

VÅRD-OCH OMSORGSSEKTORN I KYRKSLÄTT/HÄLSOVÅRDSTJÄNSTER

Verksamhetsprogram för åren 2021–2024

Rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande munhälsovård för barn och unga

Aaltonen Anna-Lotta
Antonina Carlberg
2021



Innehåll

1	Inledning / Bakgrund	3
1.1	Förpliktelserna i lagen om hälso- och sjukvård.....	4
1.2	Organisation	4
1.3	Befolkning.....	5
2	Rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande munhälsovård för barn och unga - mål, uppgifter och genomförande	6
2.1	Klienter och personal	6
2.2	Mödrarrådgivning	7
2.2.1	Hälsogranskningar och hälsorådgivning vid mödrarrådgivningen	7
2.2.2	Omfattande hälsoundersökning av familj på mödrarrådgivningen	8
2.3	Barnrådgivning.....	9
2.3.1	Hälsogranskningar och hälsorådgivning vid barnrådgivningen.....	9
2.3.2	Barnrådgivningens omfattande hälsogranskningar	9
2.4	Rådgivningens familjearbete.....	11
2.5	Rådgivningens psykolog	11
2.6	Skolhälsovård	11
2.6.1	Hälsogranskningar och hälsorådgivning inom skolhälsovården	12
2.6.2	Omfattande hälsogranskning i skolhälsovården	12
2.6.2	Samarbete.....	12
2.6.3	Specialundersökningar inom skolhälsovården	13
2.6.4	Skolmiljöns sundhet och säkerhet	13
2.7	Studenthälsovård.....	13
2.7.1	Hälsogranskningar i studerandehälsovården	13
2.8	Preventiv- och sexualrådgivning	13
2.9	Klienter inom rådgivningen och skolhälsovården som uteblir från granskningarna	14
2.10	Ny familj som flyttat till kommunen	14
2.11	Preventiv munhälsovård.....	14
2.11.1	Munhälsovård för familj som väntar sitt första barn	14
2.11.2	Munhälsovård för barn under skolåldern	15
2.11.3	Munhälsovård för skolelever och studerande.....	15
3	Ordnanande av stöd och sektorsövergripande samarbete.....	15
3.1	Identifiering av familjer i behov av stöd	16
3.2	Servicestruktur, bastjänster och ordnanande av stöd.....	16
3.2.1	Stödformer på rådgivningen, i skol- och studerandehälsovården	17
3.2.2	Stöd inom småbarnsfostran och förskoleundervisningen	18
4	Helheten av elev- och studerandevården	18
4.1	Ett välmående barn som mål	18

4.1.1	Styrgruppen för elevvården.....	19
4.1.2	Elevvårdsgrupperna.....	19
4.2	Elevvården i förskoleundervisningen.....	20
4.2.1	Resurser i elevvården i förskoleundervisningen	20
4.2.2	Att bli klient för kuratorn inom förskoleundervisningen	20
4.2.3	Att bli klient för psykologen inom förskoleundervisningen	20
4.2.4	Individuella elevvårdsgrupper	20
4.2.5	Individuell elevvård	21
4.3	Elevvård inom den grundläggande utbildningen och på andra stadiet.....	21
4.3.1	Studerandevårdens resurser inom bildningssektorn.....	21
4.3.2	Generellt inriktad elevvård	22
4.3.3	Individuell elevvård	22
4.4	Sektorsövergripande samarbete i övergångsskeden.....	23
5	Sektorsövergripande arbetsgrupper i Kyrkslätt.....	24
5.1	Mångvärderingsteam för barn i rådgivningsåldern	24
5.2	Service teamet.....	25
5.3	Kommunkonsultation	25
5.4	Rehabiliteringsarbetsgruppen för barn och unga.....	25
5.5	Samarbetet med den specialiserade sjukvården.....	25
6	Utveckling av tjänster för barn, unga och barnfamiljer i Kyrkslätt ..	25
7	Utvärdering och uppföljning av verksamheten	26
	Litteratur.....	27
	Bilagor	28

1 Inledning / Bakgrund

I statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga (338/2011) bestäms att den myndighet som ansvarar för folkhälsoarbetet i kommunen ska godkänna ett enhetligt handlingsprogram för rådgivningsverksamheten, skol- och studerandehälsovården samt den förebyggande mun- och tandvården för barn och unga. Handlingsprogrammet ska utarbetas i samarbete med socialväsendet och undervisningsväsendet (338/2011 § 4). Målet med förordningen är att stärka förebyggande arbete, garantera enhetlig och regionalt jämställd service, effektivisera tidigt stöd och förebygga utslagning.

Produktion av service för barn, unga och familjer är kommunernas uppgift. Servicesystemet är en basservicehelhet som administreras av social-, hälsovårds- och bildningsväsendet. Samarbete över sektorsgränserna fordrar kännedom om lagstiftningen inom de olika sektorerna. Varje sektor styrs av sin egen lagstiftning. Centrala riksomfattande bestämmelser och anvisningar som styr verksamheten är:

- Lagen om elev- och studerandevård 1287/2013 (Finlex)
- Hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010 (Finlex)
- Förordningen om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga 338/2011 (Finlex)
- Lagen om grundläggande utbildning 628/1998 (Finlex)
- Lagen om yrkesutbildning 630/1998 (Finlex)
- Gymnasielagen 629/1998 (Finlex)
- Barnskyddslagen 417/2007 (Finlex)
- Lagen om patientens ställning och rättigheter 785/1992 (Finlex)
- Lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000 (Finlex)
- Socialvårdslagen 1301/2014 (Finlex)
- Ungdomslagen 1285/2016 (Finlex)
- Mentalvårdslagen 1116/1990 (Finlex)
- Lagen om missbrukarvård 41/1986 (Finlex)
- Lagen om studiestöd 65/1994 (Finlex)
- Lagen om unga arbetstagare 998/1993 (Finlex)
- Statsrådets förordning om arbeten som är särskilt skadliga och farliga för unga arbetstagare 475/2006 (Finlex)
- Social- och hälsovårdsministeriets förordning om en förteckning över exempel på arbeten som är farliga för unga arbetstagare
Som bilaga till förordningen ingår en förteckning över exempel på arbeten som är farliga för unga arbetstagare 188/2012 (Finlex)
- Lösningar vid olämplighet för studier (SORA) SORA-bestämmelserna är lagstiftningshelheten, som består av följande lagar: lagen om yrkesutbildning (630/1998), lagen om yrkesinriktad yrkesutbildning (631/1998), yrkeshögskolelagen (351/2003) och universitetslagen (558/2009).
- Lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet 621/1999 (Finlex)
- Lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården 559/1994 (Finlex)
- Dataskyddslagen 1050/2018
- Social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar 298/2009 (Finlex)
- Lagen om kontroll av brottslig bakgrund hos personer som arbetar med barn 504/2002 (Finlex)
- Lagen om service och stöd på grund av handikapp 380/1987 (Finlex)
- Lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda 519/1977 (Finlex)

Mer information om bestämmelserna och föreskrifterna finns bl.a. på:

<https://thl.fi/sv/web/barn-unga-och-familjer/social-och-halsovardstjanster/elev-och-studerandevard/lagstiftning-om-och-studerandehalsovard>

Mödra- och barnrådgivningstjänsterna samt skol- och studenthälsovårdstjänsterna når nästan alla barn, unga och barnfamiljer. Servicesystemet möjliggör regelbundna träffar med barn och familjer då hälsogranskningar och -rådgivning utgör ett obrutet kontinuum från mödrarådgivningen till barnrådgivningen och vidare till skol- och studenthälsovården. Ett sektorsövergripande samarbete över kommunens förvaltningsgränser befäster verksamhetsförutsättningarna för primärhälsovården och förbättrar samarbetet inom främjandet av hälsa och välfärd samt ordnandet av service.

