

Samarbeidsplan mellom helsestasjon og barnehager i Hadsel kommune

Ansvar for revisjon:
ledende helsesykepleier og oppvekstsjef

Revidert nov 2021



Innhold

1. Innledning.....	2
Oversikt over barn i barnehage.....	2
2. Samarbeid - systemnivå	2
3. Miljørettet helsevern, forebyggende tiltak.....	3
4. Samarbeid - enkeltbarn.....	4
Tverrfaglig samarbeid med samtykke fra foresatte.....	5
5. Barn og språk.....	5
6. Overgang barnehage – skole.....	6
7. Helseoppfølging.....	7
8. Smittevern.....	8
9. Legemiddelhåndtering	9
10. Årshjul samarbeid barnehager – helsestasjon.....	10

Innledning

Samarbeid mellom barnehager og helsestasjonen i Hadsel kommune har lange og gode tradisjoner. Og vi ser at god praksis i barnehagen forutsetter gode rutiner for samarbeid med helsestasjonen, PPT og barnevern og andre.

Både barnehager og helsestasjonen skal ha et system for samarbeid, både på systemnivå og på individnivå.

Samarbeid på individnivå er tuftet på samtykke fra foresatte.

Samarbeidsplanen er et resultat av flere samarbeidsmøter og har vært til gjennomgang i styremøter for alle barnehager (senest 28.10.2021)

Planen forankres i annet overordnet planverk for barn i førskolealder.

Oversikt over barn i barnehage

Sektor oppvekst sender helsestasjonen oversikt over barn i barnehager. En gang i året sendes total oversikt over alle barn, og to ganger i året endringer. Listene fordeles på barnehager.

Samarbeid - systemnivå

Rammeplan for barnehager – kap 2. Ansvar og roller, Styrer

Styreren skal sikre at barnehagen har innarbeidet rutiner for samarbeid med relevante institusjoner, slik som skolen, helsestasjonen, den pedagogisk-psykologiske tjenesten og barnevernet.

Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten

§ 4. Samhandling og samarbeid

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal ha rutiner for, og legge til rette for, nødvendig samarbeid med:

b) relevante kommunale tjenester og spesialisthelsetjenester

Helsestasjonstjenesten og barnehagene forholder seg til og ser de samme barna regelmessig. Det kan derfor ha stor nytte av å dele erfaringer og kunnskap om barnepopulasjonen i kommunen gjennom et systemrettet samarbeid.

Samarbeidet mellom helsestasjonen og barnehagene kan også være nyttig i kommunens folkehelsearbeid, jf. folkehelseloven § 5.[27]

Ledelse i barnehagen og helsestasjon har et felles og gjensidig ansvar for å utvikle rammer og rutiner for et godt samarbeid. Dette samarbeidet skal organiseres både på systemnivå og eventuelt på individnivå ved særlige behov.

Faste møter med alle styrere i kommunen:

- Målet er at helsesykepleiere i helsestasjon 0-5 år og ansatte i barnehagene skal ha en felles arena der tema knyttet til samarbeid for våre barn har fokus.
- Ansvarlige for stort styremøte setter samarbeidsmøtet på sakslista og kaller inn i henhold til plan. Gjensidig ansvar mellom helsestasjon og barnehage å melde inn behov for spesifikke tema/fagområder dersom det ønskes.
- Gjennomføres minimum to ganger pr år – februar og september.

Miljørettet helsevern, forebyggende tiltak

Forskrift om miljørettet helsevern for skoler og barnehager:

§ 1. Formål

Forskriftens formål er å bidra til at miljøet i barnehager, skoler og andre virksomheter som nevnt i § 2 fremmer helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold samt forebygger sykdom og skade.

§12 – Psykososiale forhold

Virksomheten skal fremme trivsel og gode psykososiale forhold.

Nasjonal faglig retningslinje for helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom:

Helsestasjonen bør hjelpe barnehagen med å etterleve kravene i forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler

Alle barnehager i kommunen er godkjent etter forskrift om miljøretta helsevern, og er godkjent som helsefremmende barnehager.

God kvalitet på det fysiske og psykososiale miljøet i barnehagen er viktig for barnas helse, trivsel og læring. Det er derfor viktig, ut fra et forebyggende og helsefremmende perspektiv, å ha treffpunkter for barnehagen, foreldrene og helsestasjonen hvor det miljørettede arbeidet i barnehagen er tema.

