjon og skolehelsetenesta) har administrative rutinar (1), HMS-rutinar (14) og fagrutinar (34). Det er lenke til lover (26), forskrifter (25) og rettleiarar (32). Det er i tillegg lenke til nasjonale strategiar og handlingsplanar m.m. Her ligg også samarbeidsavtalen med Helse Møre og Romsdal HF.

Det kjem fram i samtale at eininga har hatt ei storoppyrdding og lagt inn mange rutinar i kvalitetssystemet. Det å legge inn prosedyrar og retningslinjer for helsestasjonen i Risk Manager har hatt prioritet. Det står igjen nokre område som for jordmortenesta. Det har vore opplæring i mai 2017 for alle minus to. Det skal gjennomførast for desse også. Alle som har fått opplæring må skrive under på at dei har fått det.

Revisjonen har hatt tilgang til kvalitetssystemet og har sett på dei rutineane som er lagt inn.

Det er i felles rutine for avvik i Risk Manager, CosDoc, Hspro og Familia. Det er i tillegg ei rutine for handtering av avvik opp imot brukar ved helsestasjon. Det er eige kurshefte for avvikshandtering, og kommunen har i eige dokument/ notat tatt opp kva som er eit avvik.

Det kjem fram i samtale at tilsette kan vere usikker på kva som er eit avvik. Det blir peika på at det er avvik når det er brot på rutine og når lovmessige forhold ikkje blir innfridd. Dei

tilsette blir bedt om å melde avvik om dei er usikker. Kommunen er i startgrope. Det blir peika på at det er viktig å kome i gang. Tema avvik blir tatt opp på personalmøte kvar 14. dag med einingsleiar.

Det blir rapport på avvik i Årsmelding 2016:

Avvik blir registrert internkontrollsystemet Risk Manager. Talet på registrerte avvik har hatt ein stor auke i 2016. Det skuldast at vi har hatt fokus på bruk av systemet og opplæring av alle leiarar i 2016.

År	Registrerte avvik	Restansar
2016	196	1
2015	21	0
2014	11	0

Personskademeldingar

Alle personskadar som skjer i arbeid blir registrert.

År	Tal meldte skadar	Tal til legebehandling	Fråværsdagar grunna skade
2016	24	5	24
2015	41	9	14
2014	11	Manglar data	42
2013	173	Manglar data	Manglar data

Kommunen har gjennomført Ungdata undersøkinga. Ungdata er eit kvalitetssikra og standardisert system for lokale spørjeskjemaundersøkingar, som blir gjennomført over heile Norge. Undersøkingane er tilpassa skoleelevar på ungdomstrinnet og i vidaregåande opplæring, og blir gjennomført i skoletida. Det er spørsmål i Ungdata undersøkinga som går direkte på skolehelsetenesta. Resultatet ligg føre. (Sommaren 2017). Kommunen skal ha eit opplegg for offentleggjering og oppfølging (oppfølgingsplan) av funna i undersøkinga. Kommunalsjef oppvekst har ansvaret for undersøkinga. Resultatet vil bli offentlig i september.

Vestnes kommune har eit vedtak på at det skal gjennomførast ei brukarundersøking kvart 2. år på dei ulike tenesteområda. Det vart gjennomført brukarundersøking for helsestasjonstenester for barn 0-4 år i 2015. Dette vil bli gjennomført på nytt i 2017. Undersøkinga vart sendt ut i juli med svarfrist 1.9.17. (bedrekommune.no) Det vil bli gjennomgang av resultatet blant personalet. Kommunen kom i følgje samtale godt ut i 2015. Kva oppfølging av undersøkinga som i 2015, er ukjent for dei revisjonen samtalte med. Det kjem fram at om kommunen i 2017 kjem vesentleg dårlegare ut enn landsgjennomsnittet ser ein det som naturleg å iverksette ein handlingsplan for tilnærming til forbettringspotensialet.

Det er opplegg for tilbakemelding på helsestasjon for ungdom. («ros og ris») Det kjem fram i samtale at det er mest positive tilbakemeldingar. Etter samtale med psykolog er det opplegg for enkel brukartilbakemelding. Det blir nytta ein eigen teknikk med skala for å måle effekt av hjelpa. Klient- og resultatstyrt praksis (KOR) er et eksempel på systematisk brukarmedverknad på individnivå. Gjennom KOR får brukarar evaluere eige behandlingstilbod.

Helsestasjonen har eiga «Rutine for klage, munnleg eller skriftleg, på helsestasjon som teneste». Helsestasjonen har her rutine for korleis handtere dette til det beste for brukaren.

Dette kan innebære blant anna second opinion/ fornya vurdering, gjennomgang av journal m.m.

Det kom fram i samtale at det er viktig å ta til seg den daglege tilbakemeldinga, og at tilbakemeldingar må sjåast på som positivt. Helsestasjonen oppmodar om at det blir gitt personlege tilbakemeldingar. Det er eit utgangspunkt at helsestasjonen kan bli betre. Eigen praksis blir korrigert.

I kvalitetssystemet er det «Pårørendevettregler» som blant anna har med følgjande reglar:

- informasjon fra pårørende kan bidra til et bedre tilbud
- sett av tid til samtaler med pårørende

Revisjonen fekk tilbakemelding om at samarbeidspartnarar i kommunen ikkje hadde kjennskap korleis tenesta nyttar brukarerfaringar og avvik i forbetningsarbeidet.

6.3 Vurdering og anbefaling

Vurdering

Vestnes kommune har teke i bruk kvalitetssystemet Risk Manager. Undersøkinga viser at helsestasjonstenesta har gjort eit omfattande arbeid med å legge inn rutinar og lenker til styrande dokument. Avvikssystemet er teke i bruk, og avvik er tema på personalmøta. Revisjonen ser positivt at tilsette kan melde avvik også om ein er usikker på om det er eit avvik. På denne måten legg kommunen opp til læring og utvikling av bruken av kvalitetssystemet.

Kommunen gjennomfører brukarundersøkingar. Resultat frå undersøkingane blir kvart år lagt fram for kommunestyret, med informasjon om korleis resultata skal brukast i eininga. Resultatet blir også presentert i årsmeldinga. Det er noko usikkert korleis dette blir følgt opp av den enkelte eining. Tenesta har ulike metodar for tilbakemelding og inntrykket er at tenesta er oppteken av å bruke tilbakemeldingar til forbetring av tenesta.

7 Økonomi, ressursbruk og prioritering

7.1 Problemstilling og revisjonskriterier

Problemstilling

- Kva ressursar blir brukt, og oppgåver blir prioritert?

Revisjonskriterier

- Dette kapittelet vil i første rekke vere beskrivande.

I perioden 2014-2016 er det sett av 667,7 millionar kroner i kommunanes frie inntekter for å styrke helsestasjons- og skolehelsetilbodet. I tillegg var det i 2016 løyvd eit øyremerka tilskot på 100 millionar kroner til betring av kvaliteten på tenesta til kommunar som kan dokumentere at dei har budsjettert 100 prosent av dei tildelte frie midlane til føremålet. (Helsedirektoratet) Revisjonen vil sjå bruken av ressursar over tid, og bruken av ressursar samanlikna med andre.

Når det gjeld prioritering, vil revisjonen sjå på kva mål og oppgåver som blir prioritert, og kva som eventuelt blir nedprioritert. Blir for eksempel anbefalte helsestasjonsprogram følgt?

(rettleiar til forskrift) Heimebesøk er til dømes ei forskriftsfesta oppgåve. I programmet for helsestasjonsteneste for barn 0-5 år, som har status som retningsline for tenesta, blir det anbefalt at nyfødde får heimebesøk i løpet av dei to første leveveker.

Målet med helsestasjons- og skolehelsetenestene er å:

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

Helsestasjons- og skolehelsetenestene skal jobbe både på individ-, gruppe-, og systemnivå.

7.2 Fakta

I forvaltningsrevisjonsrapport om samhandlingsreformen frå 2015 står følgjande:

- I statsbudsjettet for 2014 ble 180 mill. kroner av veksten i kommunesektorens frie inntekter grunnlagt med behovet for styrking av helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Det var også en styrking i statsbudsjettet 2015 av helsestasjonstjenesten, inkludert skolehelsetjenesten og jordmortjenesten. Vestnes kommune fikk kr 223 000 i 2014 og kr 482 000 i 2015.
- Det kommer fram i samtale med kommunen at på grunn av signal fra regjeringen om å styrke helsestasjons- og skolehelsetjenesten ble det ikke her gjort reduksjoner i budsjettet for 2015. En økning av tilbudet fra tidligere år fant en ikke rom for. Det blir vist til at bevilgningen ligger i rammeoverføringene og er frie midler slik at kommunestyret står fritt til å disponere disse.