Målet med lagstiftningen är att förbättra rättvis tillgång till och kvaliteten på service som befolkningen behöver samt utjämna skillnaderna i hälsan hos befolkningsgrupperna. Handlingsprogrammet har utarbetats i en sektorsövergripande arbetsgrupp och då man gjort upp programmet har man beaktat handlingar som varit under arbete och/eller nyligen uppdaterats.

1.1 Förpliktelserna i lagen om hälso- och sjukvård

Lagen om hälso- och sjukvård (2010/1326) förpliktar kommunerna att ordna hälsorådgivning som bidrar till att främja hälsan och välfärden och förebygga sjukdomar hos kommuninvånarna. Statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studenthälsovård samt förebyggande munhälsovård för barn och unga (338/2011) förpliktar kommunerna att erbjuda alla familjer möjlighet att delta i återkommande hälsogranskningar. Förordningen förpliktar också till att utreda familjens välmående genom intervju och vid behov med andra metoder.

Dessutom fordrar förordningen att den myndighet som ansvarar för folkhälsoarbetet i kommunen ska godkänna ett enhetligt handlingsprogram för rådgivningsverksamheten, skol- och studerandehälsovården samt den förebyggande mun- och tandvården för barn och unga.

1.2 Organisation

Kyrksläotts kommuns strategiska mål uppdelas i tre mål:

1. Vi stärker Kyrksläotts livskraft och positiva säregenhet
2. Vi främjar kommuninvånarnas välmående med högklassiga, invånarorienterade och kostnadseffektiva tvåspråkiga tjänster.
3. Vi satsar på hållbar ekonomi, samarbete och kunnande

I Kyrkslätt har kommunens förvaltning delats in i fyra olika sektorer. Dessa är koncernförvaltningen, vård- och omsorgssektorn, bildningssektorn och samhällstekniska sektorn

I vård- och omsorgsväsendets organisation i Kyrkslätt hör rådgivningarna och skol- och studenthälsovården till resultatområdet familjetjänster. Den preventiva munhälsovården för barn och unga hör till resultatområdet hälsovårdstjänster. Ansvarspersonen för resultatområdet tjänster för familjer är servicedirektör Sirkku Pekkarinen-Keto och ansvarspersonen för resultatområdet hälsovårdstjänster är servicedirektör Arja Liinavuori. Servicechef inom resultatenheten hälsovårdstjänster inom tjänsterna för familjer är Anna-Lotta Aaltonen, som svarar för enhetens funktionalitet samt för koordineringen och uppföljningen av enheten. Avdelningsskötare inom skol- och studerandehälsovården är Antonina Carl-

berg. Ledande överläkare Kaija Hannula har det medicinska ansvaret. Vård- och omsorgsdirektör Jaana Koskela svarar för helheten av vård- och omsorgstjänster (social- och hälsovårdstjänster).

I Kyrkslätt utvecklas den regionala familjecentralverksamheten som en del av Västra Nylands social- och hälsovårdsprogram.

Hälsovårdstjänsterna (rådgivning samt skol- och studerandehälsovård) är vid sidan om övriga tjänster för barn, unga och barnfamiljer en del av Kyrksläotts familjecentralnätverk.

Målet med familjecentralverksamheten är att barn, unga och familjer får

- snabbare hjälp och stöd
- sina behov bättre tillgodosedda
- starkare resurser
- en möjlighet till hjälp
- starkare känsla av delaktighet
- starkare upplevelse av att bli mötta.

1.3 Befolkning

Invånarantalet i Kyrksläotts kommun i slutet av år 2020 var 40 133 personer.

Andelen barn under skolåldern av befolkningen har minskat i hela landet, likaså i mild grad på HUS-området. Kyrksläotts befolkning har varit yngre än i landet i genomsnitt, men även här har den relativa andelen barn av befolkningen minskat.

Av befolkningen var andelen barn under skolåldern bara 7,35 % år 2020, då den ännu år 2011 var 10,8 %. (Då var andelen småbarn av hela landets befolkning 7,8 % och på HUS-området 8,3 %).

År 2013 var andelen barn under skolåldern i Kyrkslätt 10,19 %. År 2016 var den 8,90 %, år 2019 var den 7,66 %.

År 2019 var andelen barnfamiljer av familjer i Kyrkslätt 46,2 %. Av barnfamiljerna var 19,9 % familjer med en vårdnadshavare.

I slutet av år 2020 var 77,1 % av Kyrksläotts befolkning finskspråkiga, 16,0 % svenskspråkiga och 6,9 % hade annat modersmål. Det har varit en ständig utmaning att trygga service på svenska. Också antalet barnfamiljer med främmande språk har ökat i kommunen. När man sköter ärenden med dem anlitar man tolktjänster, vilket påverkar längden på mottagningstider som reserveras.

Procentuell andel (statistikens årtal)	Kyrkslätt	Finland
Andelen unga (åldern 0–6 år) (2020)	7,4	6,6
Andelen personer under 15 år av befolkningen	19,0	15,6
Andelen barnfamiljer av familjer (2019) varav familjer med en förälder	46,2 19,9	38,0 22,9
Andelen personer som fyllt 75 år (2020)	6,5	9,9
Andelen svenskspråkiga av befolkningen (2020)	16,0	5,2
Andelen personer med annat modersmål än finska eller svenska av befolkningen	6,9	7,8

Figur 4. Uppgifter om kommunens befolkningsstruktur. I tabellen anges inom parentes de tidsmässigt senast tillgängliga siffrorna enligt sökfunktionen Sotkanet.fi.

2 Rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande munhälsovård för barn och unga - mål, uppgifter och genomförande

2.1 Klienter och personal

Till hälsovårdstjänsterna hör rådgivningsverksamhet som omfattar barn-, mödra- och preventivrådgivningar. På rådgivningen finns också familjehandledning. Till enheten hör också skol- och studerandehälsovården. Alla dessa är tjänster inom förebyggande hälsovård. Målet med förebyggande hälsovård är välmående barn och familj. Målet med arbetet är att främja och stödja barn och unga i deras uppväxt och utveckling samt stödja familjer i olika livssituationer så tidigt som möjligt i samarbete med andra aktörer.

För närvarande (år 2021) finns det totalt 32 hälsovårdarbefattningar av vilka fyra är på deltid. Enheten har dessutom en avdelningsskötare inom skol- och studerandevården och servicechef. Till enheten hör också två familjehandledare inom rådgivningen.

Läkartjänsterna anvisas av mottagningsverksamheten. Rådgivningens psykologtjänster anvisas från resultatenhets tjänster för barnfamiljer.

Kyrkslätt har ca 3000 klienter vid barnrådgivningen, mödrarådgivningen handhar 300–370 graviditeter årligen och skol- och studenthälsovården omfattar ca 6100 elever.

Inom hälsovårdstjänsterna fördelar sig resurserna och klienterna enligt tabellen.

<u>Service</u>	<u>Klienter</u>	<u>Hälsovårdarresurser i Kyrkslätt</u>	<u>Läkarresurser i Kyrkslätt</u>
Förlossningar år 2020	320		
Beräkning år 2021***	370	5,1	0,49
Barn i ålder för barnrådgivning	3000	9,6	0,95
Klienter inom skolhälsovården	5138	10,6	1,53
Klienter inom studerandehälsovården	1000	1,5	0,2
Preventivrådgivningens resurs		1,4	0,2

*339 barn/heldag hälsovårdare om ingen vikarie under semestern (SHM handbok 2004:14)

**I skolhälsovårdens rekommendationer nämns att per heltidsanställd skolhälsovårdare ska det vara 600, högst 700 elever eller 140/elever/veckoarbetsdag. Om skolhälsovårdaren är verksam i flera skolor, ska elevantalet vara mindre. Om skolan har över 800 elever, ska i skolan finnas två heltidsanställda skolhälsovårdare. Elever i specialskola och -klass behöver cirka tre gånger mer tid än i genomsnitt av hälsovårdare och läkare (Kouluterveydenhuolto 2002 Stakes oppaita 51)

Inom studerandehälsovården är rekommendationen 570/heltidsanställd hälsovårdare (SHM guide för studerandehälsovården 2021:14)

Läkare: Utgångspunkten för dimensioneringen av läkare som utför rådgivningsarbete 2 400 barn/heltidsanställd läkare när ingen vikarie finns tillgänglig, och 2 800 barn/heltidsanställd läkare när en vikarie finns tillgänglig. Rekommendationen för läkare inom studerandehälsovården 1800/läkare (SHM guide för studerandehälsovården 2021:14)

*** födda och beräknade tider senast 25.5.2021

Kyrkslätt har tre rådgivningspunkter som alla erbjuder mödra-, preventiv- och barnrådgivningstjänster. Utöver detta har man på grund av utrymmesbrist slagit samman barnrådgivningen och skolhälsovården i Laajakallion koulu.