Dersom barnehagen eller helsestasjonen ønsker det kan helsesykepleier delta på personalmøter eller foreldremøter i barnehager. Dette avtales da særskilt mellom barnehage og helsestasjonen.

Tema/sakliste for møter i barnehage settes i samarbeid mellom styrer og helsestasjonen – med et gjensidig ansvar.

Tverrfaglig samarbeid

Forebyggende og helsefremmende arbeid skal foregå tverssektorielt, og i Hadsel har vi flere metoder/tiltak rettet mot barnehager som mål å bedre barns livsmestring og livskvalitet.

Mål fra mars 2020 er videreført:

- **Æ e mæ** - en helhetlig modell for forebygging av vold og seksuelle overgrep blant barn og unge. Modellen inneholder undervisning og opplæring av barn, unge og deres foreldre samt kunnskapsheving hos ansatte som gjennom sin jobb kan være med å forebygge vold og overgrep.
- **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. Det retter seg mot omsorgsgivere og skal styrke deres omsorgskompetanse. Målsettingen med programmet er å understøtte omsorgskompetanse hos foreldre og andre som har omsorg for barn.
- **Psykologisk førstehjelp** - Måten barn lærer å forholde seg til følelseslivet på, danner grunnlaget for hvordan man som voksen forholder seg til følelser. Barnehagebarn lærer av det som skjer i barnehagen, både det som er planlagt, og det som oppstår underveis.

Grønne tanker – glade barn kan brukes både som en metode for planlagt tematisering av tanker og følelser i samlingsstunden med alle barna, og som en metode for refleksjon, forståelse og bearbeidelse med utgangspunkt i hverdagshendelser.

- **Språkløype** – kompetansestrategi for å øke kunnskap om barns språkutvikling og de ansattes ansvar og muligheter til å legge til rette for gode utviklende språkmiljø for barna. Dette for at barnehagen og helsestasjonen bedre skal kunne bidra til at barna får utforske og utvikle sin språkforståelse, språkkompetanse og et mangfold av kommunikasjonsformer.

Samarbeid - enkeltbarn

Pasient og brukerrettighetsloven

§ 4-4.Samtykke på vegne av barn (utdrag)

Foreldrene eller andre som har foreldreansvaret har rett til å samtykke til helsehjelp for pasienter under 16 år.

Barnehageloven

§32 - Samarbeid med barnets foreldre

Før det blir utarbeidet en sakkyndig vurdering og fattet vedtak om spesialpedagogisk hjelp, skal det innhentes samtykke fra barnets foreldre. Foreldrene har rett til å gjøre seg kjent med innholdet i den sakkyndige vurderingen og til å uttale seg før det fattes vedtak.

Lov om barn og foreldre (barnelova)

§ 37. Avgjerder som kan takast av den som barnet bur fast saman med.

Har foreldra sams foreldreansvar, men barnet bur fast saman med berre den eine, kan den andre ikkje setje seg mot at den barnet bur saman med, tek avgjerder som gjeld vesentlege sider av omsuta for barnet, m.a. spørsmålet om barnet skal vere i barnehage, kor i landet barnet skal bu og andre større avgjerder om dagleglivet.

Tverrfaglig samarbeid om enkeltbarn

I den grad det er ønskelig kan helsestasjonen og barnehagen samarbeide om utsatte barn med behov for ekstra oppfølging.

Samarbeidet om enkeltindivider kan bare skje etter samtykke fra foreldrene.

Det er den eller de som har foreldreansvar for barnet som har rett til å samtykke på vegne av barnet. Det skriftlige samtykket skal sikre at foreldre vet hvilke opplysninger som blir utvekslet. Det er derfor ikke mulig å innhente generelt samtykke - dette må knyttes til konkrete forhold.

Både helsestasjon og barnehagene har rutiner for bruk av skriftlig samtykke – eget skjema og/eller digitalt samtykke.

For noen situasjoner er samtykke for tverrfaglig samarbeid innarbeidet i den konkrete rutinen, f.eks samtykke ved tilmelding til PPD og samtykke ved overgang barnehage – skole, informasjon til skole og helsestasjon.

