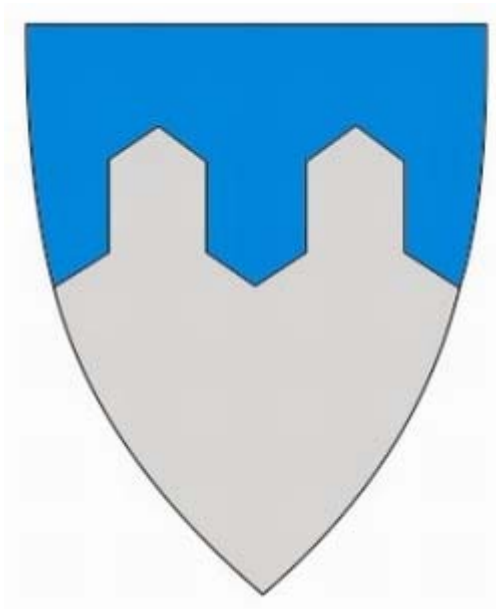


SØGNE KOMMUNE



***PLAN FOR HELSESTASJONEN
OG SKOLEHELSETJENESTEN
Søgne kommune
fra 2005***

**Godkjent i tjenesteutvalget 1.6.2005
Revidert 5.5.2008**

1. LOVER OG FORSKRIFTER.....	4
2. ANSVAR, ORGANISERING, OPPGAVEFORDELING.....	6
2,1 Ansvar og organisering	6
2,2 Helsestasjonens fagpersonell	6
2,3 Helsestasjon for flyktninger	6
2,4 Helsestasjon for ungdom	7
2,5 Miljørettet helsevern i skoler og barnehager	7
2,6 Distriktsinndeling	7
3 DE ENKELTE KONSULTASJONENE	9
3,1 Hjemmebesøk.....	9
3,2 Konsultasjoner	9
3,3 Grupper/ nettverksbygging.....	9
4.TVERRFAGLIG SAMARBEID	9
4,1 Familiesenteret	9
4,2 Samarbeid med forebyggende koordinator	10
4,3 Samarbeid med andre enheter	10
4,4 Samarbeid med fastlegen	10
5. MÅL FOR HELSESTASJONS OG SKOLEHELSETJENESTEN	10
5,1 Sentrale målformuleringer.....	10
5,2 Lokale mål.....	11
6. KARTLEGGING AV DAGENS KONKRETE PROBLEMSTILLING OG UTFORDRINGER FREMMER.	11
6,1 Hva truer barns og ungdoms helse?	12
6,2 Psykiske problemer og lidelser/ psykososiale problemer/ atferdsproblemer ...	12
6,3 Hva fremmer barns helse?	13
6,4 Organisatoriske utfordringer -tverrfaglighet-flerfaglighet	13
6,5 Utfordringene er todelt	13

Vedlegg:

1. Konsultasjoner på helsestasjonen
2. Rutiner for skolehelsetjenesten i Søgne kommune
3. Innkalling til førskoleundersøkelsen
4. Opplysning om familien
5. Opplysninger om elevens helse
6. Til foresatte/elever 3. Trinn
7. Innkalling til samtale og lengdemåling 3. Trinn
8. Innkalling til vaksine 2. Trinn
9. Påfyll DT-vaksine 6. Trinn
10. Til foreldre/foresatte opplysning om duovaksinen

11. Påfyll av MMR-vaksine 7. Trinn
12. Til foreldre/foresatte Opplysning om MMR-vaksinen
13. Vaksinasjon mot tuberkulose 9. Trinn
14. Til foreldre/foresatte Opplysning om BCG- vaksine og mantoux
15. Påfyll av polio- vaksine 10. Trinn
16. Til foreldre/foresatte opplysning om polio- vaksinen
17. Lengdemåling, synskontroll og samtale 9. klasse
18. 10. klasse påfyll av poliovaksine