Det blir opplyst at helsestasjonen i 2014 hadde 4,9 årsverk og at dette i 2015 vart auka til 5,1 årsverk. Styrkinga skjedde i samband med auka tal bebuarar på asylmottaket: «Styrka asylhelseteneste, 20 % frå 01.12.15, grunna auka tal på bebuarar i Vestnes mottak». (Årsmelding 2015)

Det går fram følgjande av Årsmelding 2015:

- Helsesøsterressursen er for liten i skulehelsetenesta. Mange elevar og foreldre etterspør tiltak og hjelp, og det vart vedtatt at ressursen skal aukast i 2016 i samsvar med nasjonale føringar med økonomiske ressursar som er lagt inn i rammetilskotet over fleire år. På denne bakgrunn vil ein kunne få ei meir forsvarleg skulehelseteneste i 2016.

Det går fram av Årsmelding 2016 at skulehelsetenesta er styrka i tråd med nasjonale føringar.

Helsestasjonen har fått ei generell styrking ved ein 40 % auke. Denne er fordelt på 30 % administrasjon og 10 % skulehelseteneste ved Helland skule.

Det blir i Årsmelding 2016 vist til at helsestasjonen mot slutten av året har overtatt oppfølging av omsorgstenester for barn 0-18 år. Og vidare:

- Med auka administrasjonsoppgåver i tillegg til helsesøsteroppgåver 0-5 år, kjem sideeffekten med helsepersonell tilgjengeleg inne som kan ta i mot drop-inn-saker noe som er viktig i eit lågterskeltilbod som helsestasjonen skal vere.

Det går vidare fram av Årsmelding 2016 at kommunen fekk vidareført kommunepsykologprosjektet og styrka skulehelseteneste i vidaregåande skole. Og vidare at helsestasjonen fekk behalde stillingsressurs øyremerka flyktningar:

Forvaltningsrevisjonsprosjekt om helsestasjon og skolehelsetenester i Vestnes kommune

- Vestnes kommune fekk vidareført tilskot til 100 % kommunepsykolog og 30 % til styrking av skulehelsetenesta i vidaregåande skule. Helsesøster og psykolog har arbeidd tett saman med PPT og skolens ressursteam og oppnådd stor forståing i personalet for at psykisk helsearbeid er viktig både på skulen og internatet.
- I samband med nedlegging av asylmottaket, vart det bestemt at helsestasjonen skal behalde ein stillingsressurs øyremerka oppfølging av flyktningfamiliar samt særskilt oppfølging ved familiegjenforening.

Rekneskapstala viser følgjande utvikling for helsestasjon, tusen kroner:

År	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Kroner	2 369	2 367	2 570	2 535	2 683	2 754	2 833

Ein del av løna til tilsette på helsestasjon/ jordmor har i fleire år vore belasta ansvar 3217 - asylsøkjjarar. Ein større del av løna til ein tilsett vart, grunna fleire asylsøkjjarar, belasta dette kapittelet i 2016 enn i 2015.

Dette gir følgjande utgifter for åra 2015 og 2016 til helsestasjon/ jordmor:

	2015	2016
Ansvar 3101 - Helsestasjon	2 754 000	2 833 000
Ansvar 3102 Jordmor	262 000	269 000
Tilsett belasta ansvar 3217	221 274	356 006
Sum utgifter	3 237 274	3 458 006

Kjelde: Vestnes kommune

Ressursane vil bli vidareført, sjølv om asylmottaket er lagt ned.

Legeressurs og fysioterapiressurs kjem i tillegg. Denne ressursen har ikkje auka. (sjå omfang kap. 4.2) Vidare er det psykolog i prosjektstilling.

I vedlegg 8.2 blir ein del KOSTRA-tal presentert. Nettodriftsutgifter til førebygging, helsestasjons- og skolehelseteneste per innbyggjar 0-5 år og per innbyggjar 0-20 år, viser at Vestnes kommune ligg over samanliknbare kommunar. I Årsmelding 2016 står det følgjande:

- Også på helsestasjon og skulehelsetenesta bruker vi godt over gjennomsnittet

I same perioden har elevtalet gått ned med ca. 100. (frå 803 i 2010/ 2011 til 709 i 2016/ 2017) I perioden frå skoleåret 2013/ 2014 har elevtalet vore ca. 720 med ein nedgang på 14 elevar frå 2015 blant anna pga. nedlegging av asylmottaket. (Årsmelding 2016) Barnetallet i aldersgruppa 0-5 år har gått ned. Prognosen viser at det kan bli ein auka i denne aldersgruppa, sjå vedlegg 8.2.

Det er skissert mange oppgåver på individ og systemnivå som kan utfordre tenesteytinga. Difor vert god planlegging og organisering innad i tenesta nødvendig for å møte lovpålagte krav. Etter veging/ måling og funn av overvekt skal det til dømes blir gitt minimum 3 samtalar.

Det blir vist til at kommunen i ligg omtrent på normtala, men at dette er minimumsnorm. Flyktningbarn krev for eksempel ekstra oppfølging.

KOSTRA-tall viser at andel spedbarn som har fullført helseundersøking innan utgangen av 8 leveveke, og andel barn som har fullført helseundersøking innan utgangen av 1. skoletrinn, ligg under 100 % og har gått ned frå 2015 til 2016. Sjå figur 8.5 og 8.8 i vedlegg.

Andel barn som har fullført helseundersøking ved 2-3 årsalder, og andel barn som har fullført helseundersøking ved 4 års alder, ligg over 100 % og har gått opp frå 2015 til 2016. Sjå figur 8.6 og 8.7 i vedlegg.

Revisjonen har bedt fagleg ansvarleg helsesøster å kome med innspel når det gjeld prioritering. Fagleg ansvarleg viser til at helsestasjonsverksemda er omfatta av ei rekkje lover, forskrifter, retningslinjer og rettleiarar som ligg til grunn for det arbeidet og prioriteringane som blir utført. Alle oppgåver som blir utført er lovpålagte og ved prioriteringar vil det medføre brot på lov, noko som gjer ei prioritering svært utfordrande og vanskeleg.

Den kommunale delen av svangerskapsomsorga inngår i helsestasjonstilbodet, men er omfatta av eiga Nasjonale fagleg retningsline for svangerskapsomsorga. Tilbod til gravide som ønskjer å gå til svangerskapskontroll og heimebesøk til alle nyfødde (barselomsorga) innan 1-3 virkedagar vil i følge fagansvarleg, bli prioritert. Det går også fram av figur 8.4 i vedlegg at dette blir prioritert. I følge fagansvarleg må andre oppgåver som fødselsførebuande kurs, bassengtrening for gravide, heimebesøk til gravide med spesielle behov, samt deltaking i tverrfagleg samarbeid vurderast i det enkelte tilfelle.

Fagansvarleg viser til at samhandlingsreforma er tydleg på at førebyggjande arbeid skal styrkast, og at det skal leggjast vekt på betre identifisering og oppfølging av personar med risiko for skeivutvikling/ sjukdommar. Helsestasjon og skolehelsetenesta er i følge fagansvarleg, sentrale aktørar i dette arbeidet og vil tidleg kunne fange opp dei som har behov for hjelp. Tenesta blir også nær sagt nytta av 100 % av populasjonen. Dette gjer helsestasjonen også til ein viktig aktør i forhold til målsettinga om utjamning av sosiale helseskilnader. Det blir vist til at målgruppa er stor og mandatet omfattande.

«Faglege retningslinjer for det helsefremmande og forebyggjande arbeidet i helsestasjon og skolehelseteneste» gir føringar for kva som skal vektleggast i helsesøster sitt arbeid. Fagansvarleg helsesøster viser til at dette blant anna omfattar «tunge» tema som: vold, overgrep og omsorgssvikt, foreldres fysiske og psykiske helse, rusmiddelbruk (alkohol og andre rusmiddel). Dette skal skje i tillegg til alle andre sjekkpunkt som inkluderer blant anna vaksinasjonar, kostrettleiing, vekt, lengdemål. Det blir vidare vist til dokumentasjon som ein svært viktig del av arbeidet, og til at det er stort fokus på samhandling og samarbeid, både internt og eksternt, på individ og system.

Fagleg ansvarleg helsesøster vil om det må prioriterast, gjennomføre helsestasjonsprogrammet i alderen 0-5 år, herunder heimebesøk til alle nyfødde. Dette med tanke på tidleg intervensjon, avdekke skeivutvikling, tilvise vidare der det er behov og kunne sette inn tiltak til foreldre og barn på eit tidleg tidspunkt.

Fagansvarleg helsesøster vil for skolehelsetenesta, sjå vedlagt oversikt over plan for dei ulike skolane, prioritere gjennomføring av anbefalt vaksinasjonsprogram. Vidare ha trefftid, men då på eit minimumsnivå. Dette for å oppretthalde lågterskel tilbodet til den enkelte eleven. Veging og måling i 3. og 8. klasse (nye krav som kom i 2012) vil kunne gjennomførast, men kravet om inntil 3 helsesamtalar for dei som har krav på dette, vil eventuelt måtte gå ut.

Fagansvarleg stiller spørsmål ved om det så er etisk rett, først avdekke, for så ikkje kunne tilby oppfølging. Dersom dette skal forsvarast, vil det vere fordi det gir ei kartlegging av utviklinga i barnepopulasjonen jf. førekomsten blant barn og unge er aukande også i Norge som i resten av Europa. Ved prioritering vil pubertetsundervisninga bli vurdert, og tverrfagleg samarbeid vil også måtte bli på eit minimumsnivå, då med prioritet på aktive saker som helsestasjon som tenesta er involvert i. (Mindre på det førebyggjande planet.)

