Oslo

Bydel Østensjø

Skolehelseplan Bydel Østensjø 2020 - 2025

Foto: element5 Unsplash

INNLEDNING 4
Bakgrunn 4
PLANPROSESS 4
Oppbygning av planen 4
Planperiode og oppdatering 5
LOKALT KUNNSKAPSGRUNNLAG - UNGDATA 5
FORMÅL,SATSINGSOMRÅDER, PRIORITERING OG SAMARBEID 6
Formål for skolehelsetjenesten 6
Satsingsområder 6
Prioritering 6
Samarbeid 7
1. Brukermedvirkning 7
2. Samarbeid på universelt nivå - herunder beredskap og smittevern 7
3. Smittevern 7
4. Beredskap 7
5. Samarbeid om grupper 8
6. Samarbeid på individnivå 8
7. Samarbeid med eksterne instanser 8
OPPGAVER I SKOLEHELSETJENSTEN 8
Universelt nivå 8
1. Drop in 8
2. Introduksjon av helsesykepleier for elver og foresatte 9
3. Vaksinasjonsprogram 9
4. Undervisning 9
5. Psykososialt arbeid 9
6. Helseundersøkelser 10
7. Foreldremøter 10
8. Rus og tobakk 10
Gruppenivå 10
1. Temagrupper 11
Individnivå 11
1. Helseundersøkelser 11
2. Psykisk helse 11
3. Medisinhåndtering 11

4. Skolefravær ... 11
5. Mobbing ... 12
6. Kriser og sorg ... 12
7. Koordinatoroppgaver ... 12
8. Samarbeid rundt barn med nedsatt funksjonsevne og klubbene ... 13
9. Hjemmebesøk ... 13
10. Foreldrearbeid ... 13
Videregående skole ... 13
1. Russetid ... 13
ANDRE OPPGAVER ... 14
1. Journalføring ... 14
2. Fysioterapi i skolehelsetjenesten ... 14
3. Dokumentasjon på fravær ... 14
4. Ulike markeringer ... 14
5. Møter internt og eksternt ... 14
6. Overganger ... 14
7. Samarbeid med Aktivitetsskolen ... 14
VEDLEGG ... 16
Vedlegg 1 – styringsdokumenter ... 16
Lover ... 16
Forskrifter ... 16
Retningslinjer ... 16
Veiledere ... 16
Kommunalt planverk ... 17

INNLEDNING

Bakgrunn

Nasjonal faglige retningslinjer for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom anbefaler skolehelsetjenesten å etablere et systemrettet samarbeid med skolen. På bakgrunn av dette besluttet Bydel Østensjø, høsten 2019 å utarbeide en plan for skolehelsetjenesten i Bydel Østensjø.

Skolehelsetjenesten i Bydel Østensjø følger bystyrets norm for bemanning i skolehelsetjenesten og har de siste årene hatt en stor økning i antall stillinger. Dette har en innvirkning på hvordan tjenesten som helhet organiseres. Kvaliteten på skolehelsetjenesten avhenger av ressurser, men også hvor effektivt ressursene blir benyttet. Planen vil være styrende for organisering av ressursene i skolehelsetjenesten. For å sikre mest mulig likeverdig og god kvalitet, samt forankring på skolene ser bydelen det som hensiktsmessig å ha en plan som gir føringer for, og informasjon om, skolehelsetjenestens arbeid. Planen er ment som hjelp til å systematisere og kvalitetssikre skolehelsetjenestens arbeid, sikre god samhandling og at tilbud og innhold i tjenesten på skolene blir tilnærmet likt.

Arbeidet med helse i skolen krever systematisk arbeid og et godt samarbeid med skolens ledelse. Planen gir føringer for samarbeidet mellom skolehelsetjenesten og skolene i bydelen og skal bidra til å ivareta og utvikle samarbeidet. Videre skal planen gi oversikt over skolehelsetjenestens arbeid gjennom et skoleløp. Den viser også hvilke forventninger elevene, skolen, foreldrene og andre samarbeidspartnere kan ha til skolehelsetjenesten. Planen forutsetter at det legges til rette slik at skolehelsetjenesten får de beste rammene på den enkelte skole.

Planen retter seg inn mot både tjenestens egne ansatte og samarbeidspartnere i og utenfor bydelen.

Skolehelseplanen skal bidra til at skolehelsetjenesten og skolen arbeider med utgangspunkt i

- felles verdigrunnlag
- felles forståelse av begreper
- avklarte roller og ansvar
- kjennskap til hverandres regelverk

Skolehelsetjenesten bør delta i skolens arbeid med å planlegge tiltak på universelt-, gruppe- og individnivå. Systemrettet samarbeid mellom skolehelsetjenesten og skolen er viktig og grunnleggende for at skolehelsetjenesten skal kunne gjennomføre sine pålagte oppgaver og følge anbefalingene i Nasjonal faglige retningslinjer.

PLANPROSESS

I arbeidet med skolehelseplanen ble det nedsatt en arbeidsgruppe bestående av to helsesykepleiere med lang erfaring fra tjenesten og leder for skolehelsetjenesten. Planen har vært lagt frem for alle helsesykepleierne i tjenesten og det har vært rom for innspill og medvirkning i prosessen. Planen har vært på høring hos områdedirektør og rektorene samt i ungdomsrådet. Innspill er innarbeidet i planen. Planen er forankret i bydelens ledergruppe.

Oppbygning av planen

Planen er tredelt, med underkapitler i hver hoveddel.
Første del omtaler styringsdokumenter, mål og samarbeid. Del to beskriver oppgaver i

skolehelsetjenesten under overskriftene; universelt-, gruppe- og individnivå. Del tre består av vedlegg som beskriver arbeidet på ulike klassetrinn.

