

## Saksframlegg

---

TIDLIG INNSATS GJENNOM SAMHANDLING MELLOM  
HELSESTASJON OG BARNEHAGE

Arkivsaksnr.: 10/45343

---

**::: Sett inn innstillingen under denne linja**

**Forslag til vedtak:**

Formannskapet tar saken til orientering.

**::: Sett inn innstillingen over denne linja**

**... Sett inn saksutredningen under denne linja**

### **Innledning**

Et av tiltakene i *Plan for helsefremmende og forebyggende arbeid for barn og unge (folkehelseplan) for perioden 2007 – 2010* er å prøve ut et tettere samarbeid mellom helsestasjon og barnehage for å komme inn tidlig med hjelp og bistand til familier som har behov for det. Målet for prosjektet er at "Barn og familier får helseundersøkelser av høy kvalitet. To- og fire-årsundersøkelsene utvikles gjennom tettere samhandling mellom helsestasjon og barnehage til beste for barn og familie".

Kommunen har gjennom kommunehelsetjenesteloven ansvar for å overvåke barnas helsesituasjon og skal planlegge og gjennomføre tiltak som fremmer best mulig fysisk og psykisk helse blant gravide, barn og unge. Helsetjenesten skal bidra til å styrke beskyttelsesfaktorer/mestringsfaktorer for enkeltindivider og grupper og forebygge sykdom.

Barnehagen sitt samfunnsmandat er at barnehagens innhold skal bygge på et helhetlig læringssyn, hvor omsorg, lek og læring er sentrale deler. Vi ser at mange av oppgavene som beskrives for helsetjenesten og barnehagene er overlappende.

### **Utprøving av ny praksis**

Tradisjonelt gjennomføres to- og fire års helseundersøkelser på helsestasjonen. Dersom helseundersøkelsen gir grunnlag for bekymring for barnets omsorg og utvikling, tar helsesøster kontakt med barnehagens personale for å få informasjon om barnets utvikling etter samtykke fra foreldre. Det blir etablert et samarbeid i etterkant av helseundersøkelsen.

I Trondheim har 88% av barn i alderen ett- to år barnehageplass og for barn i alderen tre – fem år har over 99% barnehageplass (tall fra 2009). Det betyr at nesten alle barn og familier har daglig kontakt med personale som har kompetanse på barns utvikling. Barnehagen er en pedagogisk institusjon, som på faglig bakgrunn formidler barnets utvikling til foreldre i de daglige situasjoner i barnehagen og i foreldresamtaler. Denne kjennskapen til barna og familiene bør tas i bruk når helsetjenesten gjennomfører helseundersøkelsene. Barn og familier skal oppleve et helhetlig tjenestetilbud fra det offentlige tjenesteapparatet, og derfor prøver vi nå ut en ny samarbeidsmodell mellom Barne- og familietjenesten (BFT) og barnehagene. Arbeidet ble igangsatt i 2008.

Trondheim kommune mottok brev fra Helsetilsynet i juni 2009 hvor kommunen blir bedt om å gjøre rede

## **Trondheim kommune**

for om prosjektet er i tråd med statlige lover og forskrifter i helsetjenesten. Denne henvendelsen baserer seg på at Hamar kommune har overført helseundersøkelsene fullt og helt til barnehagene i sin kommune, hvilket Trondheim kommune ikke har gjort. Vi har beskrevet prosjektet for Helsetilsynet og har siden ikke mottatt noen tilbakemeldinger fra Helsetilsynet om samarbeidsmodellen.

### **Innhold i samarbeidsprosjektet**

Framdriften i samarbeidsmodellen tar hensyn til lokale forhold i bydelene, og av den grunn er det ulik framdrift og tempo. Det er gjennomført pilot på fire- års helseundersøkelser for alle fire- åringer i Østbyen bydel. Det er pilot på fire- års helseundersøkelser i Midtbyen bydel, pilot på to-års helseundersøkelser på Lerkendal og for minoritetssråklig/flerspråklige i Heimdal bydel.