Følgjande blir gjennomført i dag:

Skulehelsetenesta - det helestasjonstenesta gjer pr. i dag: (etter gammal rettleiar)

- Vaksinasjon i 2., 6., 7. og 10. klasse
- Veging og måling i 3. klasse (8. klasse har ikkje vore gjennomført pga. ressurs)
- Pubertetsundervisning 6. klasse
- Faste trefftider barneskule 2 timar kvar månad.

Undervisning ungdomskule:

- 8. kl. ANT (alkohol, narkotika, tobakk) samarbeid med turnuslege
- 9. kl. samlivsundervisning
- 10. kl. psykisk helse
- Faste treff-tider 2 timar kvar 14. dag.

Gjermundnes vidaregåande skole:

- Prosjekt med 30 % stillingsressurs på 3. året skoleåret 2017/18

Undersøkingssprogramma blir følgt etter gamal rettleiar så langt med unntak for veging og måling i 8. klasse.

Kommentar frå kommunen til vedlagte KOSTRA-tabellar:

- Over og under 100 % handla om når på året barnet er født. Eit barn født seint i desember månad vil få sine undersøkingar gjennomført påfølgjande år og blir derfor ikkje med i teljinga i det året det er født. Eks. barn født 31.12.17. vil ikkje få sitt heimebesøk, 4 veker, 6 veker kontroll før i jan 2018. Det kan også handle om at vi har fått tilflytta/ fråflytta barn som ikkje er kome med i statistikken.

7.3 Vurdering

Vurdering

Tenesta har i noko grad blitt styrka.

Kommunen gjennomfører undersøkingssprogrammet i samsvar med rettleiar med få unntak. Revisjonen viser til at det har kome nye rettleiarar. Det vil vere naturleg at kommunen vurdere tenesta, samarbeidet mellom tenestene og prioriteringar i den samanhengen.

8 Vedlegg

8.1 Økonomi - Årsmelding Vestnes kommune

Årsmelding 2015

5.7 Økonomiske resultat 2015

Driftseining	Rekneskap	Rekneskap 2015			Budsjett	Avvik 2015	
	2014	Utgifter	Inntekter	Netto	2015	i kroner	og i %
PPT m.m.	2 830	4 437	1 842	2 595	2 540	55	2,2
Div. prosjekt	0	2 833	2 050	783	524	259	
Helsestasjon	2 683	2 933	179	2 754	2 680	74	2,8
Jordmorteneste	266	410	148	262	277	-15	-5,4
Barnevern	13 907	18 853	4 324	14 529	12 127	2 402	19,8
Tilsyn barnevern	116	168	53	115	0	115	
Omsorgstenester barn/ungdom	2 259	2 297	372	1 925	1 817	108	5,9
Komm tenester Vestnes mottak	1 479	1 444	270	1 174	1 262	-88	-7,0
	23 540	33 375	9 238	24 137	21 227	2 910	13,7

Utvikling 2011-2015

Driftseining	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Endring 2010 - 2015	
							kroner	i %
PPT	2 470	2 755	2 577	2 820	2 830	2 595	125	5,1
Helsestasjon	2 369	2 367	2 470	2 535	2 683	2 754	385	16,3
Jordmorteneste	196	217	229	264	266	262	66	33,7
Barnevern	9 849	10 765	10 970	13 463	13 907	14 529	4 680	47,5
Sosiale tenester barn/ungdom	2 068	2 491	3 458	2 304	2 259	1 925	-143	-6,9

Årsmelding 2016

5.6 Økonomisk resultat 2016

Eining	Rekneskap	Rekneskap 2016			Budsjett	Avvik 2016	
	2015	Utgifter	Inntekter	Netto	2016	i kroner	og i %
PPT m.m.	2 595	5 292	2 504	2 788	2 868	-80	-2,8
Div. prosjekt	783	2 914	2 390	524	456	68	14,9
Helsestasjon	2 754	2 874	41	2 833	2 982	-149	-5,0
Jordmorteneste	262	359	90	269	286	-17	-5,9
Barnevern	14 529	15 351	3 480	11 871	12 561	-690	-5,5
Tilsyn barnevern	115	219	169	50	0	50	
Omsorgstenester barn/ungdom	1 925	2 979	23	2 956	1 252	1 704	136,1
Komm tenester Vestnes mottak	1 174	1 738	3	1 735	1 314	421	32,0
	24 137	31 726	8 700	23 026	21 719	1 307	6,0

8.1 Styringsindikatorar - Årsmelding Vestnes kommune

Årsmelding 2016

Det rapporteres følgende på resultatmålene for 2016 for helsestasjon:

Styringsindikatorar	Mål 2016	Resultat 2016	Mål 2017
Helsestasjonen, skala frå 1 – 6 der 6 er best:	45 % svar		
• Andel foreldre som meiner at dei tilsette er lydhøyre for deira ønskje og behov	5,1 (5,1)	5,1	
• Andel foreldre som meiner at dei tilsette møter dei og barnet med venlegheit og respekt	5,7 (5,6)	5,6	
• Andel foreldre er fornøgde med muligheita til å få kontakt med helsestasjonen	5,1 (5,4)	5,4	
• Andel foreldre som meiner at dei tilsette gir informasjon som er forståeleg og tilstrekkeleg	5,3 (5,3)	5,3	
• Respektfull behandling			5,5 (5,3)
• Brukarmedverknad			4,9 (4,8)
• Pålitelegheit og kompetanse			5,3 (5,2)
Helsestasjonen:			
1. Andel mødre som full-ammar ved 5 månader	30 %	Ikkje kartlagt i	30 %
2. Andel mødre som ammar delvis når barnet er 5 mnd	57 %	2016	
3. Andel mødre som ammar delvis når barnet er 1 år	45 %		45 %

Årsmelding 2015

Det rapporteres følgende på resultatmålene for 2015 for helsestasjon:

Målområde	Styringsindikatorar	Mål 2015	Resultat 2015	Mål 2016
Brukarar – “opplevd kvalitet” Resultat Brukar Under-søkingar	Helsestasjonen, skala frå 1 – 6 der 6 er best:	45 % delt.		
	• Andel foreldre som meiner at dei tilsette er lydhøyre for deira ønskje og behov	5,1	5,1	
	• Andel foreldre som meiner at dei tilsette møter dei og barnet med venlegheit og respekt	5,7	5,6	
	• Andel foreldre er fornøgde med muligheita til å få kontakt med helsestasjonen	5,1	5,4	
	• Andel foreldre som meiner at dei tilsette gir informasjon som er forståeleg og tilstrekkeleg	5,3	5,3	
	• Respektfull behandling			5,5
	• Brukarmedverknad			4,9
• Pålitelegheit og kompetanse			5,3	
Teneste “objektiv kvalitet”	Helsestasjonen:			
	1. Andel mødre som full-ammar ved 5 månader	30	Ikkje kartlagt i	30
	2. Andel mødre som ammar delvis når barnet er 5 mnd	57	2015	45
	3. Andel mødre som ammar delvis når barnet er 1 år	45	10	15
	4. Andel barn i 3. klasse med overvekt/fedme	15	0	100
5. «Jordmor heim» som fast teneste frå aug.-15				