Planperiode og oppdatering

Planen rulleres/oppdateres hvert år og revideres hvert 5 år. Rulleringen vil skje internt i tjenesten etter løpende innspill og tilbakemeldinger fra egne ansatte og samarbeidspartnere, samt justeres etter eventuelle lov- og forskriftsendringer. Revidering etter 5 år vil gjøres i samarbeid med samarbeidspartnere og vil bli sendt på høring til aktuelle samarbeidspartnere. Ved rullering vil nytt lokalt kunnskapsgrunnlag benyttes.

LOKALT KUNNSKAPSGRUNNLAG - UNGDATA

I 2018 ble *Ungdata*-undersøkelsen *Ung i Oslo 2018* gjennomført blant ungdom i Oslo. Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet i samarbeid med KORUS var ansvarlig for undersøkelsen. Undersøkelsen gir bydelen økt innsikt utfordringsbildet for ungdomsbefolkningen i Bydel Østensjø.

Hovedtrekkene for Bydel Østensjø er:

- Økende grad av hjemmekjær ungdom som tilbringer fritiden hjemme, men det kan føre til manglende fysisk aktivitet og sosialt samvær
- Få ungdommer krangler med foreldre
- Svært mange ungdommer har et tillitsfullt og nært forhold til sine foreldre
- De aller fleste trives på skolen. Likevel er det ikke alle som er fornøyd med skolen sin, og på landsbasis gjelder dette nærmere to av ti elever. Skoletrivselen varierer med elevenes sosiale bakgrunn. I Bydel Østensjø er det 18 % som er litt eller svært misfornøyd
- Mange unge sliter psykisk i perioder. For de fleste er slike symptomer forbigående, men for noen blir de varige Om psykiske problemer øker blant unge, gir forskningen ingen entydig svar på. Studier tyder på at flere jenter enn før rapporterer om ulike typer psykiske helseplager, og omfanget av plagene øker gjennom årene på ungdomsskolen
- Få elever på ungdomstrinnet har erfaringer med hasj eller marihuana, men bruken av slike stoffer øker derimot betydelig gjennom tenårene
- Tallene for rusbruk er lave, spesielt i ungdomsskolen, men bydelen mener at de allikevel er for høye, og at vi må fortsette det gode forebyggende arbeidet som gjøres på området
- Det er en markant økning i rusbruken i overgangen til videregående skole. I Bydel Østensjø er det 4 % av ungdomsskoleelevene som oppgir at de har brukt hasj eller marihuana i løpet av det siste året, sammenlignet med 19 % av elever på videregående skole bosatt i bydelen.
- De aller fleste unge er godt fornøyd med egen helse, men mange har likevel noen utfordringer. Mange sliter med psykosomatiske plager som hodepine, magevondt og smerter i nakke, skulder, ledd og muskulatur
- Ungdata viser at det er systematiske kjønnsforskjeller i ungdomshelse. Guttene er ikke bare gjennomgående mer fornøyd med sin helse enn jentene, men de opplever også færre helseplager i hverdagen
- Jenter er mer plaget av angst og depresjon, og oppsøker oftere hjelp enn gutter. Det er langt flere jenter som er plaget og omfanget av plager øker gjennom årene på ungdomsskolen, særlig blant jentene
- Rapporten viser at omtrent 1 av 3 jenter på 10. trinn er plaget av depressive symptomer.

- Halvparten av jentene på 10. trinn er fornøyd med sitt eget utseende, sammenlignet med 70 % av guttene.
- 20 % sliter daglig med fysiske helseplager på 10. trinn
- 1 av 5 ungdomsskoleelever bosatt i bydelen har også vært ganske mye eller veldig mye plaget av ensomhet

Ungdata 2018 er brukt som grunnlag for vektleggingen av tema og fokusområder i planen for skolehelsetjenesten. Tilgjengelighetsgraden og tilstedeværelse av helsesykepleier på skolen er av betydning for bruken av tjenesten. Dette vil omtales i planen.

FORMÅL,SATSINGSOMRÅDER, PRIORITERING OG SAMARBEID

Formål for skolehelsetjenesten

Formålet med skolehelsetjenesten er å fremme psykisk og fysisk helse, fremme gode sosiale og miljømessige forhold, forebygge sykdom og skader, utjevne sosiale helseforskjeller, forebygge, avdekke og avverge vold, overgrep og omsorgssvikt. Tjenesten skal så tidlig som mulig fange opp barn og unge, gi dem et tilbud og henvise videre ved behov i tjenesten skal være universelt og tilnærmingen skal både være individuell- og befolkingsrettet. Tilbudet i skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom skal være kultursensitivt og tilpasset den enkeltes behov og livssituasjon.

Satsingsområder

Med utgangspunkt i data fra Ung i Oslo 2018, samt opplevde utfordringer i tjenesten, vil skolehelsetjenesten i Bydel Østensjø ha følgende satsingsområder i planperioden:

1. Psykisk helse
2. Vold, overgrep og omsorgssvikt – forebygge, avdekke og følge opp

Følgende virkemidler vil bli benyttet i perioden:

- Bedre tverrfaglig innsats (BTI)
- Brukermedvirkning, med spesiell oppmerksomhet på gutter
- Økt tilgjengelighet gjennom DigiHelsestasjon og drop-in

Prioritering

Dersom skolehelsetjenesten i en periode mangler tilstrekkelige ressurser, for eksempel ved sykdom eller utfordringer med rekruttering, vil arbeidsoppgaver bli prioritert i denne rekkefølgen

- vaksinasjon
- helseundersøkelse og helsesamtale på 1. trinn
- oppfølging av enkeltelever
- drop-in
- helsesamtale på 8. trinn
- møter
- klasseromsundervisning fra nasjonalfaglig retningslinje
- gruppetiltak

I krisesituasjoner kan ansatte i skolehelsetjenesten bli omdisponert til andre oppgaver i bydelen. Dette kan påvirke utførelse av ordinære arbeidsoppgaver.