Østbyen bydel har kommet lengst i utarbeidelse av prosjektet for bydelens fire-åringer, 250 barn, og de har også gjennomført en evaluering. Det er prosjektbeskrivelse og evaluering fra Østbyen bydel, som beskrives i dette saksframlegget og innspill fra erfaringskonferansen 6. desember.

Bred innsats skal gi barn og familier mulighet for tidlig, samordnet og målrettet hjelp og støtte. Helseundersøkelsen for fire-åringene skal screene og dekke alle sider ved utviklingen hos barn, som somatisk og psykisk helse, aktivitet, kosthold, døgnrytme, lek og samspill og språk. Helsestasjonen følger de statlige retningslinjer for veilederen fra Sosial – og helsedirektoratet om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjon og skolehelsetjeneste, og krav om internkontroll, kvalitetsarbeid, journalføring og taushetsplikt.

### Planlegging

Det ble opprettet ei arbeidsgruppe med representanter fra åtte barnehager og fra BFT Østbyen tiltak. I planleggingsperioden drøftet helsestasjon og barnehagene seg fram til en felles målsetting, Undersøkelsene skulle foregå i barnehagen, kravene i den statlige veilederen ble konkretisert, samarbeid med foreldrene og innholdet i foreldresamtalen ble planlagt. Det ble utviklet et spørreskjema, som skulle besvares av barnehagens ansatte og foreldrene før undersøkelsen.

Piloten i Østbyen bydel ble gjennomført våren 2009. Utvalget av familier ble gjort blant fireåringene og deres familier i de barnehagene som satt i arbeidsgruppa i prosjektet. Foreldrene ble invitert med gjennom et informasjonsskriv, og hvor de som ikke ønsket å delta skulle får tilbud om ordinær konsultasjon på helsestasjonen. Alle foreldre som ble forespurt takket ja til å delta, og nå i løpet av 2010 har alle foreldre til alle fireåringene takket ja til å gjennomføre helseundersøkelsen i barnehagen hvor barnet har plass.

### Gjennomføring av helseundersøkelsen

Helseundersøkelsen gjennomføres på en time. Spørreskjemaet fra foresatte og barnehagen er da ferdig utfylt og gjennomgått av helsesøster på forhånd. Innholdet i undersøkelsen er tredelt. I del en er barnet, foresatte og helsesøster sammen. Helsesøster tar syns- og hørselstest, høydemål og vekt av barnet. Barnet følges deretter tilbake til barnegruppa si.

I del to er foresatte og helsesøster sammen. Foresatte velger tema som de ønsker å ta opp, og helsesøster avklarer med foresatte hva som taes opp sammen med førskolelæreren og hva som er opplysninger som kun helsetjenesten sitter inne med. Helsesøster hadde i starten med papirversjonen av barnets journal, men nå er det lagt til rette slik at elektronisk journal blir benyttet under helseundersøkelsen.

I del tre er foresatte, pedagog og helsesøster sammen, og de går gjennom tema som foresatte og barnehage ønsker å ta opp basert på spørreskjemaet. Samtalen føres i barnets journal, og eventuell ny oppfølging og tiltak avtales. Foresatte får tilbud om rutinemessig legetime på helsestasjonen for fire-åringen.

## **Trondheim kommune**

### Østbyen bydel sin evaluering

Evaluering fra foresatte er udelt positive. Det gjelder også for de som har eldre barn, og som har vært på fire-årsundersøkelser på helsestasjonen tidligere og som kan sammenligne de to formene for undersøkelser. Foreldrene var fornøyd med spørreskjemaet, men de ønsket enda flere graderinger av svaralternativene slik at de kunne beskrive barnet sitt enda mer presist. En far uttalte: ” Dette har vi jobbet mye med, og vi oppdaget mange nye ting som vi aldri har tenkt over – det er så bra. I tillegg er det så praktisk å komme i barnehagen der sønnen min er, samfunnsøkonomisk bra!” Alle pedagogene og helsesøstrene er fornøyd, og anbefaler at utviklingsarbeidet fortsetter. Barna viser en større trygghet i kjente omgivelser i barnehagen. Både foresatte og helsesøster sier denne formen for undersøkelse også ivaretar deres behov for å drøfte barnets utvikling uten at barnet er tilstede, siden barnet går tilbake til barnegruppa si i barnehagen. Dette er det ikke mulig å få til når helseundersøkelsen foregår på helsestasjonen. I samtalen mellom foresatte, pedagog og helsesøster uttrykker foresatte at det er veldig bra at barnehagens ansatte bidrar inn i arbeidet med sine ressurser og kunnskaper om barnet. Foresatte opplever konsultasjonen som systematisk gjennomgang av alle sentrale områder i barnets utvikling. Flere foreldre uttaler at det er positivt å slå sammen” to foreldresamtaler”, som de opplever har mye av det samme innholdet.