8.2 KOSTRA

Årsmelding 2015 - KOSTRA tal på området 2015

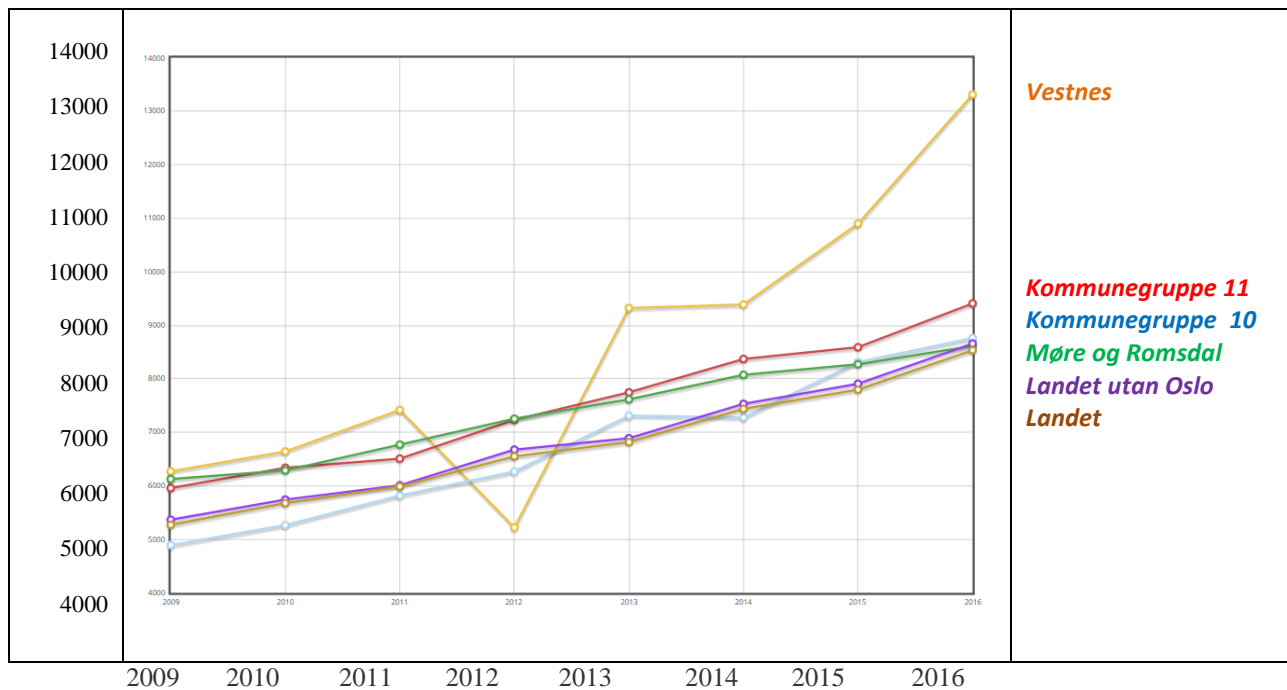
	Vestnes	Møre og Romsdal	Landet eks. Oslo	Rauma	Haram	Molde	Fræna
Helsestasjon							
Nto. driftsutg. Helsestasjon- og skulehelset. pr. innb. 0 - 20 år	2 581	2 153	2 141	2 009	1 873	2 255	1 960
Andel nyfødte med heimebesøk innan 14 dag	90	95	89	103	98	86	103
Andel fullført 4 - års kontroll	100	97	98	101	90	85	98
Andel fullført undersøkelse i løpet av 1. klasse	101	96	99	93	103	85	109

Årsmelding 2016

KOSTRA tal	Vestnes	Møre og Romsdal	Landet eks. Oslo	Rauma	Haram	Molde	Fræna
Helsestasjon							
Nto. driftsutg. Helsestasjon- og skulehelset. pr. innb. 0 - 20 år	3 210	2 240	2 312	1 990	1 948	2 824	2 136
Andel nyfødte med heimebesøk innan 14 dag	99	97	92	92	98	94	113
Andel fullført 4 - års kontroll	103	97	97	111	89	107	97
Årsverk helsesøstre pr 10 000 innb. 0-5 år	101,3	77	73,1	70,9	84,8	-	70,6
Årsverk jordmødre pr 10 00 født	147,1	73,6	66	135,1	91,7	-	88,5

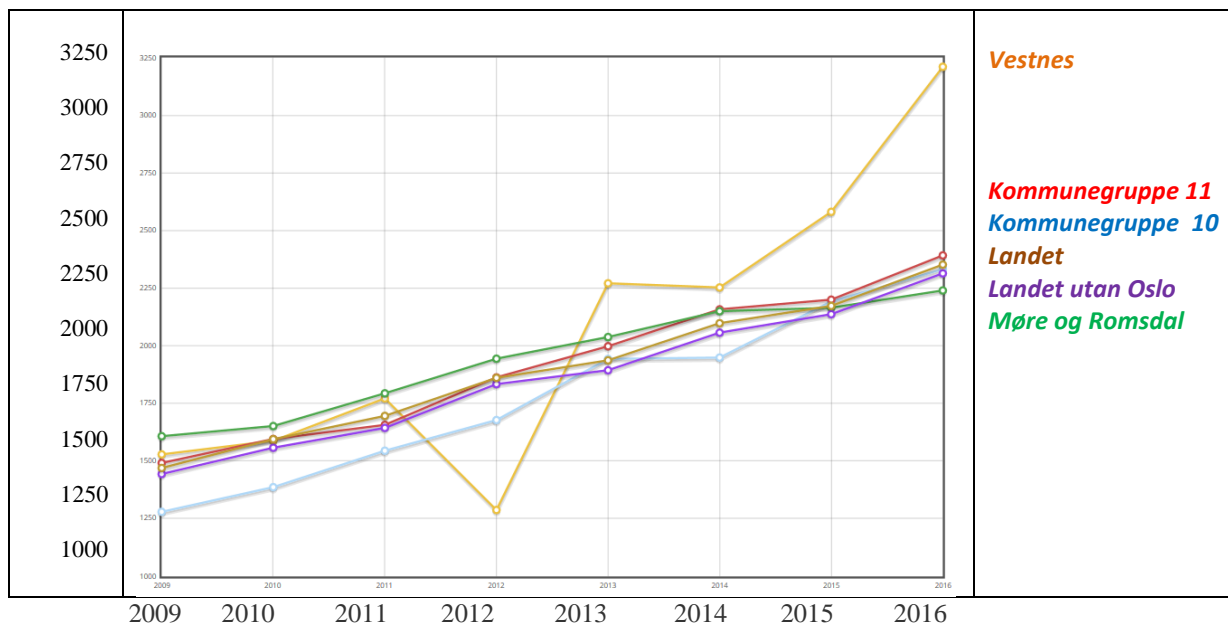
Vestnes tilhørte kommunegruppe 10 i 2012, deretter kommunegruppe 11.

Figur 8.1 Netto driftsutgifter til forebygging, helsestasjons- og skolehelsetjeneste pr. innbygger 0-5 år



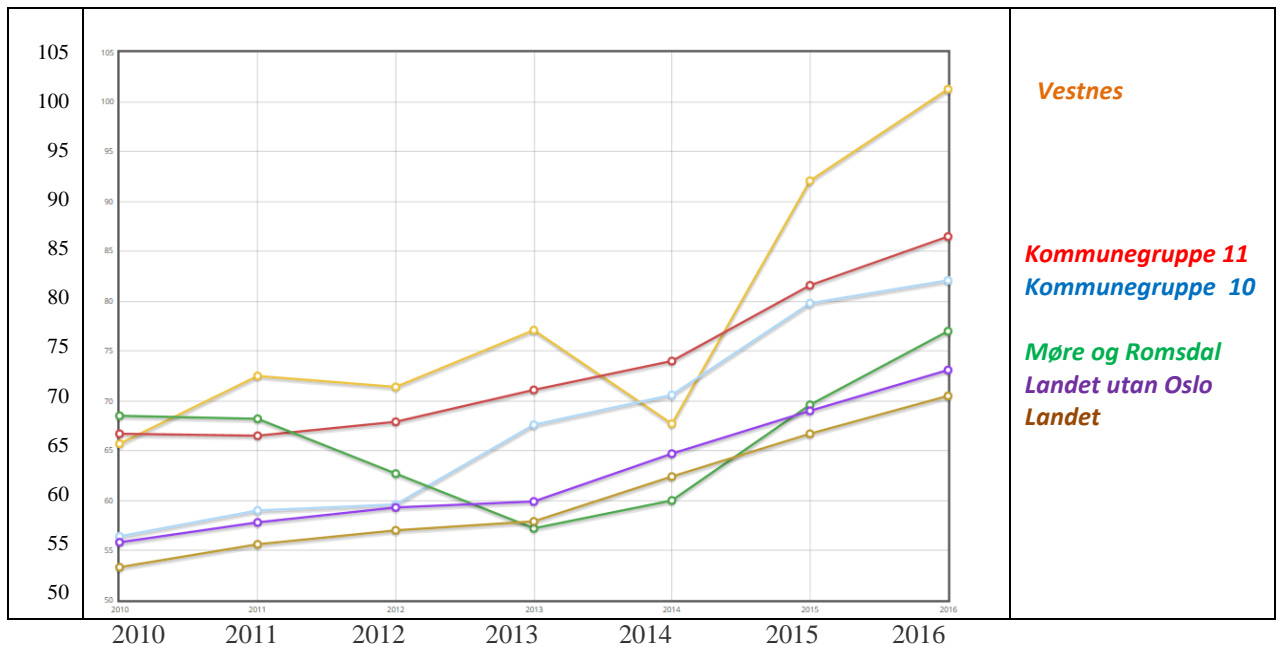
Konsern - Kommnehelse - nøkkeltall, Reviderte tall per 15.06.2017

Figur 8.2 Netto driftsutgifter til forebygging, helsestasjons- og skolehelsetjenesten pr. innbygger 0-20 år