1. LOVER OG FORSKRIFTER

Lov om helsetjenesten i kommunene av 19. nov. 1982 § 1-3: Sitat: Kommunens helsetjeneste skal omfatte følgende oppgaver:

1. Fremme helse og forebygging av sykdom, skade eller lyte. Tiltak med dette for øye organiseres som
 - a. miljørettet helsevern
 - b. helsestasjonsvirksomhet
 - c. helsetjenester i skoler
 - d. Opplysningsvirksomhet

Lov om helsepersonell av 2. juli 1999

Lov om pasientrettigheter av 2. juli 1999

Forskrift om kommunenes helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. 2003

Veileder IS –1154

Kommunenes helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons og skolehelsetjenesten.

Veileder for barn og unge 0- 18 år.

Veileder IS 1022

Helsestasjonstilbud til asylsøkere og

Veileder for habilitering av barn

Veileder

Forebygging og kontroll av tuberkulose

Veiledning om vaksinasjon for helsepersonell 2006

Nasjonale faglige retningslinjer IS 1235

Retningslinjer for undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn

Utfordringer i helsefremmende og forebyggende arbeid, St. meld. nr. 37 (1992- 93)

Nasjonale faglige retningslinjer IS 1490

Faglige retningslinjer for oppfølging av for tidlig fødte barn

Resept for et sunnere Norge St. melding nr. 16

Handlingsplan for barn og unge med allergi, astma og andre kroniske lungesykdommer (IK 2340)

Helsestasjon for barn og 0- 20 åra eit kraftsenter for helse og oppvekst. SHD, Rundskriv I- 47/99

Veileder i svangerskapsomsorg for kommunehelsetjenesten. Helsetilsynets veiledningsserie 5- 95-

Foreldreveiledning, SHD og BFD, Rundskriv Q- 5/95.

NOU

Forskrift om miljørettet helsevern i skoler og barnehager

Faglige retningslinjer for oppfølging av for tidlig fødte barn IS 1419

Retningslinjer for undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn IS 1235

Forebygging og kontroll av tuberkulose

Vaksinasjonsboka Veiledning om vaksinasjon for helsepersonell 2006

Adoptivfamilien Veiviser for helsestasjons- og skolehelsetjenesten

2. ANSVAR, ORGANISERING, OPPGAVEFORDELING

2,1 Ansvar og organisering

Søgne kommune har et lovbestemt ansvar for å ivareta helsestasjonsvirksomheten og skolehelsetjenesten i form av planlegging, utbygging og drift. I Søgne kommune er helsestasjonen/skolehelsetjenesten organisert i avd. for forebyggende helsetjeneste. Ledende helsesøster er av leder for den forebyggende av. Ansvaret omfatter økonomi, personell og fagutvikling i tillegg til ordinært helsesøsterarbeid, avd. er organisert i helseenheten, hvor helsesjefen er ansvarlig for virksomheten..

Personellet er tillagt det faglige ansvar for sine respektive tjenester. Det medisinskfaglige ansvar ved helsestasjon/skolehelsetjenesten ligger hos kommuneoverlegen.

Kommunejordmor er faglig ansvarlig for svangerskapsomsorgen i kommunen.

2,2 Fagpersonell

Helsesøster er spesialutdannet sykepleier innen helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeid som gjelder individ og miljø. Barns oppvekst og utvikling er et hovedtema.

Helsestasjonsassistent er medarbeider som ivaretar praktiske og merkantile funksjoner.

Helsestasjonslege/skolelege har det medisinsk- faglige ansvaret.

Kommunejordmor har ansvaret for svangerskapsomsorgen.

Kommunejordmortjenesten omfatter følgende arbeidsoppgaver:

- Svangerskapsomsorg
- Foreldre - og fødselsforberedende kurs
- Prevensjonsveiledning
- Familieplanlegging

Svangerskapsomsorgen skal innebære støtte til mestring i en viktig fase i livet, en fase som ikke oppleves like positivt av alle. Det psykososiale aspektet i svangerskapsomsorgen er av like stor betydning som den medisinske kontroll.