Skol- och studenthälsovård erbjuds i regel i skolorna.

2.2 Mödrarådgivning

Mödravården stöder välmågan hos familjen som väntar barn på ett heltäckande sätt. Vid rådgivningen följer man upp graviditeten, förebygger problem under graviditeten och eftersträvar ett tidigt konstaterande av risker.

Rådgivningsbesöken består av åtgärder och undersökningar enligt Handbok för mödrarådgivningen som anknyter till uppföljning av graviditeten, hälsorådgivning och screeningar (bl.a. Audit, enkät för bedömning av alkoholkonsumtion, Så hjälper du en mamma att sluta röka, Ruoankäyttökysely äitiysneuvolan ravitsemusneuvonnan tueksi (Livsmedelskonsumtionsenkät som stöd för mödrarådgivningens kostrådgivning), blanketten Kraftresurser hos familjer som väntar barn, EPDS, frågeformulär för att identifiera depression efter förlossningen, Blankett för screening och kartläggning av närstående våld, Intervju som stöder tidig interaktion).

I synnerhet fäster man redan under graviditeten uppmärksamhet vid förebyggande och identifiering av depression och vid förebyggande, screening och vård av graviditetsdiabetes. Babyvänlig amningshandledning ges redan under graviditeten.

Antalet uppföljningsbesök under graviditeten varierar utgående från de individuella behoven. Uppföljning av riskgraviditeter sker i samarbete med mödrapolikliniken. Båda föräldrarna önskas i mån av möjlighet delta i rådgivningsbesöken där man följer upp hur graviditeten framskrider, ger handledning i att lägga till sig med hälsosamma levnadsvanor och stödjer föräldrar då de förbereder sig på de förändringar ett barn för med sig i parförhållandet och i familjen. Det centrala är att stöda babys och föräldrarnas positiva interaktion.

Man strävar efter att i ett så tidigt skede som möjligt identifiera den gravida mammans och hennes familjs behov av särskilt stöd (behov av extra stöd). Behovet av särskilt stöd bör utredas om det finns någonting med familjen eller miljön som kan äventyra den gravida mammans och fostrets/barnets hälsa, uppväxt och utveckling. I praktiken utreds behovet av extra stöd på varje träff, och stödet ska ordnas utan dröjsmål. För att stödja familjen samarbetar rådgivningen vid behov bl.a. med rådgivningens familjehandledare och familjesocialarbetet. Rådgivningens psykolog är också en central samarbetspartner.

2.2.1 Hälsogranskningar och hälsorådgivning vid mödrarådgivningen

Under en normal graviditet görs i enlighet med mödrarådgivningsrekommendationen nio hälsogranskningar för en förstföderska och åtta för en omföderska innan förlossningen, ett

besök under barnsängstiden efter förlossningen endera som hembesök eller på rådgivningen och utöver dessa en eftergranskning av läkare eller hälsovårdare ca 6–12 veckor efter förlossningen.

Under graviditeten träffar en hälsovårdare den gravidas familj vid varje besök, utöver detta träffar en läkare familjen två gånger under graviditeten.

Familjeträning ordnas för familj som väntar sitt första barn. Barnrådgivningens hälsovårdare träffar familjen som väntar sitt första barn under slutet av graviditeten endera hemma hos familjen eller på rådgivningen. Detta besök är en del av familjeträningen.

Faderskap eller moderskap kan redan under graviditeten erkännas på mödrarådgivningen. Erkännande av moderskap är möjligt, om ett intyg över fertilitetsbehandling från fertilitetskliniken uppvisas och samtycke till fertilitetsbehandling har givits efter 1.4.2019. När moderskap erkänns före barnets födsel blir också erkännaren vårdnadshavare till barnet när föräldraskapet har fastställts. Man kan återkalla ett redan erkänt faderskap eller moderskap inom 30 dagar efter barnets födsel genom att meddela barnatillsyningsmannen. Faderskap eller moderskap kan således inte fastställas förrän tidsfristen gått ut. Om faderskapet eller moderskapet är oklart eller om föräldrarna annars så önskar förrättas utredningen och erkännandet av faderskapet eller moderskapet även i fortsättningen hos barnatillsyningsmannen efter barnets födsel.

Om föräldrarna bor i olika hushåll kan de efter barnets födsel komma överens om barnets boende och umgängesrätt hos barnatillsyningsmannen.

2.2.2 Omfattande hälsoundersökning av familj på mödrarådgivningen

I den omfattande hälsoundersökningen som ordnas på mödrarådgivningen ingår alltid en bedömning av föräldrarnas och hela familjens hälsa och välmående.

Syftet med omfattande hälsoundersökningar är att i samarbete med familjen bilda en uppfattning om läget med det kommande barnets, föräldrarnas och familjens hälsa och välmående. I samarbete kommer man eventuellt också överens om åtgärder av familjen själv och servicesystemet och hur de ska vidtas.

Målet är att stärka barnets, föräldrarnas och hela familjens resurser, hälsa och välmående, tidigarelägga identifieringen av familjens och familjemedlemmarnas behov av stöd, se till att familjen får stöd i rätt tid och effektivisera förebyggande av utslagning och jämna ut hälsoskillnaderna.

Samarbetet med den specialiserade sjukvården

Samarbetet med den specialiserade sjukvården börjar redan på det första rådgivningsbesöket varvid den gravida hänvisas till frivilliga screeningundersökningar i början och i mitten av graviditeten. Hälsovårdaren eller rådgivningsläkaren skickar den gravida enligt gällande remissindikationer till uppföljning vid mödrapolikliniken, om någonting avvikande upptäcks i uppföljningen av graviditeten.

Övergång till barnrådgivningen

Barnfamiljen övergår som klient till barnrådgivningen då barnet är två veckor gammalt. På mödrarådgivningen får de blivande föräldrarna en möjlighet att redan under graviditeten

träffa barnrådgivningens hälsovårdare; denna VAVU-träff ordnas enligt familjens önskemål antingen som hembesök eller på rådgivningen. Barnrådgivningens hälsovårdare får kännedom om det nya barnet och familjen av mödrarrådgivningens hälsovårdare redan innan förlösningen.

Föderskan kontaktar mödrarrådgivningen i samband med utskrivningen från sjukhuset. Då kommer man överens om nästa besök med mödrarrådgivningens hälsovårdare, endera som hembesök eller på rådgivningen. Den första mottagningstiden till barnrådgivningen bokas endera via mödrarrådgivningen eller så ringer familjen själv till barnrådgivningen.

2.3 Barnrådgivning

Barnrådgivningen följer med barnets växande och utveckling samt stöder föräldraskapet, orken och fostran av barnet så att barnet ska ha de bästa tänkbara förutsättningarna för tillväxt och en sund utveckling.

Barnrådgivningsbesöken består av undersökningar och åtgärder som följer upp tillväxten och utvecklingen, olika screeningar, vaccinationer, hälsorådgivning och kartläggning av familjens välmående. Man fäster särskild uppmärksamhet vid växelverkan och affektionen mellan förälder och barn, föräldraskap, föräldrarnas humör, parförhållande och användning av rusmedel. Hälsovanorna diskuteras vid nästan varje besök. Diskussionen styrs i regel in på saker som föräldrarna tar upp, men hälsovårdarna har också särskilda ramar för vad som ska tas upp under vissa besök.