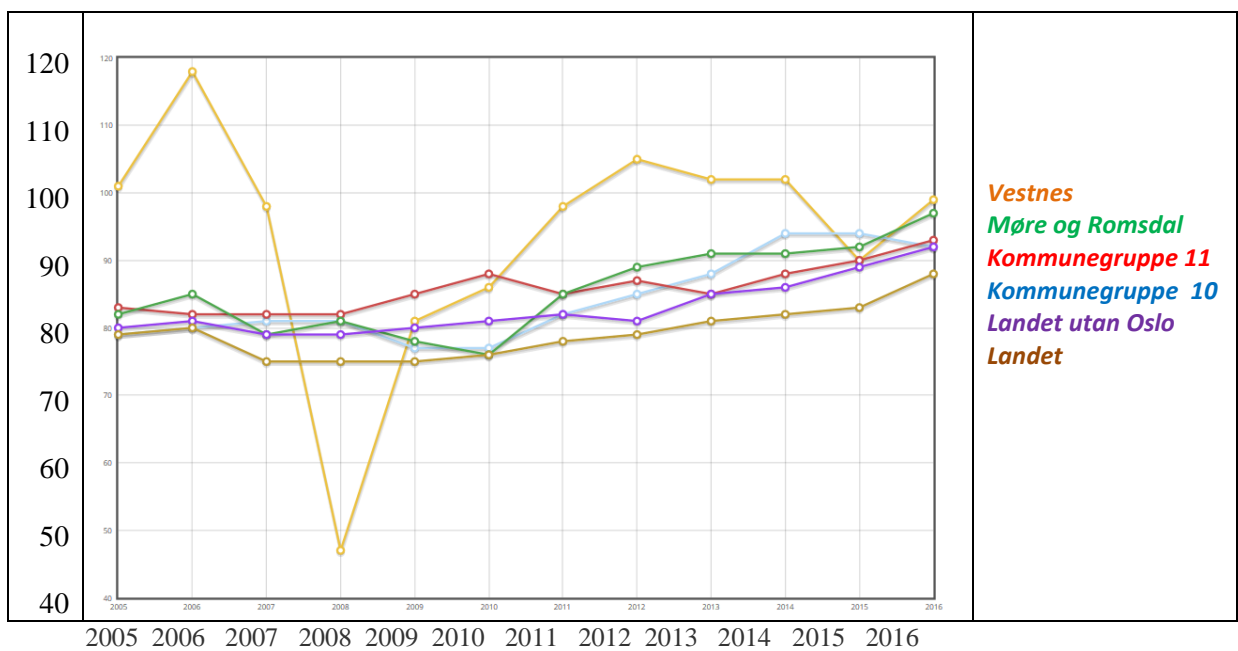
Konsern - Kommnehelse - nøkkeltall, Reviderte tall per 15.06.2017

Figur 8.3 Årsverk av helsesøstre pr. 10 000 innbyggere 0-5 år. Funksjon 232



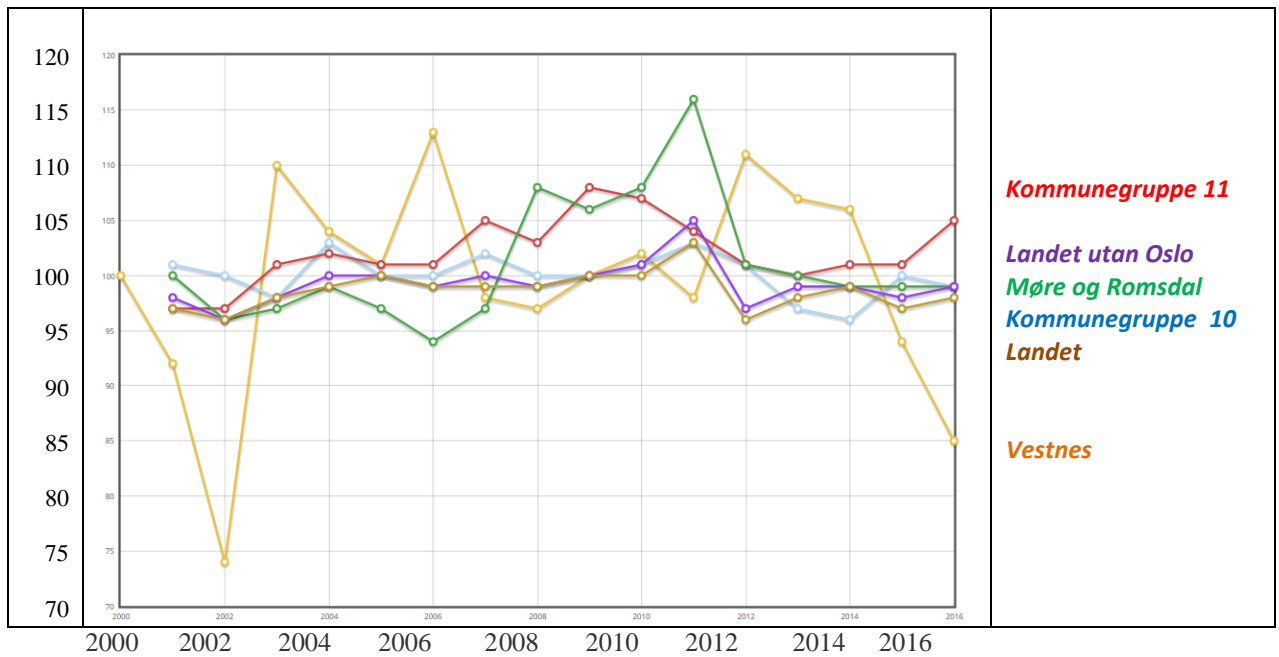
Konsern - Kommnehelse - nøkkeltall, Reviderte tall per 15.06.2017

Figur 8.4 Andel nyfødte med hjemmebesøk innen to uker etter hjemkomst



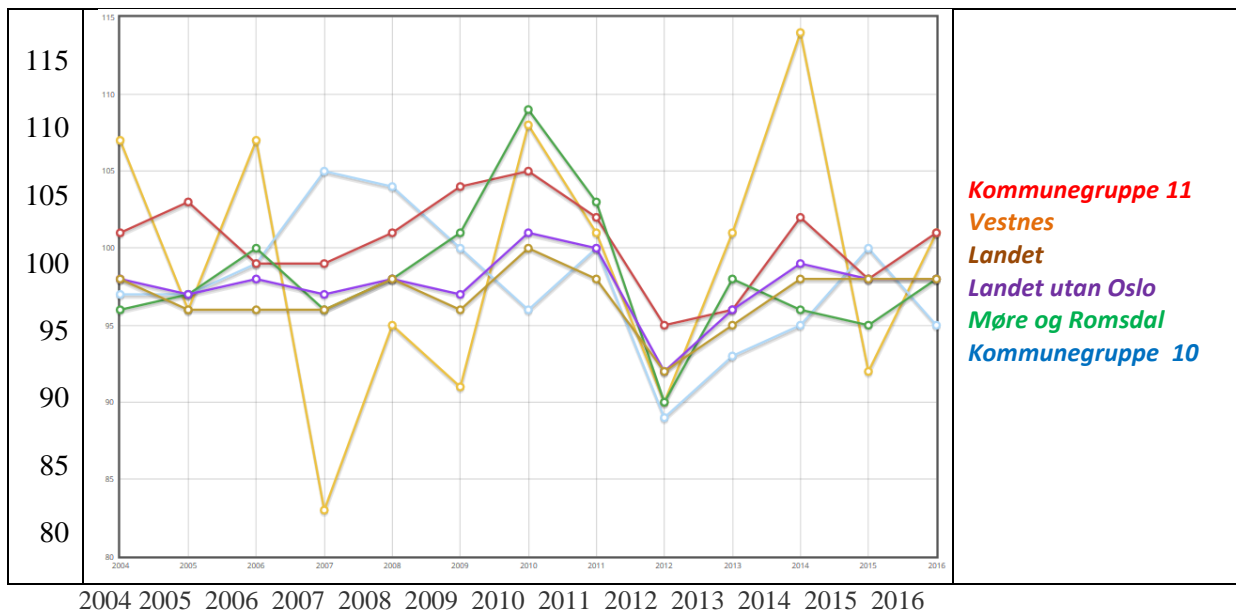
Konsern - Kommnehelse - nøkkeltall, Reviderte tall per 15.06.2017

Figur 8.5 Andel spedbarn som har fullført helseundersøkelse innen utg. av 8. leveuke



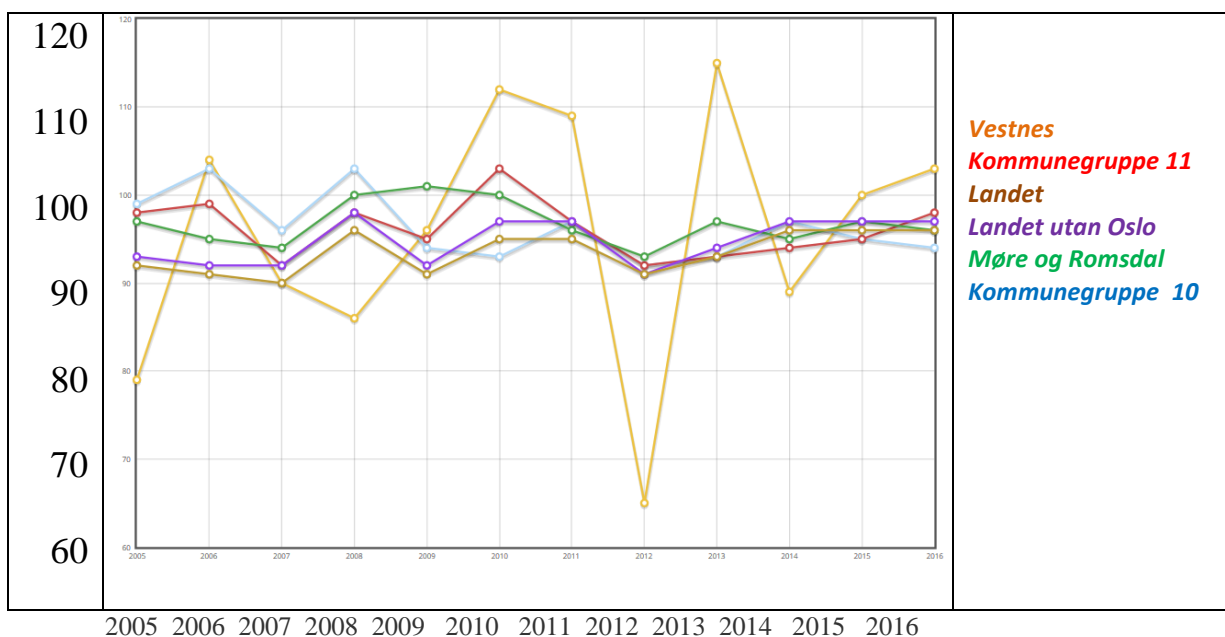
Konsern - Kommnehelse - nøkkeltall, Reviderte tall per 15.06.2017