Barnefysioterapeut er ansvarlig for fysioterapitjenesten i forhold til barn.

Alle barn får tilbud om motorisk vurdering ved 5 mnd. de aller fleste møter opp, og tilbakemeldingene er positive. Ved siden av dette har barnefysioterapeuten trening av funksjonshemmede barn 0- 18 år og oppfølging av premature barn.

Fysioterapi i skolehelsetjenesten

Generelt er fysioterapeuters virksomhet i skoler av forebyggende karakter.

Det tilbys klasseromsøvelser og treningsopplegg for grupper av barn.

2,3 Helsestasjon for flyktninger

Helsestasjonen har ansvar for å følge opp flyktningbarn på lik linje med andre barn i kommunen. Kommunen har flyktningkontor, kalt introduksjonssenter, som helsestasjonen samarbeider med. Behovet er mangeartet og gjør det nødvendig med

tett og spesiell oppfølging. Helsestasjonen har en helsesøster som er knyttet til tjenesten i 10 %.

2,4 Helsestasjon for ungdom

Denne virksomheten startet opp i januar 2004. Det er et tilbud til ungdom inntil 20 år. Det gis veiledning i forhold til ulike problemstillinger som ungdom har. F. eks. spiseforstyrrelser, depresjon, stoffmisbruk, prevensjon og samlivs- spørsmål. Tjenesten har både helsesøster og lege og har åpnet hver uke 1,5 time etter skoletid.

2,5 Miljørettet helsevern i skoler og barnehager

I forbindelse med forskrift om miljørettet helsevern i skoler og barnehager har alle barnehagene og skoler i kommunen hatt besøk av helsesøster. Her ble alle sider ved inne - og utearealet kartlagt etter en sjekklister. Ulykkesfeller, inneklimatematikk og manglende renhold eller annet er blitt påpekt og fulgt opp i forhold til forbedringstiltak. Det er imidlertid den enkelte barnehage og skole som har ansvaret for å oppfylle forskriften.

I forbindelse med "Forskrift om hygienekrav for frisør-, hudpleie-, tatoverings- og hulltakingsvirksomhet mv" har de virksomheter som omhandler forskriften hatt besøk av helsesøster, her var en god del mangler, men påleggene ble utbedret og virksomhetene er pr. i dag godkjente.

2,6 Distriktsinndeling

Helsestasjonen/skolehelsetjenesten er delt inn i hovedsak 4 hoveddistrikt

Sentrum Distrikt

Sentrum
Nygård skole
Nygårdsheia
Samfunnet skole
Tofteland
Høllen
Klepland

Langenes distrikt

Blåsemoen
Langenes skole
Furumoen
Langenes
Stokkelandsskogen
Åros

Vestbygda distrikt sør

Området sør for E 39
Lunde skole
Amfeneset
Tangvall skole
Fåmyråsen
Tånevik skole
Trysnes

Vestbygda distrikt nord

**Området nord for E 39
Flyktingehelsetjenesten
Try
Tånevik
Ålo**

**Tinntjønn Ungdomsskole
Søgne videregående skole
Helsestasjon for ungdom**

3 DE ENKELTE KONSULTASJONENE

3,1 Hjemmebesøk

Alle familier med nyfødt barn tilbys hjemmebesøk av helsesøster. Hjemmebesøk gir en unik mulighet for å få en positiv kontakt mellom helsestasjonen og familien. Her følges prosedyre som angir eksakt formål med besøket.

3,2 Konsultasjoner

På helsestasjonen foretas konsultasjonene delvis individuelt, dels i grupper.

Mor/ far møter sammen med barnet til avtalt tid på helsestasjonen, for måling, veiing, veiledning og vaksinasjon. Helsestasjonen har utarbeidet prosedyre for hver konsultasjon, ellers følger vi stort sett veilederen for helsestasjonen og skolehelsetjenesten.

Rutiner på helsestasjonen, se vedlegg 1.