Barnrådgivningarna och småbarnspedagogiken samarbetar för att stödja barnets utveckling.

2.3.1 Hälsogranskningar och hälsorådgivning vid barnrådgivningen

Under 1-åringar hälsogranskas minst nio gånger, av dessa görs tre av läkare. 1–6-åringar hälsogranskas minst sju gånger av vilka två gånger av läkare. Besöken kommer man ändå överens om utgående från familjens och barnets individuella behov, så antalet besök varierar.

Användandet av uppgifterna om barnets och familjens hälsa och välmående (kontinuum) betonas. Permanensen bland arbetstagarna inverkar på att det uppstår ett konfidentiellt klientförhållande; man känner till många saker och då är det lättare att diskutera förändringar. Arbetstagaren bör reservera tid för att bekanta sig med hälsouppgifterna och blanketterna med förhandsuppgifter, till exempel småbarnspedagogikens beskrivning av hur barnet klarar sig och hur det mår i småbarnspedagogiken, åtminstone i samband med 2- och 4-årsgranskningarna. Hälsovårdaren och läkaren bör komma överens om samarbetet och arbetsfördelningen sinsemellan i fråga om granskningarna.

2.3.2 Barnrådgivningens omfattande hälsogranskningar

De omfattande hälsogranskningarna vid barnrådgivningen är allt som allt tre till antalet. Till dessa granskningar kallas båda föräldrarna endera under det föregående rådgivningsbesöket eller med en separat kallelse. De omfattande hälsogranskningarna utförs då barnet är fyra månader, 1,5 år och 4 år. De omfattande hälsogranskningarna innefattar möte med både hälsovårdare och läkare. Den omfattande hälsogranskningen innefattar utöver hälsogranskning av barnet en utvärdering av hur hela familjen mår. I den omfattande hälsogranskningen kartläggs barnets och familjens behov av stöd, görs en plan för kommande besök och eventuella remisser.

Inför den omfattande hälsogranskningen ombes föräldrarna på förhand fundera över saker som de vill ställa frågor om. Föräldrarna ombeds fylla i/använda förhandsuppgiftsblanketter som stöd för sin förberedelse (resursblankett, audit, Förfrågan då barnet är 1,5 år, Förfrågan då barnet är 4 år osv.) Som 4-åring går man två gånger till rådgivningen. Till 4-årsgranskningen ber man även om småbarnspedagogikens observationer i fråga om barnets utveckling. Småbarnspedagogikens bedömning genomförs med blanketten Beskrivning av barnet i småbarnspedagogiken och småbarnspedagogiken får ett bemötande från rådgivningsbesöket.

De omfattande hälsogranskningarna innehåller en bedömning av bl.a. följande:

- Hela familjens hälsa och välmående, individuell hälsorådgivning
- Växelverkan mellan barn och föräldrar
- Mammas och pappas sinnesstämning, ork och parförhållande
- Barnets tillväxt och utveckling enligt åldersstadiet: fysisk, psykisk, psykosocial och neurologisk utveckling
- Utveckling av tal och språk, utveckling av sinnen
- Vaccineringar enligt vaccinationsprogrammet
- Saker som ger glädje och går bra samt eventuella bekymmer
- Diskussion om linjer och metoder för fostran: trygga och konsekventa gränser
- Säkerhet i hemmet och näromgivningen
- Mun- och tandhälsovård, rengöringsvanor

Rådgivningens personal, hälsovårdarna, barnmorske-hälsovårdarna och läkarna skaffar vid behov ytterligare utredningar om barnets situation av familjehandledare, talterapeut, ergoterapeut, fysioterapeut, näringsterapeut eller psykolog. Man samarbetar även med småbarnspedagogiken och munhälsovården.

Samarbetet med den specialiserade sjukvården

Barnet eller familjen skickas vid behov till undersökningar eller vård inom den specialiserade sjukvården enligt gällande remisskriterier. Läkaren bedömer när remisskriterierna uppfylls.

Stödmaterial/tilläggsmaterial som används vid barnrådgivningen:

- Blankett för spädbarnsfamiljens resurser i vardagen (familjen till 2 mån. gammalt barn)
- LENE: utvärdering av barnets neurologiska utveckling vid 2,5-, 3- och 4-årsrådgivningen samt vid behov vid 5- och 6-årsrådgivningen
- Tvåårsenkäten: blankett mellan småbarnspedagogiken och rådgivningen för utvärdering av barnets tal- och interaktionsutveckling
- Blanketten Beskrivning av barnet i småbarnspedagogiken används i 4-årsåldern: blankett mellan småbarnspedagogiken och rådgivningen för bedömning av barnets utveckling.
- Blanketten för 4-åringens föräldrars beskrivning av barnet samt audit-blanketterna som föräldrarna ifyllt, för bedömning av hela familjens välmående
- Snögubbetestet: För utvärdering av 5-åringens talutveckling
- Vid behov används blanketten Beskrivning av barnet i småbarnspedagogiken/förskoleundervisningen som blankett mellan förskolan och rådgivningen för bedömning av barnets utveckling.
- Material för hälsofostran
- Information om kommunens och tredje sektorns tjänster riktade till barnfamiljer (invånarparker, hemservicens familjearbete, församlingens klubbar, Mannerheims barnskyddsförbunds verksamhet, bibliotek, medborgarinstitutet, idrottsföreningar osv.) på webbplatsen Familjeverksamhet i Kyrkslätt.

Övergång till skolhälsovården

Vid 6-åringarnas rådgivningsgranskning berättar man för föräldrarna att barnet övergår till skolhälsovården och att en granskning inför skolan görs sommaren innan skolan börjar. Skolhälsovårdaren kontaktar barnrådgivningens hälsovårdare på våren efter skolinskrivningen, varvid de kommande elevernas hälsouppgifter överförs till skolhälsovården. Sektorsövergripande möten angående övergångsskedet hålls på våren och skolhälsovården deltar i mötena efter behov och i mån av möjlighet som medlem av elevvården.

2.4 Rådgivningens familjearbete

På rådgivningen arbetar två familjehandledare inom rådgivningen. Familjehandledarens arbete utgår från familjens behov och är förebyggande och kortvarigt familjearbete som utförs genom socialhandledning och syftet med det är att stärka familjens egna resurser. En central del av arbetet är handledning i situationer i vardagen vid hembesök. Handledningen består bl.a. av stödjande av interaktionen mellan familjen samt föräldrarna och barnen, handledning i skötseln av barnen, amningsstöd, sömnskola, hjälp att sätta trygga gränser och handledning i vardagsrutiner. Rådgivningens familjehandledare gör också en kartläggning av klientens nätverk och skapar nätverk samt ger servicehandledning. Dessutom handleder familjehandledaren olika kamratstödsgrupper i samarbete med t.ex. småbarnspedagogiken.

2.5 Rådgivningens psykolog

Målet med rådgivningens psykologs arbete är att stöda växelverkan, barnets utveckling samt föräldraskap, tidig upptäckt av problem och ordnande och planering av behövligt stöd. Kundarbetet omfattar handledning och rådgivning, vårdarbete och barnpsykologiska undersökningar. Rådgivningarna samarbetar med andra instanser som jobbar med barnfamiljer. Arbetet baserar sig på frivillighet och det är konfidentiellt.

Man kan vara i kontakt med rådgivningspsykologen i följande fall:

- Oro över graviditet eller förlossning
- Svårt att anpassa sig till den nya livssituationen eller föräldraskapet
- Föräldern har depression eller ångest som börjat under eller efter graviditeten
- Oro över barnets tillväxt eller utveckling
- Bedömningen och uppföljningen av barnets utvecklingsnivå förutsätter psykologiska undersökningar
- Man överväger att skicka barnet till undersökningar inom den specialiserade sjukvården, till enheten för barnpsykiatri eller barnneurologi

2.6 Skolhälsovård

Skolhälsovården fortsätter uppföljningen av barnens tillväxt och utveckling efter barnrådgivningen. Skolhälsovården informerar föräldrarna då barnet övergår från rådgivningen till skolhälsovården.