Alle parter sier at de har fått svært god og nyttig informasjon gjennom spørreskjemaet. Barnets sterke og svake sider i hjemmet og i barnehagen trer fram og gir et godt helhetsbilde av barnet og familien. Dette gir et godt grunnlag for raskt å sette i verk målrettet innsats og uten å miste tid ved å henvise mellom ulike instanser i kommunen.

### Tid til planlegging

I oppstarten av et utviklingsarbeid , hvor flere enheter skal finne nye samhandlingsformer, vil det gå med mer tid til planlegging enn når prosjektet er i drift og de nødvendige tilpasningene er gjennomført. Østbyen bydel har brukt tid på å møtes for å drøfte felles forståelse av barna utvikling, utarbeide spørreskjema, utarbeide rutiner og skriv, gått til innkjøp av utstyr i barnehagene og lagt til rette for bruk av elektronisk helsejournal som erstatter papirjournal. Etter hvert som ny praksis innarbeides, reduseres tid til planlegging, ifølge Østbyen bydel.

Til vanlig benytter helsesøstrene en time på selve undersøkelsen på helsestasjonen, men noe tid må legges til der det er behov for å innhente informasjon, og til samarbeid med barnehagen om hjelp og støtte til barnet og familien. Samtalen med foreldrene erstatter en av foreldresamtaler, som skal gjennomføres i løpet av barnehageåret.

### **Rådmannens vurdering**

Helsestasjonen har så godt som full oppslutning om helseundersøkelsene i barnets første leveår, toårs- og fire-års helseundersøkelsene. Fram til de siste årene har det vært hovedsakelig helsestasjonen som har hatt kontakten med de minste barna og deres familier. I Trondheim går nå nesten alle barn i barnhage, og det er en forholdsvis ny situasjon, som bør få konsekvenser for hvordan det øvrige offentlige tjenestetilbudet samhandler med barnehagen. Barnehagen møter foreldrene daglig ved bringing og henting, og ansatte er sammen med barna hele dagen. Det gir et godt grunnlag for å vurdere barns utvikling og samspill mellom foreldre og barn. Skolen har skolehelsetjenesten på sin arena. Nå når vi har tilnærmet full barnehagedekning, bør vi stille spørsmål om ikke barnehagen også skal få samme tilgang på helsesøster ved å ha tilstedeværelse i barnehage og gjennomføre helseundersøkelse der barnet oppholder seg. Av den grunn prøver vi ut denne formen for samhandling mellom helsestasjonen og barnehagen, ser på mulige gevinster ved å utarbeide felles spørreskjema og gjennomfører felles foreldresamtaler slik at det offentlige

## **Trondheim kommune**

tilbudet i større grad framstår som samordnet for foreldrene.

## Trondheim kommune

### Innspill fra erfaringskonferansen 6. desember.

Rådmannen inviterte Fagforbundet, Utdanningsforbundet Trondheim og Norsk Sykepleierforbund til et dialogmøte om to- og fire-årsundersøkelsene i barnehagen 3. desember, og forbundene deltok på erfaringskonferansen, som rådmannen inviterte til 6. desember. De har skrevet en uttalelse, som følger vedlagt. Delta har sluttet seg til uttalelsen.

Det var over hundre deltagere fra helsestasjonene og barnehagene. Erfaringene varierer ut fra ulike forhold i bydelene, de har ulik framdrift i arbeidet, men alle er svært positive til å videreføre utviklingsarbeidet. Forbundene er også positive.