3,3 Grupper/ nettverksbygging

Ulike former for gruppevirksomhet er blitt vanlig som en del av helsestasjonstilbudet. Et generelt mål med det nettverksskapende arbeidet er at foreldre i samme situasjon får utveksle erfaringer og kunnskaper om sine barn. Gjennom økt innsikt og gjensidig støtte styrkes foreldrene i sine roller og oppmuntres til å stole på sin omsorgsevne. Foreldrene er den viktigste ressurs i gruppen, både i forhold til det å øke kunnskaper om barns grunnleggende utvikling og behov, og med hensyn til praktisk kunnskap om barnestell/ omsorg, relasjoner mellom barn og foreldre- og foreldre imellom.

Et annet viktig mål med gruppevirksomhet er å skape fellesskap. Helsestasjonen kan være kontaktskapende fordi den er et naturlig møtested for foreldrene, også utover foreldregruppene. Den kontakten som etableres kan være et utgangspunkt for et bedre sosialt nettverk.

4. TVERRFAGLIG SAMARBEID

4,1 Familiesenteret

Familiesenteret er organisert under helseenheten. Den startet opp sin virksomhet i januar 2004. Det består foreløpig av en barnevernspedagog og en helsesøster.

Helsestasjonen har et nært samarbeid med senteret og kan henvise familier med sammensatte problem.

Familiesenteret har som mål:

- Styrke/se ressurser og muligheter
- Fokus på løsninger og alternativer fremfor feil og problemer
- Støtte/ivareta brukerens helhetlige hjelpebehov
- Arbeide tverrfaglig

Familiesenteret tilbyr:

- Samtale/veiledning
- Hjemmebesøk
- Grupper
- Samarbeid med andre

Målgruppen er pr. i dag rettet mot familier med barn 0- 18 år.

4,2 Samarbeid med forebyggende koordinator

1. juni 2001 opprettet Søgne kommune ny stilling som forebyggende koordinator. Stillingen innehar blant annet å koordinere det tverrfaglige samarbeidet mellom de forskjellige enheter i kommunen, og i samarbeid med lensmannskontoret drive kriminalforebyggende arbeid.

Samarbeidet på det tverrfaglige plan har vært bra, men vi på helsestasjonen/skolehelsetjenesten ønsker et tettere samarbeid rettet mot enkeltindivid, vi opplever ofte at tiltakene blir parallelle istedenfor samkjørte.

4,3 Samarbeid med andre enheter

Tverrfaglig samarbeid tar tid. Helsestasjonen har ukentlig internt samarbeid mellom de ulike aktørene i helsestasjonen som helsesøster, lege, jordmor, fysioterapeut og assistent.

Helsestasjonen har også samarbeid med andre enheter som barnevern, PPT introduksjonssenter og sosialkontoret 2. linjetjenesten er viktig i de tilfeller hvor saken er av en slik art at den ikke lar seg løse i kommunen.

4,4 Samarbeid med fastlegen

Fastlegeordningen er en helsereform som blant annet skal sikre mer effektiv utnyttelse av ressursene. Helsestasjonslegen og skolelegen opprettholdes, men flere oppgaver blir det mer naturlig at fastlegen tar seg av. Dette forutsetter at fastlegen samarbeider med helsesøster og også deltar på ansvarsmøter og tverrfaglig samarbeid.

4.5 Individuell plan

I forskrift om individuelle planer fastsatt av sosial og helsedepartementet 8. juni 2001, heter det: I § 3 blant annet: "Pasient med behov for langvarige og koordinerte tjenester har rett til å få utarbeidet individuell plan"

I Søgne kommune er systemkoordinator for individuelle planer ansatt i helseenheten. Hver avdeling har en IP-kontakt som skal har kjennskap til de individuelle planer i avdelingen. Alle IP-kontakter har et tett samarbeid med systemkoordinator.