Barn og språk

Rammeplanen - 3. Barnehagens formål og innhold

Barnehagen skal fremme kommunikasjon og språk

- sørge for at alle barn får varierte og positive erfaringer med å bruke språk som kommunikasjonsmiddel, som redskap for tenkning og som uttrykk for egne tanker og følelser
- følge med på barnas kommunikasjon og språk og fange opp og støtte barn som har ulike former for kommunikasjonsvansker, som er lite språklig aktive, eller som har sen språkutvikling

Retningslinje for undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn (IS-1235):

Tidlig forebygging dreier seg om støtte til foreldrene og faglig veiledning til andre som arbeider med barnet. Når en legger til rette for læringssituasjoner der barn lykkes med å lære, vil barnet utvikle selvtillit og et positivt selvilde.

Dette fordrer et tverrfaglig samarbeid mellom helsetjenesten og den pedagogiske tjeneste. Man må ved hjelp av kunnskap og systematiske observasjonsmetoder finne fram til de barna som har spesielle behov, og gradvis gjøre barnets nærmiljø, først og fremst foreldre, barnehage og skole, i stand til selv å arbeide

med barna. Observasjon av barns språk fordrer grundig kjennskap til normal språkutvikling.

Alle barn må få et rikt og variert språkmiljø i barnehagen. Noen barn har sen språkutvikling eller andre språkproblemer. De må få tidlig og god hjelp.

- Alle barnehager gjennomfører kartleggingen «Alle med» før barnets 2 års-konsultasjon. Dersom det gjennom observasjon eller kartlegging avdekkes bekymring for språkutvikling skal barnehagen informere (m/samtykke) helsestasjonen om dette før videre kartlegging.
- Helsestasjonen gjennomfører systematisk språkkartlegging: «Sats» når barnet er 2 år 2 mnd og Språk 4 ved 4 år. Syn og hørsel sjekkes rutinemessig på 4-årskontroll.

Samarbeid barnehage, helsestasjon og foresatte:

I et felles samarbeid med foresatte kan vi bidra til bedre kvalitet på språkkartlegging av de små – og bedre oppfølging av det enkelte barn.

Dersom det avdekkes at det er behov for å være oppmerksom på et barns språkutvikling ved 2 eller 4-årsalder, bes det om samtykke fra foresatte til samarbeid om videre oppfølging mellom helsestasjon og barnehage.

Dersom det er vanskelig å gjennomføre kartlegging av språk ved helsestasjonen, eks. v/sjenanse, kan det avtales at kartlegginga gjennomføres i barnehagen.

Helsestasjonen er ansvarlig for videre oppfølging av syn, hørsel m.v. hvis funn ved konsultasjonen tilsier dette. Det gjøres konkrete avtaler for videre samarbeid.

Det viktig å være klar over at det ikke er rutinemessig konsultasjon mellom 2 og 4 år. Dersom barnehagen i denne periode avdekker forhold som gir bekymring, må barnehagen vurdere behovet for å involvere helsestasjonen, men samtidig iverksette tiltak i barnehagen.

Overgang barnehage – skole

Barnehageloven § 2 a

Plikt til å samarbeide med skolen om overgangen fra barnehage til skole

Barnehagen skal samarbeide med skolen om barnas overgang fra barnehage til skole og skolefritidsordning, jf. opplæringslova § 13-5 og friskolelova § 5-5.

Samarbeidet skal bidra til at barna får en trygg og god overgang. Barnehagen må ha tillatelse fra barnets foreldre for å utlevere personopplysninger om barnet til skolen.

For å kunne forstå et barn og dets families behov - og gi best mulig støtte - er det viktig med samarbeid mellom barn, foreldre og ansatte. Det er et felles ansvar å bidra til at skolen får nødvendig informasjon slik at overgangen blir trygg og god for barnet.

Alle barn og familier følges i oppveksten opp av helsestasjonen. Når barna starter i skolen overtar skolehelsetjenesten. Formålet til skolehelsetjenesten er, i samarbeid med skolen, å fremme elevenes helse, trivsel og læring og å øke deres helsekompetanse. Ved at skolehelsetjenesten deltar i overgangsmøter fra barnehage til skole, vil det kunne legges til rette for tidlig innsats i skolen ved behov.