Samarbeid

Følgende skoler ligger i Østensjø bydel:

- 5 barneskoler (Trasop, Godlia, Nøklevann, Østensjø og Rustad)
- 7 barne- og ungdomsskoler (Manglerud, Høyenhall, Oppsal, Abildsø, Vetland, Bøler og Østmarka)
- 2 ungdomsskoler (Skullerud og Skøyenåsen)
- 1 videregående skole (Ulsrud)

Det er skolehelsetjeneste på alle skolene. Skolehelseplanen danner grunnlag for samarbeid mellom helsesykepleier og ledelsen på den enkelte skole. Leder for skolehelsetjenesten bidrar ved behov, for å sikre godt samarbeid på alle skoler, eventuelt i samarbeid med overordnet ledelse i Utdanningsetaten.

Skolehelsetjenesten har en sentral rolle i bydelens folkehelsearbeid. Tjenesten har god kompetanse innen forebyggende og helsefremmede arbeid med barn og unge. For at tjenesten skal fungere som forutsatt er det viktig at de ansatte er tilgjengelig for målgruppen, har nødvendig kompetanse og at ressursene benyttes effektivt til enhver tid. Det er skolene som har ansvar for helsesykepleiernes kontor/ lokaler, som må være hensiktsmessige og lett tilgjengelige for elevene. Skolehelsetjenesten vil kunne være samarbeidspartner for skolene i ulike sammenhenger innenfor områder som skolefravær, psykososialt skolemiljø, tilrettelegging for elever med spesielle behov, undervisning mm.

1. Brukermedvirkning

Helsestasjonen, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom skal sikre at barn og ungdom blir hørt, involvert og får innflytelse i kontakt med tjenestene, på individ- og systemnivå.

Tjenestene skal jobbe for at barn og unge trygges på at deres erfaringer og innspill oppleves som reelle når beslutninger tas opp og nye tiltak skal utformes.

På individnivå betyr brukermedvirkning å lytte til det barnet og ungdommen sier og ta de med på råd i saker som angår dem selv. På systemnivå betyr brukermedvirkning for eksempel at representanter for barn og ungdom involveres i utformingen av tjenesten. [1]

2. Samarbeid på universelt nivå - herunder beredskap og smittevern

Helsesykepleier bør være en drøftingspartner for skoleledelsen i saker som omhandler helsefremmede og forebygge arbeid. Der skolen har faste møter knyttet til dette, for eksempel sosialpedagogiske møter, bør skolehelsetjenesten delta. I arbeid med skolens planer innenfor det helsefremmende og forebyggende bør skolehelsetjenesten involveres.

3. Smittevern

Skolehelsetjenesten vil kunne bidra med veiledning for at skolen skal kunne oppfylle kravene i *Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler. V*ed smitteutbrudd kan skolehelsetjenesten, etter forespørsel fra rektor, etablere kontakt med bydelsoverlegen.

4. Beredskap

Skolehelsetjenesten kan, etter forespørsel fra rektor, bidra i arbeidet i tilfeller der skolens beredskapsplan blir iverksatt.

---

[1] Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom

5. Samarbeid om grupper

Helsesykepleier bør delta og være drøftingspartner for skoleledelsen i tilfeller der det er utfordring knyttet til enkelte klasser eller grupper av elever. Skolehelsetjenesten kan bidra med å etablere gruppetilbud eller undervisning med målrettet tema.

6. Samarbeid på individnivå

Helsesykepleier deltar i det tverrfaglige samarbeidet rundt enkeltelever på skolene ved behov. Det er hensiktsmessig at helsesykepleier deltar på ressursteam[2] og tverrfaglige møter i alle saker der skolehelsetjenesten kan ha en naturlig rolle.

Skolehelsetjenesten er underlagt helselovgivningen. På flere punker er skolens lovgivning «parallell» med helselovgivningen ved at den omfatter skolens ansvar for elevenes helse og trivsel. Helsepersonell har taushetsplikt overfor skolen og PP-tjenesten. Dersom helsepersonell deltar i tverrfaglige team, kan ikke opplysninger om navngitte elever utveksles uten at det foreligger samtykke fra eleven/og eller foreldrene. Dette kravet gjelder uavhengig av om mottakeren av opplysningene har taushetsplikt. Taushetsplikten er ikke til hinder for at saker kan drøftes anonymt.

7. Samarbeid med eksterne instanser

I samarbeid med eleven, familien og/eller skolen vurderer helsesykepleier hva som bør henvises videre til andre instanser, slik som spesialisthelsetjenester og andre samarbeidspartnere.

Alle elever har egen fastlege som kan kontaktes ved behov. Fastlegen er en viktig samarbeidspartner for helsesykepleier.

OPPGAVER I SKOLEHELSETJENSTEN

De viktigste arbeidsoppgavene for skolehelsetjenesten er beskrevet under. Oppgavene er delt inn på følgende nivå: Universelt-, gruppe- og individnivå. Opplysnings-, veilednings- og rådgivningsvirksomhet står sentralt i arbeidet.

For utfyllende informasjon om oppgavene til skolehelsetjenesten, se *Nasjonalfaglige retningslinjer for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i skolehelsetjenesten* (LINK).

Universelt nivå

Alle skoleelever får det samme tilbudet. Tilbudet retter seg mot alle barn og unge, og skal hindre at problemer eller negativ utvikling oppstår.