5. MÅL FOR HELSESTASJONS OG SKOLEHELSETJENESTEN

5,1 Sentrale målformuleringer

Helsetjenestens formål i følge Lov om helsetjenesten i kommunene av 1982 er:
"Kommunen skal ved sin helsetjeneste fremme folkehelse og trivsel og gode sosiale og miljømessige forhold, og søke å forebygge og behandle sykdom, skade eller lyte. Den skal spre opplysning om og øke interessen for hva den enkelte selv og allmennheten kan gjøre for å fremme sin egen trivsel og sunnhet og folkehelsen"

Forskrift av 3. april 2003 har følgende målformulering

Formålet med forskriften er gjennom helsestasjons- og skolehelsetjenesten å :

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

I planskriv for helse- og sosialtjenesten i kommunene i 1986/87 fra Sosialdepartementet

Heter det:

"Helsestasjonen/ skolehelsetjenesten skal arbeide langs to hovedlinjer:

Generelle tiltak. Helsestasjonen/ skolehelsetjenesten skal arbeide for å bedre miljøet for alle barn med vektlegging av rådgivning, oppsøkende virksomhet og foreldregrupper.

Spesielle tiltak. Helsestasjonen/ skolehelsetjenesten skal arbeide for å bedre kriterier for diagnostisering av sårbare grupper, iverksette spesielle helsetiltak og påse at de aktuelle grupper får nødvendig informasjon og hjelpetiltak fra andre instanser."

St. melding nr. 16: 2003. Resept for et sunnere Norge. Stortingsmelding nr. 16, retter søkelyset mot folkehelsearbeid i Norge. Den omhandler forhold som bidrar til å skape helseproblemer, eller som bidrar til å motvirke sykdom.

Hvor det blant annet er lagt vekt på følgende:

Skape gode forutsetninger for å kunne ta ansvar for egen helse.

Psykisk helse

Miljøet rundt oss

Forebygge mer for å reparere mindre

5,2 Lokale mål

I Søgne kommunes barne- og ungdomsplan er det lagt vekt på følgende:

Sikre barn og unges medvirkning i det forebyggende arbeidet.

Styrke det tverrfaglige samarbeidet i kommunen

I følge Kommuneplanen 2000-2011, skal det satses på å styrke oppvekstmiljøet til barn og unge.

I Handlingsplan 2005 for det kriminalforebyggende arbeid i kommunen: "Samordning av Lokale kriminalforebyggende Tiltak (SLT)," er det satt opp følgende målsetting:

SLT skal bidra til en forpliktende og god samordning av tiltak som virker kriminalforebyggende, rusforebyggende og som reduserer utvikling av psykiske problemer og atferdsproblemer blant barn og unge.

Målgruppe

1. enkeltindivider
2. grupper
3. samfunnet som helhet

6. KARTLEGGING AV DAGENS KONKRETE PROBLEMSTILLING OG UTFORDRINGER FREMFOR.

Dersom det skal tas på alvor at barns helse og utvikling har sammenheng med foreldrenes helse og levekår, må det hele tiden få konsekvenser for helsestasjon/ skolehelsetjenestens primærforebyggende arbeid. Det må være vilje til og gis anledning til omprioritering innen oppgavene og metodene. Det må også legges til rette for målrettet og relevant etterutdanning og andre former for tiltak som gir kompetanseheving. Dette er krevende både for personalet og kommunens administrasjon. De nasjonale satsningsområdene vil da stå i fokus i tiden fremover.

6,1 Hva truer barns og ungdoms helse?

Barn og unge er en del av foreldrenes liv. Det som truer folkehelsen, truer i stor grad barn- og unges helse, ofte i sterkere grad som følge av umodenhet i følelsesliv og sårbarhet på grunn av vekst og utvikling. Noe kan lett forebygges, annet vanskeligere eller ikke i det hele tatt.

Blant barn og unge er utfordringene store når det gjelder:

- Kost
- Fysisk aktivitet
- Fritidsaktivitet
- Rus
- Seksuell atferd

Det snakkes om helse og kosthold. Mange unge slurver med kosten, hopper over måltider eller spiser mye sukker. Mange unge er fritatt fra kroppsøving, er innaktive i fritiden, flere ruser seg og flere og flere oppsøker helsesøsters kontor fordi de har problemer med kjæresteforhold og sin egen identitet.