Skolhälsovården är i första hand förebyggande verksamhet. Målet med skolhälsovården är att stöda en så sund uppväxt och utveckling som möjligt för varje skolelev för att skapa grunden till ett sunt liv som vuxen. Till uppgifterna hör också förebyggande av

sjukdomar och åkommor, vaccineringar, handhavande av beredskap för första hjälp, hälsofostran och uppföljning av elevernas hälsotillstånd och tidigt stöd. Hälsovårdaren deltar med tre års mellanrum i uppföljningen av skolornas hälsoförhållanden.

2.6.1 Hälsogranskningar och hälsorådgivning inom skolhälsovården

Elevernas hälsotillstånd följs upp i grundskolan årligen. Syftet är att följa upp och stödja det fysiska, psykiska och sociala välbefinnandet. I årskurserna 1, 5 och 8 ordnas en mer omfattande hälsogranskning dit den ena eller båda vårdnadshavarna kallas.

Hälsovårdaren träffar oftare elever som behöver särskilt stöd. Hälsovårdaren sammankallar vid behov en sektorsövergripande expertgrupp med vårdnadshavarens och/eller elevens tillstånd. Hälsovårdaren samarbetar tätt med vårdnadshavarna, den övriga elevvårdspersonalen och lärarna.

Eleven får vid behov en remiss till specialiserad sjukvård på basis av läkarens bedömning och enligt gällande remissindikationer.

Det hör också till skolhälsovårdarens uppgifter att ge hälsofrämjande information (t.ex. om rusmedel, sexualitet, pubertet) samt delta i planeringen och genomförandet av olika temadagar.

2.6.2 Omfattande hälsogranskning i skolhälsovården

I en omfattande hälsogranskning bedömer skolhälsovårdaren och läkaren tillsammans utöver elevens hälsa och välmående också hela familjens välmående, och föräldrarna kallas också med. I granskningen ingår en intervju med föräldrarna och lärarens bedömning av hur eleven klarar sig i skolan, och vid behov samarbetar man med andra aktörer inom elevvården. Utöver befrämjande av hälsan är målet att så tidigt som möjligt identifiera elevens och hans/hennes familjs behov av särskilt stöd och ordna det stöd som behövs samt att följa upp framskridandet av situationen i enlighet med en plan som görs upp tillsammans.

Ett skriftligt sammandrag av den omfattande hälsogranskningen (utan personuppgifter) kan tillställas den gemensamma elevvården för behandling. Sammanfattningar där det inte finns några personuppgifter används vid utvärdering av en klass och skolgemenskapen som en helhet.

2.6.2 Samarbete

- Skolhälsovårdaren och -läkaren fungerar som en länk till den övriga hälsovården, till exempel till mentalvårdstjänsterna och den specialiserade sjukvården.
- Skolhälsovårdaren är en del av elevvården, och samarbetet med den övriga elevvårdspersonalen är intensivt för att främja elevens välmående och inläring.
- Hälsovårdaren sammankallar vid behov sektorsövergripande gemensamma möten.
- Familjesocialarbetet och tjänsterna för barnfamiljer är viktiga samarbetspartner i utredning av elevens behov av stöd.
- För förebyggande av utslagning iaktas övergångarna mellan de olika skolstadierna (förskola – lågstadium – högstadium – andra stadiet).
- Förlängd läroplikt

2.6.3 Specialundersökningar inom skolhälsovården

I Kyrkslätt ordnas specialundersökningar som fordras i förordningen i samarbete med den specialiserade sjukvården, optikaffären samt skolpsykologerna inom bildningssektorn.

2.6.4 Skolmiljöns sundhet och säkerhet

En inspektion av skolornas sunda förhållanden utförs vart tredje år enligt gällande anvisningar i samarbete mellan hälsoinspektören och skolan.

2.7 Studenthälsovård

Studerandehälsovårdstjänster erbjuds för studerande vid gymnasierna och i yrkesutbildning i Kyrkslätt. Målet med studerandevården är att upprätthålla och främja studerandenas välmående och studieförmåga. Till studerandehälsovården hör också ordnande av sjukvårdstjänster för studerande, inklusive mentalvårds- och rusmedelsarbete, främjande av sexuell hälsa och munhälsovård. Hälsovårdarna träffar de studerande enligt behov vid sjukmottagningen, men de studerande hänvisas ofta till hälsostationens mottagning för vård av sjukdom. Studeranden har rätt att få kontakt med skolhälsovårdaren under skoldagarna.

2.7.1 Hälsogranskningar i studerandehälsovården

I gymnasierna och yrkesskolorna kallas studerandena till hälsogranskning hos hälsovårdaren under det första året, och under det andra året erbjuds de en möjlighet till en läkargranskning. Elever i uppådsåldern besöker studenthälsovården för förhandsgranskning både hos hälsovårdaren och hos läkaren.

I hälsogranskningarna fäster man särskild uppmärksamhet vid rusmedel, psykosocialt välmående och humör, studieförmåga och sexuell hälsa. Hälsorådgivning hör alltid också till granskningen.

2.8 Preventiv- och sexualrådgivning

Preventivrådgivningen erbjuder specialtjänster som i första hand siktar på att främja den sexuella hälsan. Preventivrådgivningen instruerar och stödjer i inledande eller byte av ändamålsenlig preventivmetod, förebyggande och konstaterande av könssjukdomar samt i frågor i fråga om abort. Tjänsten erbjuds Kyrkslätsbor med betoning på preventivmedel för unga och dem som precis fött barn.

Preventiv- och sexualhälsorådgivning hör också till skol- och studerandehälsovården, och tjänsten omfattar också studerande från andra orter.

Hälsovårdaren undersöker personen som börjar med preventivmedel. I undersökningen kartläggs bl.a. hälsotillståndet och användningen av rusmedel. Uppföljningsbesöken genomförs beroende på preventivmetoden hos hälsovårdaren eller läkaren.

Även insättning och byte av spiral sköts vid preventivrådgivningen.

Fostran i sexuell hälsa för skolelever ingår delvis i preventivrådgivningens verksamhet i samarbete med skol- och studerandehälsovården och utbildningsväsendet. Kyrkslätt har inte ännu avgiftsfria preventivmedel för unga.

2.9 Klienter inom rådgivningen och skolhälsovården som uteblir från granskningarna

Rådgivningen samt skol- och studerandehälsovårdstjänsterna är frivilliga, men behovet av stöd hos dem som uteblir från granskningarna ska utredas. Om familjen uteblir från en reserverad rådgivningstid kontaktar hälsovårdaren familjen och frågar om orsaken samt ger familjen en ny tid. Hälsovårdaren följer regelbundet upp vid patientdatasystemet familjer som uteblir från periodiska hälsogranskningar och skickar familjen en kallelse med en färdigt reserverad rådgivningstid. Om familjen uteblir från den reserverade tiden, kontaktar hälsovården klienten. Vid behov görs ett hembesök.

Inom skolhälsovården hämtas eleven endera från klassen eller så ges eleven en reserverad tid via läraren. Via Wilma skickas information om tidpunkten för hälsogranskningen till föräldrarna, och föräldrarna kan också vara i kontakt med hälsovårdaren via Wilma. Kallelsen till läkarundersökning skickas hem med eleven eller via Wilma-systemet till föräldrarna. Eleven kallas två gånger och om eleven uteblir från undersökningen efter den andra kallelsen meddelas detta hem och man frågar vårdnadshavaren om dennes synpunkt på elevens situation. Om oro väcks, strävar man efter att eleven ska komma på granskning. Vid behov sammankallar man den sektorsövergripande expertgruppen och kommer överens om fortsatt arbete.