Figur 8.6 Andel barn som har fullført helseundersøkelse ved 2-3 års alder



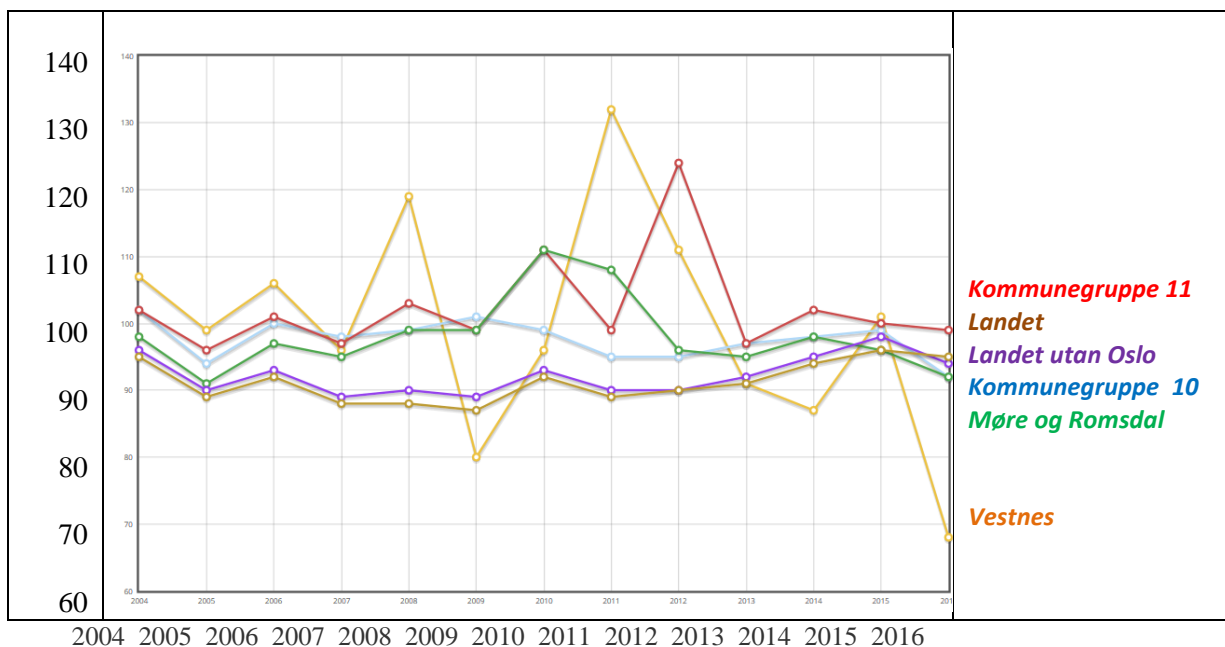
Konsern - Kommnehelse - nøkkeltall, Reviderte tall per 15.06.2017

Figur 8.7 Andel barn som har fullført helseundersøkelse ved 4 års alder



Konsern - Kommunehelse - nøkkeltall, Reviderte tall per 15.06.2017

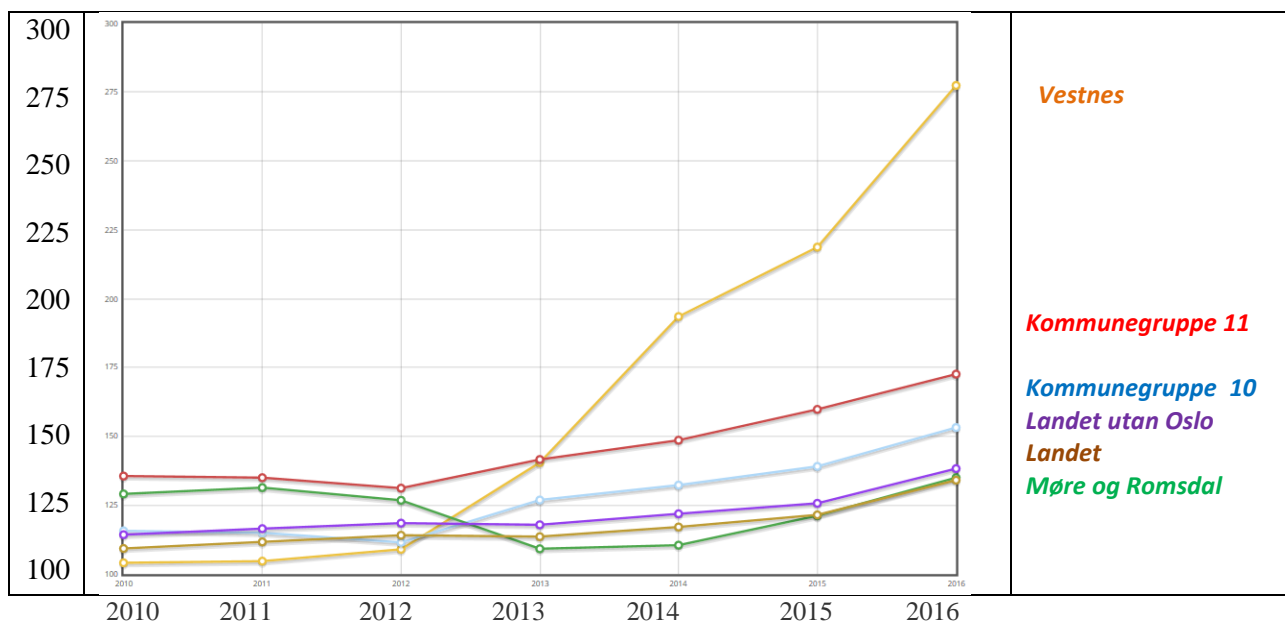
Figur 8.8 Andel barn som har fullført helseundersøkelse innen utgangen av 1. skoletrinn



Konsern - Kommunehelse - nøkkeltall, Reviderte tall per 15.06.2017

Figur 8.10 Årsverk i alt pr. 10 000 innbyggere 0-5 år. Funksjon 232

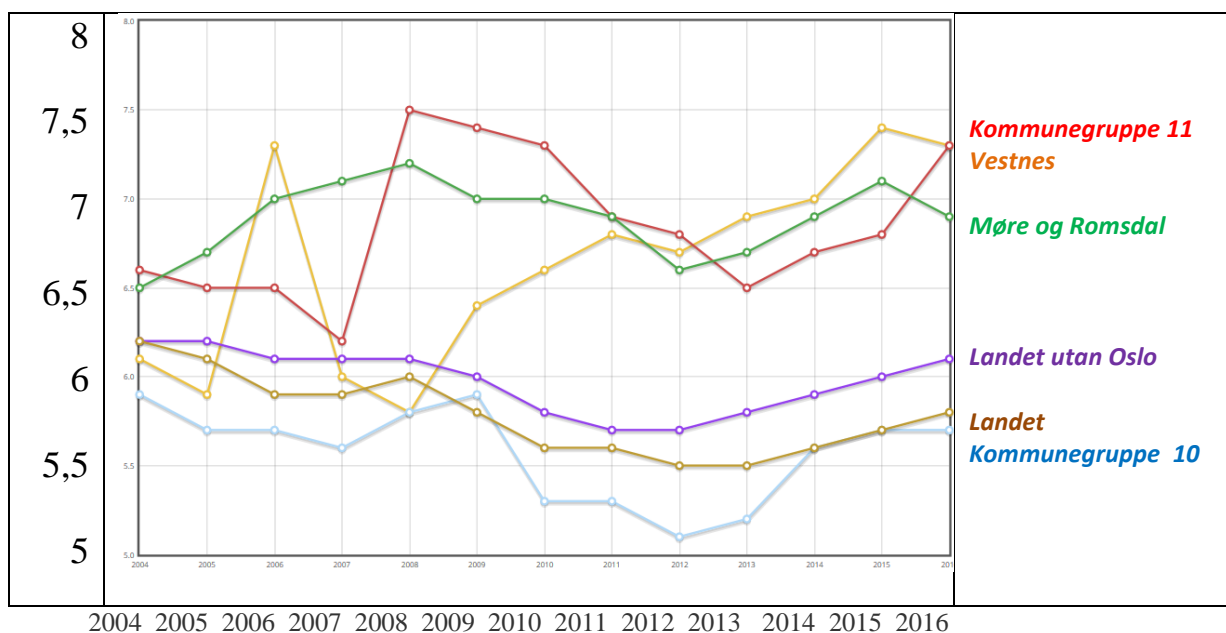
Indikatoren viser årsverksinnsatsen til skolehelse- og helsestasjonstjenesten målt i antall beregnede årsverk i forhold til antall barn i aldersgruppen 0- 6 år. Årsverk beregnes på basis av avtalte timeverk i en representativ uke ved utgangen av året.