Det er noen tema som kom fram på erfaringskonferansen, som det må jobbes videre med. Det er tid og ressursbruk til planlegging, legetjenester på to- og fireårsundersøkelsene, ulike metoder for kartlegging og observasjon av barn, lokaliteter til undersøkelsen/samtalen og tilrettelegging for flerspråklige familier og bruk av tolk.

Tid til planlegging varierer fra to til tre timer til planlegging, gjennomføring og etterarbeid etter konsultasjonen/samtalen med foreldrene. De som har gjennomført helseundersøkelsen flere ganger, bruker mindre tid enn ved første gangs undersøkelse. Ansatte finner bedre løsninger på logistikken, og de har med bærbar PC slik at helsesøster skriver rett inn i den elektroniske journalen. Helsesøster møter opp i barnehagen når undersøkelsene skal foregå der slik at det ikke blir tap av tid ved å reise mellom helsestasjon og barnehage. Utdanningsforbundet skriver at ansatte i barnehagen bruker mye tid på dette samarbeidet, og refererer til en undersøkelse de har gjennomført blant sine medlemmer. Utdanningsforbundet orienterte i dialogmøtet at det var 21 av 680 medlemmer i barnehagene som hadde avgitt dette svaret, hvorav flere av informantene ikke hadde deltatt i utviklingsarbeidet.

Foreldrene har tilbud om legeundersøkelse av barnet ved to- og fireårsundersøkelsen. De aller fleste foreldre ønsker legeundersøkelse av barnet på toårsundersøkelsen, og de får tilbud om denne undersøkelsen på barnets helsestasjon. Når det gjelder fireårsundersøkelsen, får foreldre et tilbud om legeundersøkelse enten på helsestasjonen eller hos barnets fastlege, men mange foreldre velger den bort når barnet ellers er frisk og har god utvikling på alle områder.

Forbundene beskriver at kartlegging og observasjon som grunnlag for helseundersøkelsen/foreldresamtalen tar tid bort fra barnegruppa og at det går ut over bemanningen i barnehagen. De er også kritiske til at alle barn skal kartlegges og finner ikke grunnlag for det i lover og rammeplan for barnehagen. Når det gjelder helseundersøkelsen av barnet, så er det en individuell vurdering av barnets helse og utvikling på alle områder, og ulike metoder må taes i bruk for å gjøre denne vurderingen. Det er utarbeidet metoder for f.eks å kartlegge barns språk slik at vi på et tidlig tidspunkt kan avdekke om barnet har problemer, sette inn hjelp og stimulering i barnehagen og oppmuntre foreldre til å samtale og lese for barnet slik at barnet er best mulig forberedt når det skal begynne på skolen. Helsesøster eller ansatte i barnehagen kartlegger ikke alle barn, men det er "stopp-punkter" på to- og fireårsundersøkelser for å sikre at alle barn har god vekst og utvikling, og da må ulike metoder benyttes.

Utdanningsforbundet skriver at samarbeidsmodellen fører til at personalet forlater barnegruppa. Når førskolelæreren kartlegger et barns språk eller andre utviklingsområder, skjer det ved at førskolelæreren er sammen med barnet og er i barnegruppa. På erfaringskonferansen fikk vi mange eksempler på hvordan dette kunne gjennomføres og at barna gledet seg til slike "møter" med førskolelæreren. Forberedelse til foreldresamtaler er ikke en ny oppgave for førskolelæreren, men forberedelsesgrunnlaget er noe endret i samarbeidsmodellen med helsestasjonen.

## Trondheim kommune

Rådmannen har i denne fasen av prosjektet ønsket å få fram ulike erfaringer på hva som fungerer bra og mindre bra med samarbeidmodellen. Barnehagene og BFT har kvalitetsutviklingsprogram som beskriver ulike metoder som benyttes i barnehage og helsestasjon, og rådmannen vil i fortsettelsen av prosjektet vurdere om vi skal avgrense oss i valg av metoder.

Det ble videre pekt på at de fysiske forholdene på barnehagene ikke alle steder ligger så godt til rette for foreldresamtaler på dagtid, men alle som presenterte sine erfaringer hadde funnet fram til gode løsninger.