2.10 Ny familj som flyttat till kommunen

En familj som flyttat till kommunen kan vara i kontakt med rådgivningen genom att ringa till tidsbeställningen eller genom att använda den digitala tjänsten Be om hjälp-knappen.

Om familjen inte reserverar tid till periodisk granskning, kallar hälsovårdaren familjen till rådgivningen, om han eller hon har uppgifter om den nya familjen. Rådgivningen hänvisar de nya kommuninvånarna att ta kontakt med munhälsovården.

Skolhälsovården får uppgifterna om den nya eleven av skolsekreteraren eller rektorn. Hälsovårdaren ber om tillstånd att beställa pappren och strävar efter att ganska fort träffa den nya eleven.

2.11 Preventiv munhälsovård

2.11.1 Munhälsovård för familj som väntar sitt första barn

Föräldrarna inverkar på barnets munhälsa genom att inpräglade goda munhygienvanor och hälsosamma levnadsvanor hos sitt barn. Gott exempel av föräldrarna är viktigt och graviditeten är en ypperlig tid för att anamma information.

En familj som väntar sitt första barn har möjlighet att komma till munhälsovården på rådgivningsbesök. Rådgivningsbesöket är avgiftsfritt, men om andra åtgärder, så som mun- och tandundersökning, ingår i besöket, är det viktigt att informera att det är avgiftsbelagt.

På besöket kartläggs familjens munhälsovanor, och de får rådgivning enligt individuellt behov med hjälp av motiverande och resursorienterat samtal. Målet med rådgivningen är att föräldrarna utför nödvändig egenvård och förstår att föräldrarnas närings-, hälso- och munhälsovanor "nedärvs" till barnet (modellinlärning). Framför allt uppmärksammas att även pappa borstar tänderna två gånger om dagen. Målet är också att föräldrarna vet att karies är en sjukdom som smittas via saliven och förstår hur deras konsumtion av xylitol påverkar det kommande barnets munhälsa.

Hälsovårdaren hänvisar familjen som väntar sitt första barn att ta kontakt med munhälsovården för att boka ett rådgivningsbesök. Tiden bokas endast på den ena föräldrarnas namn och för besöket reserveras 30–45 minuter.

2.11.2 Munhälsovård för barn under skolåldern

Barn under skolåldern kallas till granskning hos munhygienisten eller tandskötaren när de är 1–2, 3–4 och 5–6 år gamla. Om det individuella behovet förutsätter kan barnet kallas flera gånger eller vid behov hänvisas till undersökningar hos tandläkaren. Målet är att förhindra bakteriell smitta och handleda föräldrarna så att de har tillräcklig information och kunskap för att hålla barnets tänder hela. Dessutom är målet att försäkra sig om att barnet och föräldrarna efterger sig vård och se till att barnet omfattas av regelbunden tandvård. Barnet får en kallelse och vård enligt deras risk att insjukna i munsjukdomar.

Om ett barn inte får den tandvård som barnet behöver och om barnet inte hämtas i vård, skickar man hem ett meddelande om uteblivelse. En ny tid skickas till familjen om tre månader, om föräldrarna inte har bokat någon ny tid i stället för den oanvända. Om barnets uteblivelser upprepas, bedömer man behovet av barnskyddsanmälan.

Om rådgivningen konstaterar att barnet inte besökt munhälsovården, kan rådgivningen med föräldrarnas tillstånd skicka en kontaktbegäran (blankett) till tandklinikens centraliserade tidsbeställning.

2.11.3 Munhälsovård för skolelever och studerande

Periodisk munhälsoundersökning ordnas för eleverna i årskurs ett, fem och åtta. I samma årskurser ordnas även de omfattande hälsoundersökningarna. I samband med munhälsoundersökningen bedöms behovet av följande kontroll- och undersökningsbesök individuellt med beaktande av också granskningstidpunkterna enligt förordningen. För de studerande ordnas ett individuellt besök.

Målet med kontrollbesöken är att engagera föräldrarna, upprätthålla och främja barns och ungas munhälsa och att barnet tar hand om den nödvändiga egenvården. I modellen för munhälsovård beskrivs i detalj innehållet i rådgivningen och åtgärderna i fråga om olika åldersgrupper.

Målet är även att främja den samhälleliga hälsan och samarbetet med skolgemenskapen. Eleven ska lätt kunna göra sunda val, så som vatten som törstsläckare och hälsosamma mellanmål. Man samarbetar med skolorna för att ingen läsk, inget godis och inga andra produkter som är skadliga för tänderna tas med till skolan eller säljs i skolan.

Om man i munhälsovården upptäcker skäl för oro för barnet, t.ex. anorexi, hänvisas barnet med barnets tillstånd till skolhälsovårdaren (blankett).

Om skolhälsovården konstaterar att barnet inte besökt munhälsovården, kan skolhälsovården med föräldrarnas/barnets tillstånd skicka en kontaktbegäran (blankett) till tandkliniken eller munhälsovårdens centraliserade tidsbeställning.

3 Ordnanande av stöd och sektorsövergripande samarbete

Inom de förebyggande hälsovårdstjänsterna för barn och unga ges alla informativt och emotionellt stöd, en del ges särskilt stöd. Enligt förordning 338/2011 ska hälsorådgivningen och hälsoundersökningarna ordnas så att behovet av särskilt stöd hos ett barn

under skolåldern, en elev, en studerande eller en familj identifieras i ett så tidigt skede som möjligt, och att det stöd som behövs tillhandahålls utan dröjsmål.

Identifiering av familjer i behov av stöd och tillhandahållande av tidigt stöd är en väsentlig del av hälsovårdarens arbete. Genom tidigt ingripande strävar man efter att förebygga och underlätta barns, ungas och familjers problem genom att ordna stöd i ett tillräckligt tidigt skede. Mätare för ingripandet är den anställdas egen oro. Man strävar efter att stödja barn, unga och familjer i deras egen verksamhetsmiljö. Den anställda vars oro väcks tar upp ärendet och sammankallar den sektorsövergripande expertgruppen.

Behovet av särskilt stöd ska utredas om barnet eller den unges utveckling och växande äventyras.

Identifiering av särskilt stöd och ordnande av stöd fordrar extra besök och vid behov hembesök. En plan måste uppgöras om ordnandet av stöd tillsammans med den som behöver stöd och enligt åldersskedet med dennes familj. Förverkligandet av planen måste uppföljas.

För att bedöma behovet av särskilt stöd och ordna stödet måste man vid behov samarbeta även med övriga aktörer i kommunen, t.ex. småbarnspedagogiken, hemservicen för barnfamiljer, familjetjänster, barnskyddet, annan elev- och studentvård, den specialiserade sjukvården. (Statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studenthälsovård samt förebyggande munhälsovård för barn och unga 6.4.2011).