Konsern - Kommunehelse - nøkkeltall, Reviderte tall per 15.06.2017

Figur 8.11 Årsverk av leger pr. 10 000 innbyggere 0-5 år. Funksjon 232

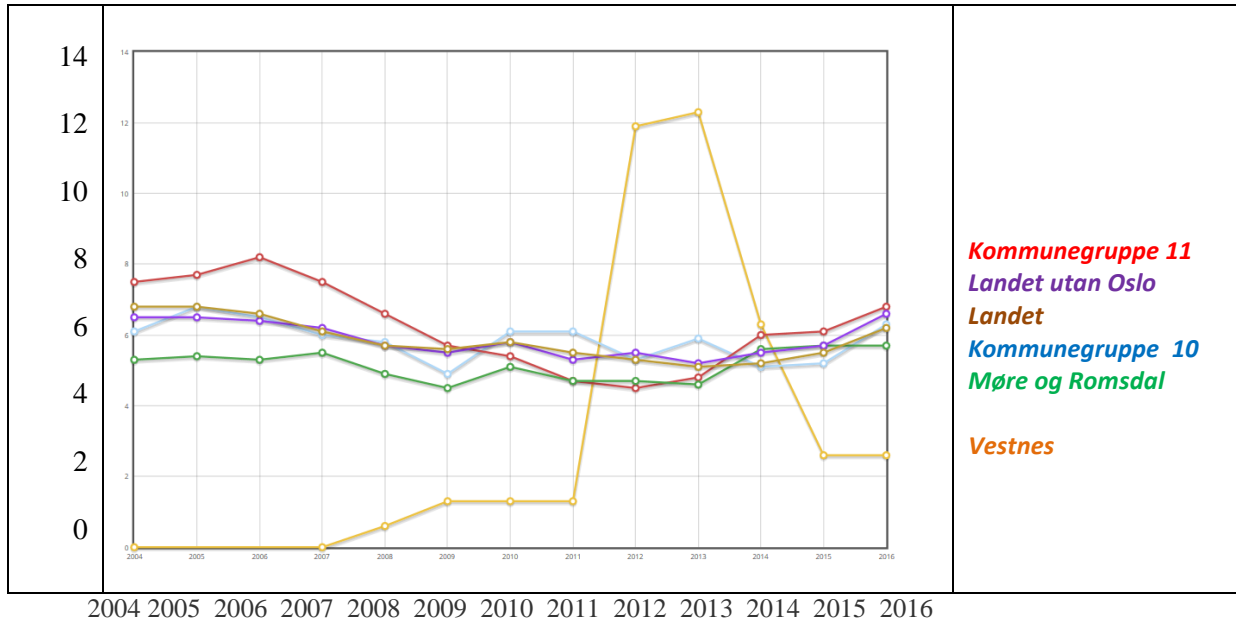
Indikatoren viser legedekningen (både kommunalt ansatte og privatpraktiserende) til skolehelse- og helsestasjonstjenesten målt i antall beregnede årsverk i forhold til antall barn i aldersgruppen 0-5 år. Årsverk beregnes på basis av avtalte timeverk i en representativ uke ved utgangen av året



Konsern - Kommunehelse - nøkkeltall, Reviderte tall per 15.06.2017

Figur 8.12 Årsverk av fysioterapeuter pr. 10 000 innb. 0-5 år. Funksjon 232

Indikatoren viser dekningen av fysioterapeuter (både kommunalt ansatte og privatpraktiserende) til skolehelse- og helsestasjonstjenesten målt i antall beregnede årsverk i forhold til antall barn i aldersgruppen 0- 5 år. Årsverk beregnes på basis av avtalte timeverk i en representativ uke ved utgangen av året



Konsern - Kommunehelse - nøkkeltall, Reviderte tall per 15.06.2017

Befolkning

1.1.2016 var det 6 611 innbyggere i Vestnes kommune.

Vestnes kommune	Faktisk tall	Framskriving basert på 2014-tall			
	2015	2020	2025	2030	2040
0-5 år	399	449	467	452	437
6-12 år	542	520	543	583	557
13-15 år	232	257	228	242	256
16-19 år	390	294	332	303	347
20-44 år	2043	2005	1987	2018	1946
45-66 år	2026	2033	1961	1944	1938
67-79 år	756	902	1069	1063	1102
80 år eller eldre	320	340	393	523	730
I alt	6708	6800	6980	7128	7313

Tabell: Faktisk antall innbyggere og innbyggere fordelt på aldersgrupper per 1.1.2015 og prognose for 2020, 2025, 2030 og 2040 basert på 2014-tall.

Kilde: Møre og Romsdal fylkeskommune.

8.3 Helsestasjon Vestnes kommune (heimesida)

(Det kjem fram frå tenesta at heimesida står klar for ei oppdatering.)

Dei tilsette ved helsestasjonen arbeider for å utføre oppgåvene som er omtalt i Lov og forskrift om helsestasjon og skulehelseteneste.

Funksjonsområde:

Ivareta kommunal sjukepleieteneste innanfor førebyggjande helsearbeid. Det skal særleg leggast vekt på opplysnings- og rådgjevande verksemd, og oppgåvene er i hovudsak knytta til helsestasjonsverksemda og skulehelsetenesta. Hovudmålgruppe: Foreldre, barn og ungdom

Det helsefremjande og førebyggjande arbeidet skal også dekke den øvrige befolkninga. Helseopplysningsarbeid blir her ei viktig oppgåve. Eksempel på tema kan vere: Heimeulykker/ulykker hos eldre, røyking, kost, m.m.

Tenesta er heimla i "[Helse- og omsorgstenestelova](#)"

Oppgåvene vert organisert som:

- Miljøretta helsevern
- Helsestasjonen
- Skulehelsetenesta
- Opplysningsarbeid
- Helsestasjon for ungdom
- Jordmør

Arbeidsoppgåver helsestasjonen

Helsestasjonen skal i første rekkje arbeide for:

- "Å forebygge medfødte og ervervede sykdommer, også tannsykdommer og skader blant barn".
- "Å fremme barns fysiske, psykiske og sosiale helse".

Helsestasjonen sine tenester rettar seg mot barn og unge frå fødsel til dei fyller 20 år.

Fødselstala i Vestnes varierer mellom 60 og 120 pr. år.

Arbeidsoppgåver:

- Gjennomføre systematiske helseundersøkingar av spebarn og småbarn.
- Gjennomføre det tilrådde [vaksinasjonsprogrammet](#). **All vaksinasjon er frivillig**
- Drive opplysningsarbeid i høve til helse og utvikling (stimulering, kost/amming, søvn, ulykkesførebygging, grensesetting m.m.).
- Gje tilbod om førebyggjande helsetiltak til nærmiljøet, - det vil seie familie, søsken eller anna familie.
- Gjennomføre fødsels-/foreldreførebuande kurs, samt [svangerskapskontrollar](#).
- Oppfølging av barn, med usikre funn, funksjonshemming, kroniske sjukdommar eller psyko/sosiale problem (familieveileder-link)
- Heimebesøk til spebarn og småbarn.
- Planlegging, statistikk, rapportskriving og liknande.
- Tverrfagleg samarbeid (PP-tenesta, barnevern, helsesøster/lege).

Arbeidsoppgåver skulehelsetenesta

Helsetenesta i skulen skal:

"I samarbeid med heim, skole og det øvrige hjelpeapparat i samfunnet arbeide for å identifisere og løse de helsemessige problemene som knytter seg spesielt til skoleelevens situasjon".

Arbeidsoppgåver:

Forvaltningsrevisjonsprosjekt om helsestasjon og skolehelsetenester i Vestnes kommune

Gjennomføre helseundersøkingar på bestemte alderstrinn

- Screeningundersøkingar (høgdemåling og vektkontroll av alle på 3. årssteg og 8. årssteg).
- Gjennomføre det tilrådde [vaksinasjonsprogrammet](#).
- Ha "treffetid" på skulane (elevar og foreldre kan treffe helsesøster på skulen til faste tider).
- Individuell helserettleiing.
- Målretta undersøkingar (oppfølging ved spesielle behov)
- Gjennomføre helseopplysningar i klassane.
- Tverrfagleg samarbeid (PP-tenesta, barnevern, helsesøster/lege)
- Gjennomføre hygieniske inspeksjonar (reinhold, lystilhøve, ventilasjon, oppvarming ol.).