1. Drop in

Barn, ungdom og deres foreldre kan henvende seg til helsesykepleier uten avtale eller henvisning (drop-in). De kan henvende seg både ved å møte på døra, men også ved å sende epost eller ringe.

Når helsesykepleier ikke har undervisning eller oppfølging av enkelt elever er de tilgjengelig for drop-in. På hver skole gis det tydelig informasjon til elever og lærere om hvilke tidspunkt helsesykepleier er tilgjengelig for drop-in. Informasjonen gis både digitalt og på informasjonstavle.

Minimum 30 % av tiden til helsesykepleier settes av til drop-in. Dette innebærer 22 timer og 30 minutter per 14.dager for en 100 % stilling.

[2] Skolens ressursteam er en rådgivende instans for rektor i saker som angår til passet opplæring og spesialundervisning.

2. *Introduksjon av helsesykepleier for elver og foresatte*

Helsesykepleier hilser på alle klasser i starten av skoleåret. Elevene gis informasjon om hvor skolehelsetjenesten holder til på sin skole og eksempler på hva de kan komme til helsesykepleier med. Helsesykepleier deltar på foreldremøter/informasjonsmøte til foresatte på 1. og 8.trinn, slik at også foresatte får informasjon om skolehelsetjenesten.

3. *Vaksinasjonsprogram*

Skolehelsetjenesten tilbyr vaksinasjon etter barnevaksinasjonsprogrammet, som finansieres av staten for å fremme høy vaksinasjonsdekning. Oppdaterte opplysninger om barnevaksinasjonsprogrammet ligger på FHI.no[3]. Alle vaksiner registreres i SYSVAK, som er et nasjonalt vaksineregister som gir oversikt over vaksinedekningen i landet. Minevaksiner.no[4] er en elektronisk publikumstjeneste med oversikt over hvilke vaksiner som er registrert på foreldre og deres barn under 16 år. Helsesykepleier kan skrive ut vaksinekort til bruk i utlandet.

4. *Undervisning*

Skolehelsetjenestene kan bidra i undervisning om temaer i skolens læreplaner og undervisning knyttet til spesielle utfordringer ved skolen eller nærmiljøet. Eksempler på tema kan være pubertet, seksualitet, kropp og hygiene, egne og andres grenser, psykisk helse, kosthold, vold i nære relasjoner, tobakk, alkohol og rus, samlivsbrudd, mm.

Skolehelsetjenesten gir undervisning om følgende tema på alle skoler:

- 3. trinn – Egenomsorg
- 4. trinn – Psykisk helse
- 5. trinn – Pubertet
- 7. trinn – Åpen time
- 8. trinn – Helse
- 9. trinn – Besøk helsestasjon for ungdom

5. *Psykososialt arbeid*

Psykososialt miljø defineres i rundskrivet *Udir-2-2010*[5] som ”de mellommenneskelige forholdene på skolen, det sosiale miljøet og hvordan elevene og personalet opplever dette». Det psykososiale miljøet handler også om elevenes opplevelse av læringssituasjonen. Psykososialt arbeid handler om hvordan vi alle blir formet av, men også bidrar til å forme, det samfunnet vi kommer fra og hører til. Med utgangspunkt i barn og unges ressurser skal psykososialt arbeid bidra til å øke egenverd, fremme selvstendighet og gi bedre muligheter for å mestre dagliglivets krav. Livsmestring handler om å lære å takle livet slik det erfares. Å lære strategier for å håndtere opplevde krav og tilgang på mestringsressurser, er avgjørende for elevenes evne til å håndtere utfordringer, og dermed også for velvære og livskvalitet. I barne- og ungdomsårene er utvikling av et positivt selvbilde og en trygg identitet særlig avgjørende.

Skolehelsetjenesten psykososiale arbeid er viktig knyttet til elevenes trivsel og utvikling på skolen. Godt arbeid med dette kan bidra til å øke trivsel og redusere skolefravær. Skolehelsetjenesten kan bidra i undervisningen i Livsmestring på relevante tema som for eksempel fysisk og psykisk helse, levevaner, seksualitet og kjønn og rusmidler.

---

[3] https://www.fhi.no/sv/vaksine/barnevaksinasjonsprogrammet/
[4] https://helsenorge.no/vaksiner/mine-vaksiner
[5] Retten til et godt psykososialt miljø Udir-2-2010

6. Helseundersøkelser

Helseundersøkelser, som er en sterk anbefaling i retningslinjene, omfatter skolestartundersøkelsen med helsesamtale med helsesykepleier og somatisk undersøkelse hos skolelegen. Hensikten er å skape et godt utgangspunkt for samarbeid mellom skolens personale, elever og foresatte. Det vektlegges å fremme psykisk og fysisk helse gjennom råd og veiledning samt forebygge negativ helseutvikling. Samtalen tar utgangspunkt i det foreldrene selv er mest opptatt av, men alle forhold og levevaner som kan påvirke psykisk og fysisk helse bør tas opp i helsesamtalen

På 1. trinn sendes et brev med helsespørsmål hjem til foresatte, og foresatte kan fylle ut aktuelle helseopplysninger til skolehelsetjenesten. Opplysningene overføres elevens elektroniske journal, slik at oppdaterte helseopplysninger og personalia sikres. Skolehelsetjenesten følger opp aktuelle helseutfordringer som kommer frem på helseopplysningsskjema, eller som blir tatt opp i samtalen.