Overskudd av livsglede og energi i oppveksten, er viktige faktorer for fremtidig helse. Mange helsevaner etableres i tidlig alder og tas med inn i voksen alder.

6,2 Psykiske problemer og lidelser/ psykososiale problemer/ atferdsproblemer

Omfanget av psykiske problemer og lidelser er stort. I helse – og levekårsundersøkelsene oppgir 6- 7 % at de har nervøse lidelser. Ut fra undersøkelser i lokalsamfunn er det antydning at 15- 20 % av befolkningen til en hver tid har psykiske problemer. 30 % vil rammes av psykisk lidelse en eller flere ganger i livet. Det er særlig bekymringsfullt når undersøkelser antyder at en høy andel ungdommer forteller om psykiske problemer. Dette er også erfaringer fra helsesøster i skolehelsetjenesten. Behovet for samtaler er hos enkelte stort. Noen henvises videre til andrelinjetjenesten, men mange er ikke syke nok til å henvises videre. Noen av disse har behov for oppfølging utover det helsesøster har kapasitet til. Problemene er sammensatte og knyttet opp mot familiens situasjon. Helsesøster opplever å få raskt tilbake saker som er henvist videre. Enten vil ikke klienten gå der fordi de ikke følte de kunne snakke med terapeuten de fikk, eller andrelinjetjenesten spiller ballen tilbake til primærhelsetjenesten fordi de "har god oppfølging der". Slike saker er ressurskrevende og tidkrevende. Mye av helsesøsters tid blir "spist" opp av problemer hos enkeltelever. Økning i antall samlivsbrudd medfører også økning i problemer hos barn og unge.

Det som også preger bekymringsssakene i helsestasjonen og skolehelsetjenesten er barn / familier som er i vanskelige situasjoner, akutt eller kronisk, på grunn av foreldres manglende omsorgsevne og manglende sosiale nettverk. Dette kan ha mange årsaker som ensomhet, isolasjon, depresjon eller andre psykiske lidelser, rus, språkproblemer, samlivsbrudd, økonomisk krise, vold og annet.

Antall konsultasjoner for helsesøster på ungdomsskolen og i den videregående skole har mer enn fordoblet seg det siste året. Ut fra de ressurser og rammer som er pr. i dag, prioriteres enkeltkonsultasjoner.(sekundærforebyggende)

Med økte rammer ville det være aktuelt å arbeide primærforbyggende med undervisning i klasser i samarbeid med lærere, og å ha grupper.

6,3 Hva fremmer barns helse?

Svangerskapsomsorg som gir foreldre kunnskap og trygghet.

Foreldre eller andre nære voksne som gjennom et godt samspill gir barn positivt selvbilde og evne til å mestre påkjenninger.

God allmenntilstand som følge av riktig ernæring, fysisk aktivitet og tilfredsstillende av andre basale behov. Et godt nettverk.

Et godt inneliv i hjem, skole og barnehage uten for store konsentrasjoner av radon, midd, sopp og andre mikroorganismer.

Gode lekemiljø inne og ute for å stimulere fysisk og sosial utvikling og helse.

Tilrettelegging for at barn med funksjonshemming og/ eller kronisk sykdom får best mulig utviklingsmuligheter og støtte i nærmiljøet.

6,4 Organisatoriske utfordringer – tverrfaglighet - flerfaglighet

Det er viktig å utvikle rutiner som sikrer at det innen helsestasjonen/skolehelsetjenesten samarbeides om konkrete arbeidsoppgaver. Kontakten kan være i form av planlagte møter etter fast mønster, møter ved behov, telefonkontakt eller annet. Et argument for å møtes på tvers av faggrensene er å utvikle kjennskap og avklare forventninger til hverandre. Hensikten med tverrfagligheten i et samarbeid er å gi helhetlig omsorg/tilbud med rasjonelle ressursutnyttelse. Gode kommunikasjonsrutiner må sikre reell samhandling i stedet for parallellhandling.