3.1 Identifiering av familjer i behov av stöd

Situationerna där ett barn, en ung, en familj eller en gravid kan behöva intensifierat eller särskilt stöd är av många olika slag. Sådana är till exempel:

- Faktorer som äventyrar familjens välmående (t.ex. livskriser)
- Barnets sjukdom, psykiska problem, beteendestörningar och problem med den neurologiska utvecklingen
- Problem under graviditeten (bl.a. kroniska sjukdomar, oro över fostrets mående och livmoderns tillväxt)
- Fysiskt eller psykiskt våld mot barn, inklusive aga och mobbning, brister i den grundläggande omsorgen samt annan kränkande behandling av barnet och brister i växelverkan inom familjen
- Upprepat sökande av vård på grund av olycka, vilket kan vara tecken på kränkande behandling
- Allvarliga sjukdomar, psykiska problem eller missbruksproblem eller närstående- och familjevåld hos föräldrarna
- Problem med familjens utkomst och levnadsförhållanden

3.2 Servicestruktur, bastjänster och ordnande av stöd

Basservice

- Rådgivning, skol- och studerandehälsovård
- Annan elevvård
- Munhälsovårdens tjänster
- Småbarnspedagogik
- Förskoleutbildning och grundläggande utbildning samt annan verksamhet inom bildningssektorn
- Stöd för växande och lärande
- Hälsocentralsmottagning

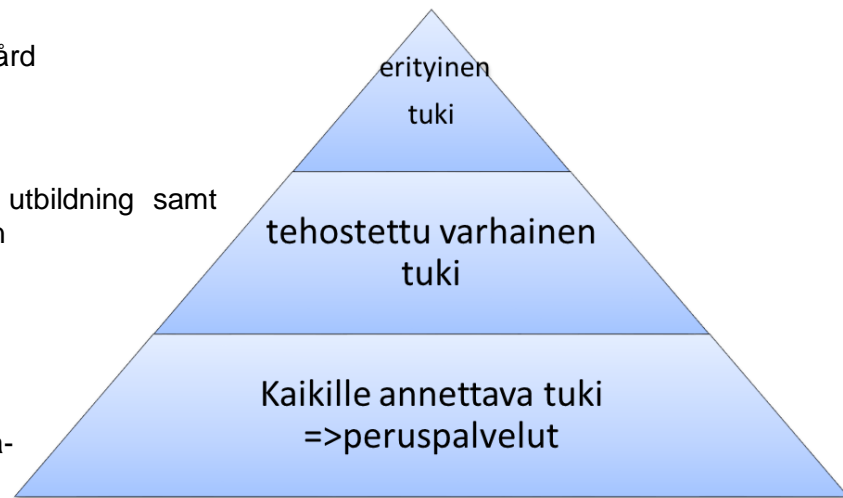
Intensifierat tidigt stöd

- Stöd för växande och lärande
- Extra besök hos hälsovårdaren och läkaren, vid behov hembesök
- Rådgivningens familjehandledare
- Rådgivningens psykolog
- Konsultationer (läkare, psykolog, specialiserad sjukvård)
- Hemservice för barnfamiljer
- Elevvårdens stödåtgärder
- Närings-, tal-, ergo-, fysioterapitjänster
- Specialundervisning
- Familjerådgivning
- Familjesocialarbete, barnatillsyningsman
- Mentalvårdstjänster
- Missbrukarvårdstjänster
- Sektorsövergripande verksamhetsmodeller

Särskilt stöd

Utöver modeller för intensifierat tidigt stöd:

- Specialiserad sjukvård
- Centraliserad specialundervisning
- Uppsökande ungdomsarbete
- Handikappservice
- familjesocialarbete
- barnskydd
- Sektorsövergripande verksamhetsmodeller



3.2.1 Stödformer på rådgivningen, i skol- och studerandehälsovården

- Reserveras en längre mottagningstid, om man känner till behovet av stöd på förhand (hälso- och välmåendehistoria, förhandsuppgifter)
- Familjens delaktighet i bedömningen av stödbehov: familjens resurser, stödnätverk
- Inledande av sektorsövergripande samarbete, den som upptäcker oro sammankallar vid behov de sakkunniga.
- Extra besök vid rådgivningen och skolhälsovården enligt individuellt behov
- Rådgivningens familjehandledare, rådgivningens psykolog
- Hembesök (hälsovårdare, familjearbetare)
- Konsultering av specialarbetare såsom psykolog, talterapeut, ergoterapeut
- Hänvisning och/eller remiss till specialarbetare eller den specialiserade sjukvården

- Stöd i utvecklingsmiljöerna: feedback på stödåtgärder som planerats i småbarnspedagogiken, plan för stödåtgärder som anpassats till familjens vardag
- Uppföljning av uppställda mål (identifierat stödbehov) vid behov i samarbete med övriga verksamma inom tjänsterna för barnfamiljer
- Överenskomna samarbetsstrukturer, vård- och servicekedjor
- Olika metoder, IPC, ADHD, föra barnen på tal

3.2.2 Stöd inom småbarnsfostran och förskoleundervisningen

Småbarnspedagogiken och förskoleundervisningen genomförs enligt inklusionsprinciper. Det är mycket viktigt att vårdnadshavarna och barnen är delaktiga, för barnet stöds genom sina styrkor och föräldrarna är de bästa experterna på sitt eget barn.

Inom småbarnspedagogiken stöds barnet växande och lärande på ett sätt som barnets behov förutsätter. Det är viktigt med tanke på barnet att stödet bildar ett konsekvent kontinuum under småbarnspedagogiken och när barnet börjar förskolan.

Utgångspunkten för ordnandet av stöd är barnets styrkor och behov med anknytning till inläring och utveckling. Stödet för växande och lärande bygger på att man svarar mot barnets individuella behov samt på samhälleliga lösningar och lösningar som har att göra med inlärningsmiljöer. Inom småbarnspedagogiken ser man till att varje barn upplever sig vara accepterat som sig självt och som gruppmedlem. Genom att uppmuntra barnet och ge det möjligheter att uppleva framgångar stödjer man utvecklingen av en positiv jagbild för barnet.

Vid upptäckandet av barnets behov av stöd och i planeringen och genomförandet av stödet är det viktigt med samarbete med barnet, vårdnadshavaren, läraren inom småbarnspedagogik, specialläraren inom småbarnspedagogik och den övriga personalen inom småbarnspedagogiken. Observation av behovet av stöd och givande av stöd hör till hela personalen enligt deras utbildning, arbetsbeskrivningar och ansvar. Social- och hälsovårdspersonalen deltar vid behov i planeringen och bedömningen av stödet för barnet.

Stödet är indelat i tre nivåer: allmänt stöd, intensifierat stöd och särskilt stöd. För ett barn i småbarnspedagogiken fattas inget beslut om särskilt stöd. Det är viktigt med tanke på barnet att stödet bildar ett konsekvent kontinuum under småbarnspedagogiken och när barnet börjar förskolan. Trestegsstödet inom förskoleutbildningen och den grundläggande utbildningen ingår som bilaga

4 Helheten av elev- och studerandevården

4.1 Ett välmående barn som mål

I lagen om elev- och studerandevård finns bestämmelser om elevvård och planer i anslutning till den. Elev- och studerandevårdens tjänster fördelas mellan bildningssektorn och vård- och omsorgssektorn. I fortsättningen talar vi om elevvård.

Bildningssektorn ansvarar för psykolog- och kuratorstjänsterna inom förskoleundervisning, grundläggande utbildning, gymnasieutbildning och yrkesskolan Omnia. Vård- och

omsorgssektorn ansvarar för rådgivningshälsovårdens samt skol- och studerandehälsovårdens tjänster i anslutning till elevhälsan. Tjänsterna produceras i första hand som kommunens egen serviceproduktion, där man betonar samarbetet mellan förvaltningar. Kommunens egen serviceproduktion kompletteras vid behov med köpta tjänster.

Arbetet inom elevvården präglas av tillit, ett respektfullt förhållningssätt till barnet och vårdnadshavaren samt av att deras delaktighet stöds. Med elevvård avses främjande och upprätthållande av barnets goda inlärning, goda fysiska och psykiska hälsa och sociala välbefinnande samt verksamhet som ökar förutsättningarna för dessa i utbildningsgemenskapen. Barnet har rätt att få avgiftsfri elevvård som deltagande i undervisningen förutsätter.

Studerandevården utförs i första hand som samhällelig elevhälsa som är förebyggande och stöder hela läroinrättningsgemenskapen. Dessutom har studerandena rätt till individuell elevhälsa.

I studerandevården ingår studerandevård enligt läroplanen som utbildningsanordnaren godkänt samt studerandevårdstjänster, som är psykolog- och kuratorstjänsterna samt rådgivning, skol- och elevhälsovårdstjänster. Studerandevården genomförs som sektorsövergripande planmässigt samarbete mellan bildningssektorn och vård- och omsorgssektorn samt studerandena och deras vårdnadshavare och vid behov andra samarbetspartner.