Under helsesamtalen på 8. trinn vil helsesykepleier legge vekt på å normalisere vanlige utfordringer, for å styrke elevens kunnskap, holdninger og handlingskompetanse. Samtalen kan bidra til å oppdage utfordringer og skjevutvikling hos den enkelte elev, for å kunne sette inn oppfølgende tiltak så tidlig som mulig. Tenårene er en tid hvor de fleste får mer ansvar og frihet for egne helsevalg. Samtidig kan det være vanskeligere å ta opp spørsmål, utfordringer og bekymringer med egne omsorgspersoner. Helsesamtalen skal bidra til en dialog med barnet/ungdommen om trivsel, vaner og valg som påvirker helsen. Samtalen tar utgangspunkt i standardiserte helseopplysningsskjemaer som elevene fyller ut i forkant av helsesamtalen.

Helseundersøkelser gir mulighet for å oppdage alvorlige vansker, omsorgssvikt, vold og overgrep.

7. Foreldremøter

Helsesykepleier skal delta på foreldremøter hvor skolehelsetjenesten skal presenteres. Det er også mulig å delta på foreldremøter der skolen eller foresatte ønsker det, eller hvor tjenesten selv inviterer seg inn ut i fra behov de avdekker i sitt arbeid ved skolen.

8. Rus og tobakk

Skolehelsetjenesten samarbeider med skolen, forebyggende politi og bydelens ruskonsulent om planer og tiltak for å forebygge bruk av tobakk og rusmidler hos elevene. Dette kan gjøres blant annet gjennom

- samarbeid med skolen om gjennomføring av læringsaktiviteter
- undervisning i klasser eller grupper
- deltakelse i foreldremøter med informasjon

Ved behov tilbyr skolehelsetjenesten oppfølgingssamtaler til elever. Skolehelsetjenesten henviser elever videre til andre aktuelle instanser ved behov. Slike instanser kan for eksempel være

- ruskonsulent på helsestasjon for ungdom
- fastlegen
- psykolog eller lavterskeltilbud i psykisk helse

Gruppenivå

Helsesykepleier gir tilbud om undervisning eller samtale i grupper for elever dette passer for. Gruppebaserte tiltak gir elevene mulighet til å støtte hverandre og oppnå relasjon til andre som er i lignende situasjon. Helsesykepleier avtaler slike støttende tiltak med elever, foreldre og den enkelte skole.

1. *Temagrupper*

Helsesykepleier kan tilby temabaserte grupper. Aktuelle tema kan være:

- trivsel, for eksempel jente-/guttegrupper
- skilsmisse
- pubertet
- seksuell helse
- rus
- psykisk helse
- andre temaer etter behov og ønsker fra elever, foreldre og skolen.

Individnivå

I tillegg til tilbud på universelt nivå og gruppenivå gir skolehelsetjenesten tilbud til enkeltelever ved behov. Med bakgrunn i helseundersøkelse, drop-in og samarbeid med skoler, elever og foreldre, vil helsesykepleier kunne identifisere elever som trenger individuell fysisk eller psykisk oppfølging.

1. *Helseundersøkelser*

Helseundersøkelser er undersøkelser av både somatiske og psykisk art for vurdering av risiko for sykdom/utviklingsavvik med bakgrunn i opplysninger om allmenntilstand, livsstil, risikofaktorer, kliniske undersøkelser og prøver. Dette er oppgaver som helsesykepleier organiserer og gjennomfører på ulike alderstrinn.

2. *Psykisk helse*

Alle har en psykisk helse. En god psykisk helse gjør at mennesker klarer å realisere sine muligheter, mestre vanlige belastninger i livet og finne glede i arbeid og aktivitet, samt delta og bidra i samfunnet.

Skolehelsetjenesten bør samarbeide med skolen for å skape trygge og inkluderende fellesskap rundt alle barn for å bidra til god psykisk helse. Dette gjøres gjennom blant annet gjennom å:

- bistå med å normalisere mangfold i elevgruppen
- følge opp elever som har det vanskelig, for eksempel elever som blir mobbet eller selv mobber
- varsle skoleledelsen dersom det avdekkes at en elev mobbes

3. *Medisinhåndtering*

Skolehelsetjenesten kan, etter forespørsel fra rektor, bidra til å utarbeide rutiner for medisinhåndtering for enkeltelever.

4. *Skolefravær*

Det er skolens ansvar å iverksette nødvendige tiltak for å redusere fravær. Skolehelsetjenesten er en samarbeidspartner i saker med bekymringsfullt fravær. Ved høyt fravær er det vesentlig å kartlegge årsaken til fraværet før man iverksetter tiltak.

Skolehelsetjenesten bør bidra i oppfølgning av enkeltelever med bekymringsfullt fravær, da det blant annet kan være nyttig for eleven å snakke med noen som ikke er så nært knyttet opp mot skolehverdagen som læreren er. Skolehelsetjenesten har også kompetanse til å avklare eventuelle helserelaterte årsaker til fraværet og kan tilby hjemmebesøk der det er hensiktsmessig, se anbefalingen *Hjemmebesøk*, i nasjonalfaglig retningslinje.

5. *Mobbing*

Å bli utsatt for mobbing er en stor psykososial belastning, og utgjør en betydelig risiko for alvorlige psykiske helseproblemer som angst, depresjon, symptomer på posttraumatisk stress, selvskading, selvmordstanker og selvmordsforsøk. Det er også relatert til økt fravær fra skolen, redusert opplevd skolefaglig kompetanse og svakere skoleprestasjoner. Det er ikke bare den som blir mobbet som har større risiko for dårligere livskvalitet, men også den som mobber. Det rapporteres i stadig større grad at også mobberne har flere psykiske helseproblemer senere i livet, slik at betydningen av å gripe inn og sette inn tiltak kan være avgjørende for mange involverte.