I overgangsmøter deltar pedagogisk leder, kontaktlærer 1. klasse og skolehelsetjenesten. SFO deltar også der det er aktuelt.

Det bes om samtykke til informasjonsdaling som en del av oppsummering etter siste barne- og foreldresamtale før skolestart.

Foresatte kan reserveres seg mot at informasjon deles med skole, SFO eller skolehelsetjenesten.

I tråd med faglige retningslinjer for helsestasjons- og skolehelsetjenesten vil skolestartkonsultasjonene gjennomføres i løpet av 1. skoleår.

Dersom det kommer frem informasjon i overgangsmøter med skolen som innebærer at et barn har behov for tettere oppfølging i skolen, kan skolehelsetjenesten ut fra dette iverksette individuelle tiltak ved f.eks å fremskynde skolestartkonsultasjonene for den/de det gjelder.

Helseoppfølging

Lov om barnehager, § 50 - Helsekontroll av barn og ansatte

Før et barn begynner i barnehage, skal det legges fram erklæring om barnets helse. Dersom barnet har møtt til de ordinære undersøkelser på helsestasjon, kan slik erklæring gis av barnets foresatte.

[Jf rundskriv](#)

Hensikten med å innhente opplysninger om barnets helsetilstand er at barnehagen skal kunne legge forholdene best mulig til rette for barnet.

For å få informasjon om for eksempel astma, allergier, fysisk og/eller psykisk funksjonsnedsettelse, kan barnehagen utarbeide helseopplysningsskjema som foreldre/foresatte bes fylle ut.

Det bør framgå av helseopplysningsskjemaet om barnet har fulgt helsestasjonstilbudet, herunder barnevaksinasjonsprogrammet.

Dersom barnet ikke har møtt til ordinære undersøkelser på helsestasjonen kan foresatte ikke gi erklæringen selv, men må gjøre dette i samarbeid med lege.

Noen foresatte kan ha behov for støtte til utfylling av egenerklæring, dette kan også være familier som det er viktig for helsestasjonen å få oversikt over. Helsestasjonen har kompetanse og ansvar for å følge opp eventuelt mangler i for eksempel vaksiner el.

- Hver barnehage må sørge for å ha rutine for innhenting av helseerklæring for alle barn før barnet starter i barnehagen. Egenerklæringsskjema ligger på kommunens hjemmeside.
- Ved behov for støtte til utfylling før oppstart i barnehage bes foresatte ta kontakt med helsestasjonen, evt fastlege.
- Dersom det krysses i helseerklæring for at barnet ikke har fulgt de vanlige kontroller på helsestasjonen –oppfordrer styrer familien til å kontakte helsestasjon for videre oppfølging og utfylling av erklæringen.
- Obs arbeidsinnvandrere, familiegjenforente m.fl. i forhold til krav om tuberkulosestest!

Smittevern

Smittevernloven

§1-1 formål:

Å verne befolkningen mot smittsomme sykdommer ved å forebygge dem og motvirke at de overføres i befolkningen, samt motvirke at slike sykdommer føres inn i Norge eller føres ut av Norge til andre land.

Loven skal sikre at helsemyndighetene og andre myndigheter setter i verk nødvendige smitteverntiltak og samordner sin virksomhet i smittevernarbeidet.

Rutine smittevern – særskilte tiltak:

- Ny-bosatte:
Kommunens flyktningtjeneste melder ankomst til kommunale legekontor og helsestasjon, som kvalitetssikrer at nødvendig helsekartlegging gjennomføres.
- Familiegjenforente, arbeidsinnvandrere og kjærlighetsinnvandrere kan være en mer differensiert gruppe. Viktig at vi fanger dem opp ved bruk av egenerklæringa før oppstart i barnehage.
- Helsestasjon eller smittevernlege kan kontaktes for veiledning knyttet til spørsmål om smittevern overfor barn på generelt grunnlag. Dersom spørsmål er knyttet til enkeltbarn må samtykke fra foreldre innhentes.