6,5 Utfordringene er todelt

1. I forhold til personalet

Øke bemanningen

Rekruttere og beholde kvalifisert arbeidskraft

Skape entusiasme og vilje til videreutvikling innenfor trange økonomiske vilkår.

Personalet må til enhver tid prioritere og utnytte ressursene maksimalt

2. I forhold til administrasjon og politikere

Å synliggjøre helsestasjonen/skolehelsetjenestens oppgaver og rolle innen forebyggende arbeid for barn og unge.

Arbeide i handlingsprogram/langtidsbudsjett for å styrke driften både i forhold til nye arbeidsoppgaver og kravet til utstyr.

Ad 1. Virksomheten i helsestasjonen/skolehelsetjenesten er av helsefremmende karakter. Det arbeides med primær- og sekundærforebyggende tiltak overfor barn og familier. Forskrifter, statlige føringer, satsningsområder og vedtatte målsetninger er basis for arbeidet. Det arbeides tverrfaglig og i henhold til gjeldende prosedyrer. Det tas utgangspunkt i barnet og hva som truer og hva som fremmer helse og utvikling. Belastningen på helsesøster er ofte stor og hun opplever at hun ikke strekker til. Som tidligere nevnt blir ofte saker som blir henvist 2. linjetjenesten sendt tilbake til helsesøster med beskjed om at helsesøster kan ivareta den videre oppfølging. Dette kan gjelde spiseforstyrrelser, rusproblematikk, familieproblem, psykososiale problemer.

Helsestasjonen ønsker å opprettholde det tilbudet vi allerede har. Bekymringen hos helsesøster er ofte større enn bekymringen hos foreldrene, utfordringen er hvordan hjelpe og ivareta familier som ikke selv ser at de har et problem.

Det er oftere og oftere forespørsel fra "private" faggrupper som vil inn på vår arena og tilby sine tjenester. Det er da viktig at vi er på banen og tenker nytt, hva kan vi på helsestasjonen bidra med for å ta opp konkurransen og hvilken kompetanse og ressurser må vi da ha?

Ressurstilførsel i forhold til nye oppgaver og befolkningsutviklingen er en vesentlig utfordring i forhold til kvaliteten på tjenesten og mulighetene for å videreutvikle metoder som gir større effekt og helsegevinst.

Helsestasjonen fikk i 2007, midler i forbindelse med Opptrappingsplan for psykisk helse. Disse ble brukt til å utvide stillingene på ungdomstrinnet med 60 %.

Ved siden av dette er det på ungdomstrinnet ansatt psykiatrisk sykeleier som helsesøster har et tett samarbeid med.

Merarbeid for assistenten pga av utvidelse av stillinger og tilgjengelighet i forhold til venterom og telefoner, har lenge vært et problem, vi ønsker derfor en utvidelse av hennes stilling med 20 %.

Som tidligere nevnt går det frem av Søgne kommunes planarbeid at det skal satses på barn og unge. Helsesøsters frustrasjon er derimot at det forebyggende arbeid ikke blir tatt alvorlig nok. Hun føler seg ofte alene med problemene og jobber behandlende istedenfor helsefremmende. Ad.2. linjetjenesten ønsker saker de får skal løses i kommunen, dette tar vi på helsestasjonen/skolehelsetjenesten på alvor. Den videre fremdriften blir da hvordan vi i samarbeid med politikere og administrasjon kan tenke nytt, hva må til for at saker kan løses i kommunen?

Vi ønsker å arbeide målrettet og effektivt helsefremmende i forhold til de til enhver tid aktuelle utfordringer. Nytenkning og endringsvilje er viktige elementer for utvikling og kvalitet. Og som før nevnt, styringsmidler til nødvendig personell, kompetanseutvikling, teknologi og drift ønskes bevilget.