Det fysiske og psykososiale miljøet i skolen har en avgjørende betydning for elevenes helse, trivsel og læringsevne. Helsesykepleier skal i samarbeid med skolene i bydelen bidra til at alle elever har et trygt og godt skolemiljø og deltar i skolens tiltak ved mobbesaker ved behov. Eksempel på tiltak knyttet til mobbing er

- helsesamtaler for å kartlegge elevens trivsel
- samtale med nye elever på skolen
- drop-in
- tett samarbeid med lærere/skolens ledelse og foresatte der det avdekkes mobbing
- deltakelse i utarbeidelse av aktivitetsplan
- oppfølgingssamtaler med enkeltelever
- henvisning til samarbeidspartnere som for eksempel fastlege, familiesenter eller BUP
- tilbud om hjemmebesøk dersom det vurderes hensiktsmessig
- deltakelse i ulike undervisningsopplegg med skolen i klasserommet eller i grupper

6. *Kriser og sorg*

Skolehelsetjenesten er en samarbeidspartner for skolen i arbeidet med elever og familier som opplever kriser og sorg. Det har stor betydning at eleven og familien opplever støtte og forståelse, og det kreves kompetanse i hvordan eleven kan møtes i en krevende livssituasjon.

Helsesykepleier kan kontaktes

- ved dødsfall i familien
- hvis elever blir alvorlig syke
- hvis elever har foreldre som er psykisk syke
- hvis elever opplever alvorlig sykdom i familien
- hvis elever/medelever blir akuttplasser i henhold til barnevernsloven
- hvis medelever har omkommet i ulykker eller lignende
- hvis det har vært alvorlige ulykker der elev/elever ved skolen er involvert

Sammen med skolen utarbeides det oppfølgingsplan for eleven og det kan henvises til andre instanser ved behov.

7. *Koordinatoroppgaver*

I de tilfeller hvor barn og unge er vurdert å ha behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, vil en koordinator ansatt i bydelen bidra til at de involverte tjenestene koordineres. Det kan utarbeides en individuell plan hvis dette er ønskelig. Den individuelle planen gir ikke pasienten og brukeren større rett til helse- og omsorgstjenester enn det som følger av det øvrige regelverket, men bistand i koordinering av tjenester. Helsesykepleier på de enkelte skolene vil kunne være koordinator for barn både på egen skole og andre skoler, avhengig av kapasitet. Dersom en elev har behov for en koordinator kan helsesykepleier bistå med å opprette kontakt med koordinerende enhet i bydelen som tildeler dette. Koordinator kaller inn til ansvarsgruppemøter når elev/foresatt

ønsker dette. Et slikt ansvarsgruppemøte er ikke det samme som tverrfaglig møte. Et ansvarsgruppemøte er eleven/foreldrenes møte og ikke tjenestenes møte. Elev/foresatt bestemmer innhold i møtet.

8. Samarbeid rundt barn med nedsatt funksjonsevne og klubbene

Skolehelsetjenestene kan bistå barn med nedsatt funksjonsevne i å finne frem til et tilrettelagt tilbud som passer den enkeltes behov. Dette kan for eksempel være fritidsklubber eller idrettslag i bydelen.

9. Hjemmebesøk

Skolehelsetjenesten vil kunne foreta hjemmebesøk dersom tjenesten ser behov for dette.

10. Foreldrearbeid

For å kunne ivareta elevenes helse, er det viktig for skolehelsetjenesten å ha et godt samarbeid med foreldrene. Skolehelsetjenesten vil kunne veilede, gi råd og støtte foreldre i sin rolle som foreldre. Skolehelsetjenesten vil også kunne henvise til andre tjenester og instanser som kan benyttes ved behov.

Videregående skole

I nasjonalfaglig retningslinjer er det få definerte oppgaver for videregående skole. Dette gir rom for et mer fleksibelt tilbud. Skolehelsetjenesten er en åpen tjeneste for elevene på videregående skole og tilbyr samtaler rundt ulike problemstillinger som f.eks.

- prevensjon og graviditet
- forelskelse, legning og seksualitet
- kjønnssykdommer
- mat, vekt og spiseproblemer
- rusmidler
- søvnvansker
- psykiske vansker og stress
- familiære utfordringer
- relasjoner til venner og klassekamerater

Skolehelsetjenesten kan bidra med undervisning for å fremme fysisk, psykisk, sosial og seksuell helse i samarbeid med skolen og skolens elevråd kan skolehelsetjenesten bidra med undervisning.

Etter forespørsel fra skolen kan skolehelsetjenesten bidra i oppfølging av elever med høyt skolefravær gjennom samtaler og samarbeid med skolen.

1. Russetid

Ungdom som over en lengre periode med lite søvn og mye aktivitet, øker sjansen for å bli smittet av hjernehinnebetennelse, da immunforsvaret er nedsatt. Det kan forebygges med vaksine mot hjernehinnebetennelse. Derfor oppfordrer skolehelsetjenesten alle russ om å ta vaksinen som er gratis.

Russetiden er en periode hvor ungdom har et økt bruk av rusmidler. For å kunne jobbe helsefremmende og forebygge uønskede hendelser knyttet til skader, ulykker, uønsket seksuell adferd og smittsomme sykdommer, bør skolehelsetjenesten sørge for å:

- bidra til å gi ungdom nødvendig kunnskap og informasjon
- tilrettelegge for refleksjon over bruk av rusmidler og uønskede hendelser
- samarbeide med skolen, russestyret, elevråd, politi og eventuell andre aktuelle samarbeidspartnere i forkant av russefeiringen.

ANDRE OPPGAVER

1. Journalføring

Alle ansatte i skolehelsehelsetjenesten har dokumentasjonsplikt. Det er opprettet journal på alle elever i et journalsystem som heter CGM. Alle vaksineringer registreres også i CGM med autokopi til SYSVAK som er et nasjonalt vaksineregister. Det gjør at foresatte eller eleven selv over 16 år, kan hente ut vaksineoversikt på Minevaksiner.no, se DEL 2 side 10.