Spesiell om tuberkulose:

Plikten til å gjennomgå tuberkuloseundersøkelse følger av tuberkulosekontrollforskriftens §3:

Andre personer kan, etter forskrift om tuberkulosekontroll § 3-1 c, pålegges å gjennomgå tuberkuloseundersøkelse hvis det er begrunnet mistanke om at de er smittet, eller har vært i risiko for å bli smittet, med tuberkulose.

Intensjonen med denne bestemmelsen er å inkludere situasjoner som faller utenfor tuberkulosekontrollforskriftens § 3-1 a) og b), men der legen vurderer at smitte kan ha funnet sted.

Følgende har plikt til tuberkuloseundersøkelse:

- Personer som kommer fra land med høy forekomst - hvis de skal oppholde seg mer enn tre måneder i Norge.
- Alle flyktninger og asylsøkere, selv om de kommer fra et land som ikke står på lista over høyforekomstland.

I egenerklæring for barnets helse, blir foresatte før oppstart i barnehage spurt om barnet eller familien har vært i land med høy forekomst av tuberkulose, jf. råd fra Folkehelseinstituttet^[1].

Dersom de svarer ja på dette må det dokumenteres at barn og familie har gjennomført tuberkuloseundersøkelse og er smittefri.

Legemiddelhåndtering

Legemiddelhåndtering er ikke regulert i barnehageloven og det kan ikke av barnehageloven utledes ansvar for barnehagen til å bistå med legemiddelhåndtering.

Dersom et barn har behov for legemidler i barnehagen og legemiddelhåndteringen etter legens forsvarlighetsvurdering ikke krever helsefaglig kompetanse, må foreldrene/foresatte i hvert enkelt tilfelle avtale med barnehagen om, og på hvilke vilkår, barnehagen kan bistå. Eventuell legemiddelhåndtering i barnehagen må derfor bygge på en konkret avtale mellom foreldrene/foresatte og barnehagen.

Håndtering av legemidler til barn er beskrevet i egen rutine – Samarbeidsavtale hjem – barnehage.

^[1] <https://www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/tuberkulose/land-med-hoy-forekomst-av-tuberkulo/>

Årshjul samarbeid barnehager – helsestasjon

Tid	Hva	Ansvar	Kommentar
Januar	Sende oversikt over barn som skal begynne på skole – fordelt på skoler.	Fra sektor oppvekst til ledende helsesykepleier	
	Oversikt over barn i barnehager Endringslister for barn som har fått tildelt plass etter 15.09.	Fra sektor oppvekst til ledende helsesykepleier	Endringslister ca 15.09 og 15.01
Februar	Samarbeidsmøte barnehager - helsestasjon	Den/de styrere som er ansvarlig for stort styremøte kaller inn ledende helsesykepleier i henhold til plan. Saksliste/tema planlegges i samarbeid.	Gjennomføres to ganger pr år – februar og september
April-mai	Ca uke 22/23 Overgangsmøter bhg-skole om enkeltbarn. Barnehagene informerer også om det skoleforberedende opplegget de har hatt.	Skolen v/inspektør. Deltakere; Ped.leder, kontaktlærer, SFO-leder og skolehelsetjenesten	Skolen kaller inn til overgangsmøter. Møtene holdes på skolene. Info i trå med samtykke i overgangsrutine barnehage-skole.
Juni	1. juni: Liste over alle barn med tildelt plass etter hovedopptaket, fordelt på barnehager	Fra sektor oppvekst til ledende helsesykepleier	
Medio september	Oversikt over barn i barnehager Endringslister for barn som har fått tildelt plass etter 01.06. og frem til 15.09.	Fra sektor oppvekst til ledende helsesykepleier	Endringslister ca 15.09 og 15.01
September	Samarbeidsmøte barnehager - helsestasjon	Den/de styrere som er ansvarlig for stort styremøte kaller inn ledende helsesykepleier i henhold til plan.	Gjennomføres to ganger pr år – februar og september

		Saksliste/tema planlegges i samarbeid.	
Innen 30. september	<p>Overgangsmøter for kommende skoleår for enkeltbarn med <u>omfattende</u> behov.</p> <p>Særlig obs der det er/kan være behov for særlige tiltak, investering m.m.</p>	Styrer, helsestasjon og ev. andre med koordineringsansvar	<p>Tidlig tilmelding for best mulig planlegging, herunder økonomiplanlegging.</p> <p>Info i trå med samtykke.</p>