Plan for skulehelsetenesta i Vestnes kommune:

Førskulekontroll / 6-årskontrollen.

- Høgdemåling
- Hørseltest
- Helseundersøking (lege)
- Helseopplysning individuelt: Tema: TV/videobruk, fysisk aktivitet
Tema: Foreldreinformasjon om risiko for myopiutvikling
- Rettleiing basert på behov

2. årssteg. Vaksine mot difteri, tetanus, kikhoste, polio ([DTP-IPV-vaksine](#))
Informasjon vedr. DTP-IPV-vaksine

3. årssteg. Høgdemåling og vektkontroll
Rettleiing basert på behov

6. årssteg. Helseopplysning i klasse - Tema: Pubertetsutvikling
[Difteri /stivkrampe-vaksine](#) - informasjon vedr. difteri/stivkrampe-vaksine

7. årssteg. [Vaksine mot meslingar, kusma og raude hundar](#)
Informasjon vedr. vaksine mot meslingar, kusma og raude hundar
Rettleiing basert på behov

8. årssteg. Høgdemåling og vektkontroll
Helseopplysning i klasse - Tema: alkohol, narkotika og tobakk
Mantoux og [BCG-vaksine](#)
Informasjon vedr. Mantoux og vaksine mot tuberkulose (BCG)
Rettleiing basert på behov

9. årssteg. Helseopplysning i klasse - Tema: seksuelt overførbare sjukdommar / prevensjon

10. årssteg. Helseopplysning i klasse - Tema: Psykisk helse
[Poliovaksine](#)
Informasjon vedr. Poliovaksine

Vidaregåande skule. Helseopplysning i klasse basert på ønske/behov
Treffetid på skulen 2 timar annakvar veke

Opplysningsarbeid: Mål: Spreie kunnskap om og auke forståinga for helsespørsmål hos den enkelte og hos samfunnet som heilheit

Oppgåver: Massemedia - Helsestasjonen informerer om røyking, luseplager, solforbrenning hos barn, forgiftningar m.m.

Helseopplysning i lokalsamfunnet. Dette kan vere i form av stands, undervisning/foredrag på foreldremøter m.m.

Å måle effekten av førebyggjande arbeid er vanskeleg både på kort og på lengre sikt. Når forandring skjer eller sjukdom uteblir, er det vanskeleg å dokumentere kvifor.

8.4 Plan for skolehelsetenesta og årshjul

Plan for skulehelsetenesta ved Helland skule hausten 2017		
<i>Ungdomstrinnet</i>		
23. august	Informasjon i klassane barne- og ungdomstrinnet	
30. august	Trefftid	09.30 – 11.30
13. september	Trefftid	09.30 – 11.30
27. september	Trefftid	09.30 – 11.30
11. Oktober	Haustferie (Trefftid går ut)	
18. oktober	Trefftid	09.30 – 11.30
25. oktober	Vaksinering 10. klasse	08.30 ->
01. november	Trefftid	09.30 – 11.30
15. november	Trefftid	09.30 – 11.30
29. november	Trefftid	09.30 – 11.30
<i>Barnetrinnet</i>		
06. september	Trefftid	09.30 – 11.30
20. september	Vaksinering 7. klasse jenter	08.30 ->
02. oktober	Høgde/vekt 3. klasse	09.00 ->
04. oktober	Trefftid	08.30 – 11.30
08. november	Trefftid	08.30 – 11.30
Med forbehold om evt. endringar		
Helsestasjonen, 28.06.17		
Inger S. Nakken		
Helsesøster		

PLAN FOR SKULEHELSETJENESTA VED VIKE FRISKULE
SKULEÅRET 2017/2018

MÅNED	TREFFETID	VAKSINASJON/ANNET
August		Mandag 21. Skolestart
September	Mandag 4. Kl.09-11	
Oktober	Mandag 2. Kl. 09-11 Mandag 30. Kl.09-11	
November		Onsdag 8. ☒ Vaksinerings HPV 1. dose, jenter 7.klasse ☒ Vaksinerings av MMR, alle i 6.klasse
	Mandag 27. Kl. 09-11	
Desember		Juleferie
Januar	Mandag 8. Kl. 09-11	
Februar	Mandag 5. Kl. 09-11	
Mars	Mandag 19. Kl. 09-11	
April		11. april Pubertetsundervisning 6.trinn
	Mandag 30. Kl. 09-11	
Mai		Torsdag 3.mai Vekstkontroll 3.trinn
		Onsdag 9.mai ☒ Vaksinerings av HPV 2.dose, jenter 7.klasse ☒ Vaksinerings Tetravac, alle i 2.klasse
	Mandag 28. Kl. 09-11	
Juni		Fredag 21. Siste skoledag

Elever og foreldre er velkomne til å ta kontakt i treffetida ved Vike Friskule. Jeg er ellers å treffe på Vestnes Helsestasjon, tlf. 71 18 41 93 eller min mobil 46 90 72 77

Mvh Marit R. Ekli

Helsesøster, Vestnes kommune

PLAN FOR SKULEHELSETJENESTA VED TRESFJORD SKULE
SKULEÅRET 2017/2018

MÅNED	TREFFETID	VAKSINASJON/ANNET
August		Mandag 21. Skolestart
September	Mandag 18. Kl. 09-11	
Oktober	Mandag 16. Kl. 09-11	
November		Onsdag 8.november ☒ Vaksinerings HPV 1.dose, jenter 7.klasse ☒ Vaksinerings av MMR, alle i 6.klasse
	Mandag 13. Kl. 09-11	
Desember	Mandag 11. Kl. 09-11	
Januar	Mandag 22. Kl. 09-11	
Februar	Vinterferie	
Mars	Mandag 5. Kl. 09-11	Vekstmåling 3.trinn
April		4.april Undervisning 6.trinn
	Mandag 16. Kl. 09-11	
Mai		Onsdag 9.mai ☒ Vaksinerings HPV 2.dose, jenter 7.klasse ☒ Vaksinerings av Tetravac, alle i 2. klasse
	Mandag 14. Kl. 09-11	
Juni	Mandag 11. Kl. 09-11	
		Fredag 22. Siste skoledag

Elever og foreldre er velkomne til å ta kontakt i treffetida ved Tresfjord skule. Jeg er ellers å treffe på Vestnes Helsestasjon, tlf. 71 18 41 93 eller min mobil 46 90 72 77.

Mvh Marit R. Ekli

Helsesøster, Vestnes kommune

SKULEHELSETJENESTA VED TOMREFJORD SKULE

HAUSTEN 2017

MÅNAD	DAG	TID	TEMA
AUGUST	Onsdag 30.08	10.30-14.10	Treffetid
SEPTEMBER	Fredag 1.09		Undervisning i 9 klasse- Kost og helse-
	Onsdag 6.09	10.30-14.10	Treffetid
OKTOBER	Onsdag 4.10	10.30-14.10	Treffetid
	Tysdag 17.10	avtales	Vaksiner: 7 klasse jenter – HPV-vaksine fyrste dose
	Onsdag 18.10	10.30-14.10	Treffetid
NOVEMBER	Onsdag 1.11	10.30-14.10	Treffetid
	Fredag 10.11	Avtales	Pubertetsundervisning 6 klasse i grupper
	Onsdag 15.11	10.30-14.10	Treffetid
	Fredag 17.11	Avtales	Pubertetsundervisning 6 klasse i grupper
	Onsdag 22.10	Avtales	Vaksiner: 6 klasse MMR-vaksine 10 klasse Boostrix-Polio-vaksine
	Onsdag 29.11	10.30-14.10	Treffetid

Elevar og foreldre kan ta kontakt med meg i denne tida på Tomrefjord skule. Eg er elles å treffe ved helsestasjonen på Vestnes, telf. 71184194.

Dersom det vert endringar i tidene gjev eg beskjed til Tomrefjord skule.

Vestnes, 30.06.17

Anita K. Kvalsvik
Helsesøster

PLAN FOR SKULEHELSETENESTA VED FIKSDAL SKULE

HAUSTEN 2017

MÅNAD	DAG	TID	TEMA
SEPTEMBER	Fredag 8.09	Klokka 10-12.30	Treffetid
OKTOBER	Fredag 6.10	Klokka 10.00-12.30	Treffetid
	Tirsdag 17.10	Avtales	Vaksiner: 2 klasse: Tetravac-vaksine 6 klasse: MMR-vaksine 7 klasse jenter: HPV- vaksine
NOVEMBER	Fredag 3.11	Klokka 10.00-12.30	Treffetid
DESEMBER	Fredag 1.12	Klokka 10.00-12.30	Treffetid

Elever og foreldre kan ta kontakt med meg i denne tida på Fiksdal skule. Eg er elles å treffe ved helsestasjonen på Vestnes, telf. 71184194.

Dersom det vert endringer i tidene gjev eg beskjed til Fiksdal skule.

Vestnes, 30.06.17

Anita K. Kvalsvik
Helsesøster

Forvaltningsrevisjonsprosjekt om helsestasjon og skolehelsetenester i Vestnes kommune