2. Fysioterapi i skolehelsetjenesten

Ved behov for ergo-/fysioterapi kan helsesykepleier henvise eleven videre til en privatpraktiserende fysioterapeut med kommunal avtale, eventuelt ta kontakt med fysioterapeut i bydelen for råd og veiledning. Eleven trenger ikke henvisning fra lege for å oppsøke fysioterapeut, og for barn under 16 år er behandlingen gratis.
Fysioterapeutene samarbeider med helsesykepleierne om relevante undervisningsopplegg på ulike trinn, og kan være en bidragsyter i samarbeid med lærerne inn mot kroppsøvingsfaget.

3. Dokumentasjon på fravær

Helsesykepleier vil bekrefte gyldig fraværsgrunn for elever som har vært hos skolehelsetjenesten.

4. Ulike markeringer

Helsesykepleier kan bidra i planlegging, deltakelse og gjennomføring av ulike kampanjer/markeringer som f.eks. lusekampanje, verdensdagen for psykisk helse etc.

5. Møter internt og eksternt

For å sikre kvalitet og faglig utvikling vil helsesykepleier delta på følgende møter i egen tjeneste. Eksempler på slike møter kan være

- fagmøter
- veiledning månedlig
- kollegaveiledningsgruppe hver måned
- personalmøter månedlig
- ansvarsgruppemøter knyttet til koordinatoroppgaver
- møter knyttet til oppfølginger av enkeltbarn
- nettverksmøter med politi, barne- og ungdomstjenesten og skolen
- kurs og opplæring

6. Overganger

Ved skolestart/ før skolestart overføres nødvendig informasjon fra helsesykepleier på helsestasjonen til helsesykepleier i skolehelsetjenesten. Helsesykepleier på helsestasjon har ansvar for å overføre nødvendig informasjon til skolehelsetjenesten.

Ved overgang fra barneskole til ungdomsskole er det helsesykepleier på barneskolen som er ansvarlig for å videreføre nødvendig informasjon til helsesykepleier på ungdomsskolen. Denne informasjonen må skje i perioden juni til skolestart i august.

Ved overgang fra ungdomsskole til videregåendeskole, er det helsesykepleier på ungdomsskolen som er ansvarlig for å videreføre nødvendig informasjon.

7. Samarbeid med Aktivitetsskolen

Skolehelsetjenesten har i hovedsak drop-in tid både i skolens friminutt og i undervisningstiden. Skolehelsetjenesten kan likevel etter avtale gjennomføre planlagte oppfølgingssamtaler med

enkeltelever eller grupper i aktivitetsskolens åpningstid. Skolehelsetjenesten kan også, i samarbeid med skolens ledelse, bistå i etablering av rutiner for medisinhåndtering på aktivitetsskolen.

VEDLEGG

Vedlegg 1 – styringsdokumenter

Skolehelseplanen bygger på følgende lover, forskrifter og retningslinjer som beskrevet under. Listen over lovverk, retningslinjer og veiledere er ikke uttømmende.

Lover

- Forvaltningsloven
- Helse og omsorgstjenesteloven
- Helsepersonelloven
- Smittevernloven
- Pasient- og brukerrettighetsloven
- Forbud mot kjønnslemlestelse
- Opplæringslova
- Folkehelseloven
- Abortloven

Forskrifter

- Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- Forskrift om pasientjournal
- Forskrift om miljørettet helsevern i skoler
- SYSVAK registreringsforskrift Plan for skolehelsetjenesten
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Retningslinjer

- Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom
- Nasjonal faglig retningslinje for veiing og måling i helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- Nasjonal faglig retningslinje for forebygging, utreding og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge
- Retningslinjer for undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn
- Nasjonal faglig retningslinje for tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge
- Nasjonal faglig retningslinje for tidlig oppdagelse, utredning og behandling av spiseforstyrrelse
- Nasjonal faglig retningslinje for mat og måltider i skolen