Vi har lite erfaring med å gjennomføre helseundersøkelse/samtale med flerspråklige familier i barnehagen, men vi har bred erfaring fra helseundersøkelse på helsestasjonen og foreldresamtaler i barnehagen med flerspråklige familier. Det er mange flerspråklige familier som ikke møter til helseundersøkelser på helsestasjonen, men vi antar at vi kan nå disse familiene bedre når undersøkelsene gjennomføres i barnehagen. I denne samarbeidmodellen har vi utviklet et spørreskjema, som foreldre fyller ut. Det er en utfordring å gjøre skjemaet tilgjengelig for foreldrene på mange ulike språk, og vi vil jobbe videre med å løse dette sammen med andre fagmiljø.

Det er kommet flere NOU'er og stortingsmeldinger, som også understreker at samarbeidet bør styrkes. I følge NOU Rett til læring (2009) har systematisk kartlegging økt bevisstheten hos helsesøstre rundt barns språkutvikling og ført til bedre systematisert samarbeid med barnehagene. I Stortingsmelding nr 41 Kvalitet i barnehagen (2008–2009) foreslår Kunnskapsdepartementet å innføre krav om at alle barnehager skal gi tilbud om språkkartlegging til alle barn som går i barnehage. Det at barnehagen nå ser ut til å få større ansvar for språkkartleggingen, krever at samarbeidet mellom barnehagene og helsestasjonene utvikles. Også helsesøster kartlegger barn språk, og dobbeltarbeid bør unngås. Barnehagen og helsestasjonen bør i større grad utnytte hverandres kompetanse. Dette krever god dialog med foreldrene, rutiner for samarbeid og gjensidig informasjonsutveksling. Helsestasjonene i Trondheim er forsterket med annet personalet i tillegg til helsesøster slik at det skal være lav terskel for å få tilgang på psykologkompetanse, PP-faglig og sosialfaglig hjelp. Barne- og familietjenesten er organisert med tanke på tidlig innsats og riktig hjelp til rett tid.

I NOU "Det du gjør, gjør det helt" (2009) anbefaler utvalget at kartlegging av barns emosjonelle, sosiale og adferdsmessige utvikling bør skje i barnehage, alternativt hjemme for barn som ikke er i barnehage fra 3-års alder. Dette begrunnes ut fra at barnet bør være innenfor så trygge og forutsigbare rammer som mulig. Observatørene skal komme til barns arena, og ikke omvendt slik det har vært lang tradisjon for. Målet for kartleggingen er å avdekke vansker så tidlig som mulig og sette inn tiltak.

Rådmannen vil i økonomiplanperioden prøve ut samarbeidsmodellen i hele kommunen. Det vil skje i en framdrift og et omfang som er tilpasset lokale forhold i BFT og i barnehagene i bydelen.

### Oppsummering:

Det pågår et stort utviklingsarbeid mellom helsestasjon og barnehager der to- og fireårsundersøkelsene gjennomføres i barnehager. Østbyen bydel har i 2010 gjennomført helseundersøkelsen for nesten alle fireåringer i barnehagen. De andre bydelene prøver ut helseundersøkelsene på barnehagene i en mindre skala. Evaluering viser en stor oppslutning om utviklingsarbeidet fra foreldre, ansatte i barnehagene og helsestasjonene. Arbeidet har gevinster i forhold til helhet og kvalitet i vurderingen av barnets utvikling og er effektiv både for ansatte og foreldrene. Denne tette samhandlingen skal bidra til at barn får tidlig og rett hjelp. Bystyret har vedtatt i økonomiplan for 2011– 2014 å innføre ordningen i hele kommunen. Erfaringer fra bydelene viser hvilke utfordringer som det må jobbes med framover. Det gjelder spesielt å forbedre logistikken og planleggingen av undersøkelsen, bruk av legetjenester, valg av metoder i arbeidet,

## **Trondheim kommune**

lokaliteter i barnehagen og tilrettelegge spørreskjemaet for flerspråklige familier.

Rådmannen i Trondheim, 14.12.2010

Jorid Midtlyng  
kommunaldirektør

Mette H. Berntsen  
rådgiver

*Elektronisk dokumentert godkjenning uten underskrift*

**[... Sett inn saksutredningen over denne linja](#)**