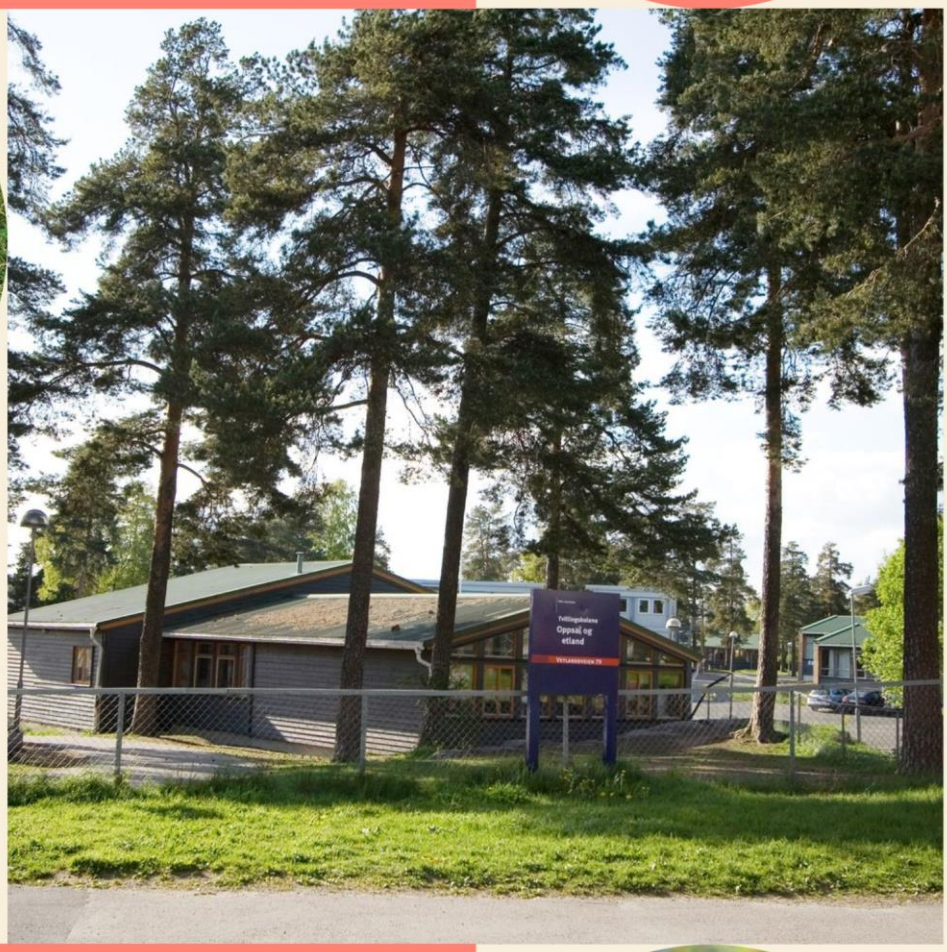
Veiledere

- Veileder til forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- Veileder for helsetjenester til flyktninger
- Veileder i journalføring
- Veileder til kjønnslemlestelse
- Veileder til forebygging av overvekt og fedme
- Veileder for undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn
- Veileder om tidlig intervensjon ved rus. Fra bekymring til handling.
- Læreplanverket for Kunnskapsløftet 2020 (LK 20)

Oslo

Bydel Østensjø

Årsplan 2020- 2021



Barneskole			
Trinn	**Tidspunkt**	**Tiltak**	**Område/tema**
Alle	Ca. uke 33/uke før skolestart	Delta på planleggingsdager med skolen – presentasjon av skolehelsetjenestens bidrag og avtaler med team/trinnlærene	Tilpasse årsplaner/årshjul med hverandres tjenester
1. trinn	August	*Introduksjon i alle klasser*	Bli kjent/presentasjon av tjenesten
1. trinn	September	*Delta på foreldremøte*	Info om tjenesten
1. trinn	Mai/juni	Delta på førskoledager	Info om tjenesten
1. tinn	Gjennom hele året	Skolestartundersøkelse (v/ helsesykepleier og lege).	Fysisk undersøkelse av elev og samtale med elev og foresatte om aktuelle temaer.
2. trinn	Høsten	Vaksinering mot Difteri/stivkrampe/kikhoste/polio vaksine (DTP-Polio).	Smitteforebygging
3. trinn	Hele året	Måling høyde og vekt	Kontroll vekst
3. trinn	Hele året	Undervisning	Egenomsorg
4. trinn	Vår	Undervisning	Psykisk helse (følelser og tanker)
5. trinn	April-juni	Gruppetilbud	Pubertetsutvikling, grense, overgrep
6. trinn	Nov/des.	Vaksinering mot Meslinger/kusma/røde hunder - vaksine (MMR).	Smitteforebygging
7. trinn	1. dose. tidlig høst, 2. dose vår	Vaksinering mot Humant papillomavirus-vaksine (HPV)	Smitteforebygging
7. trinn	Mai/juni	«Åpen time hos helsesykepleier»	Fysisk, psykisk, seksuell og sosial helse. (Overgang til ungdomsskolen)

Ungdomsskolen			
Trinn	**Tidspunkt**	**Tiltak**	**Område/tema**
Alle	Ca. uke 33/uke før skolestart	Delta på planleggingsdager med skolen – presentasjon av skolehelsetjenestens bidrag og avtaler med team/trinnlærene	Tilpasse årsplaner/årshjul med hverandres tjenester
Alle	Oktober	Markering «Verdensdagen for psykisk helse» (sammen med skolen)	Psykisk helse
8. trinn	Aug.-Sept.	*Introduksjon i alle klasser*	Bli kjent/presentasjon av tjenesten
8. trinn	Sept./okt.	*Delta på foreldremøte: (samarbeid med skole, politi, klubber og utekontakten/ruskonsulent)*	Presentasjon av tjenesten, forebygging tobakk, rus, å være foreldre til ungdom
8. trinn	Gjennom hele året	8. klassesamtaler med enkelte elever. Måling høyde og vekt.	Bli kjent, temaer ungdom ønsker å ta opp. Kontroll vekst
9. trinn	Gjennom hele året	Besøk med helsesøster på Helsestasjon for ungdom	Kjenner tilbud, seksuell helse, følelser, egne og andres grenser
10. trinn	Høst	Vaksinering mot Difteri – stivkrampe – polio (DTP-IPV) Evt. Hepatitt-B vaksine	Smitteforebygging

Videregående skole			
Trinn	**Tidspunkt**	**Tiltak**	**Område/tema**
Alle	Oktober	*Markering av «Verdensdagen for psykisk helse» i samarbeid med miljøteam og skolen*	Psykisk helse
Alle	August/september	*Introduksjon av tjenesten i alle klasser*	Presentasjon av tjenesten (fysisk, psykisk, seksuell og sosial helse).
1. trinn	Oktober	Undervisning stressmestring	Balanse tanker, følelser, handlinger
2. trinn	Januar/februar	Undervisning egne grenser og kultur	Rettigheter og ansvar
1.-3.trinn	Hele året	Tilbud undervisning	Psykisk, fysisk og seksuell helse inkludert info om HFU
3. trinn	Mars/april	Informasjon og undervisning til russen (samarbeid med skole og politi)	Rus, vold/overgrep, smitteforebygging
3.trinn	Februar	Vaksinering mot meningokokk på skolen eller ved HFU	Smitteforebygging