Inom elevvården betonas följande värden som lyfts fram i författningarna:

- Barns och ungas delaktighet
- Gemenskapsanda
- Tidigt stöd
- Servicens jämlikhet och kvalitet
- Sektorsövergripande samarbete

Med elevvård avses verksamhet med hjälp av vilken man stöder kollektivt och individuellt välmående samt skapande av sunda och trygga inlärningsmiljöer, främjar den mentala hälsan och förebygger utslagenhet. Med hjälp av elevvården stöder man lärandet och identifierar, lindrar och förebygger så tidigt som möjligt hinder för lärande, inlärningssvårigheter och andra problem som anknyter till studierna. Man diskuterar med eleverna i olika problemsituationer, söker lösningar och motiverar eleven i skolgången. Nätverkande och samarbete i förskolan, skolan, mellan skolan och hemmet samt mellan skolan och andra organisationer är en viktig arbetsform.

4.1.1 Stygruppen för elevvården

Stygruppen för elevvården svarar för den allmänna planeringen, utvecklingen, styrningen och utvärderingen av den utbildningsanordnarspecifika elevvården. Gruppen är tväradministrativ och sektorsövergripande och består av representanter för både bildningssektorn och vård- och omsorgssektorn. Gruppens ordförande är direktören för finsk utbildning.

4.1.2 Elevvårdsgrupperna

I Kyrkslätt verkar i enlighet med lagen om elev- och studerandevård en utbildningsanordnarspecifik styrgrupp för elevvården, skolspecifika elevvårdsgrupper och expertgrupper som sammankallas från fall till fall för att behandla ärenden som gäller en enskild elev. Alla elevvårdsgrupper är sektorsövergripande, dvs. grupperna består utöver av utbildningspersonal också av medlemmar som representerar psykolog- och kuratorstjänster enligt ärendet som behandlas.

4.2 Elevvården i förskoleundervisningen

Elevvården i förskoleundervisningen är en del av förskoleundervisningen för sexåringar samt femåringar som deltar i försöket med tvåårig förskoleundervisning under läsåret 2021–2023. Elevvården hör samman med förskoleundervisningens uppgift att främja barnets förutsättningar för växande, utveckling och lärande. Elevvårdsarbetet styrs av prioritering av barnets bästa.

Elevvården i förskoleundervisningen gäller också de barn som omfattas av förlängd läroplikt. Elevvården genomförs i första hand som förebyggande gemensam elevvård som stöder hela förskolegemenskapen. Utöver detta har barnen rätt till individriktad elevvård. Sektorsövergripande samarbete är det centrala i elevvården.

Daghemsföreståndaren svarar för elevvården på verksamhetsstället för förskoleundervisningen och informeringen om den. Elevvården i förskoleundervisningen i språkbad är en del av Gesterbyn koulus elevvård.

4.2.1 Resurser i elevvården i förskoleundervisningen

I elevvården inom finska förskoleundervisningen arbetar en psykolog och en kurator inom förskoleundervisningen. I förskoleundervisningen deltar 600 barn i åldern 5–6 år. Förskoleundervisningen har 12 verksamhetsställen, och på fem av dem ordnas försöket med tvåårig förskoleundervisning.

Elevvårdens tjänster inom den svenska förskoleundervisningen har ordnats så att två skolpsykologer inom bildningssektorn och två skolkuratorer svarar för elevvårdstjänster i de förskolor som hör till deras skolors område. I Kyrkslätt finns cirka 100 barn i fem enheter för förskoleundervisning.

4.2.2 Att bli klient för kuratorn inom förskoleundervisningen

Kuratorn inom förskoleundervisningen handleder, stöder och hjälper barn i förskoleundervisningen och deras familjer samt personalen inom förskoleundervisningen. Vårdnadshavaren kan direkt ta kontakt med kuratorn inom förskoleundervisningen om hen är bekymrad över sitt barns välmående ur social-pedagogiskt perspektiv, relationerna mellan syster, mobbning, barnets kompisrelationer, utmaningar i föräldraskap, ändringar i familjestrukturen eller ständiga stridsituationer.

4.2.3 Att bli klient för psykologen inom förskoleundervisningen

Psykologen inom förskoleundervisningen handleder, stöder och hjälper barn i förskoleundervisningen och deras familjer samt personalen inom förskoleundervisningen. Oron kan gälla utvecklingen, lärandet eller sociala interaktionsfärdigheter. Vårdnadshavaren kan själv på eget initiativ vara i kontakt eller ärendet kan anhängiggöras av läraren inom småbarnspedagogik, specialläraren inom småbarnspedagogik, rådgivningens hälsovårdare eller terapeut. Ingen remiss behövs.

4.2.4 Individuella elevvårdsgrupper

De enhetsspecifika gemensamma elevvårdsgrupperna (EGE) svarar för planeringen, utvecklingen och genomförandet av elevvården inom förskoleundervisningen och bedömningen av verksamheten. Daghemsföreståndare/daghemmets rektor leder elevvårdsgruppen i förskoleundervisningsenheten och svarar för dess verksamhet.

4.2.5 Individuell elevvård

- hälsovårdstjänster som ges till barnet och som ordnas som rådgivningstjänster som är riktade till åldersgruppen i enlighet med hälsovårdslagen
- psykolog- och kuratorstjänster inom elevvården inom förskoleundervisningen
- sektorsövergripande elevvård som gäller ett enskilt barn.

Målet för den individuella elevvården är att följa upp och främja barnets välmående och lärande och helhetsbetonad tillväxt, utveckling och hälsa. Elevvården inom förskoleundervisningen spelar en viktig roll i den förebyggande verksamheten och genomförandet av det tidiga stödet. Barnens individuella förutsättningar, resurser och behov tas i beaktande både i byggandet av elevvårdens stöd och i vardagen i förskoleundervisningen. Den individuella elevvården inom förskoleundervisningen grundar sig alltid på samtycke av vårdnadshavaren.

4.3 Elevvård inom den grundläggande utbildningen och på andra stadiet

4.3.1 Studerandevårdens resurser inom bildningssektorn

Elevvårdens resurser beskrivs i elevvårdsplanerna, som ingår som bilaga till skolornas läsårsplaner, och i Servicebeskrivningarna i planen för barns och ungas välfärd.

Lagen om elev- och studerandevård förutsätter att skolpsykolog- och kuratorstjänsterna finns tillgängliga för studerande från förskolan ända till andra stadiet. Tjänsterna ordnas inom den utsatta tiden som lagen förutsätter. Man ska ordna möjlighet för eleven att diskutera personligen med psykologen eller kuratorn senast den sjunde arbetsdagen efter att eleven bitt om detta. I brådskande fall ska diskussionen ordnas samma eller följande dag. Skolpsykolog-, skolkurators- och skolgångsbiträdestjänster finns tillgängliga på alla skolor inom den grundläggande utbildningen.

Skolkurator

Skolkuratoren är en sakkunnig inom socialarbetet i skolgemenskapen. Identifiering av sociala problem och att ingripa i dem är en väsentlig del av skolans socialarbete. Skolkuratoren granskar de sociala fenomenen på ett helhetsbetonat sätt på individ-, familj-, grupp- och skolgemenskapsnivå. Skolkuratorsarbetet främjar elevernas sociala tillväxt och underlättar deras vardag samt förbättrar deras funktionsförmåga och interaktion. Målet för skolkurators arbete är att stöda elevernas välfärd, sociala utveckling och skolgång samt främja skolgemenskapens välfärd med socialarbetets metoder.

Skolpsykolog

Skolpsykologen har specialkunnande gällande barn och ungas psykologiska utveckling, psykiska välbefinnande och inlärningspsykologi. Psykologen som arbetar i skolan granskar fenomen både ur individens, familjens, gruppens, gemenskapens och organisationens synvinkel. Målet för skolpsykologens arbete är att främja elevernas psykiska välmåga som individer och medlemmar av en gemenskap samt stöda uppnåendet av inlärningsmålen.

4.3.2 Generellt inriktad elevvård

Skolans personal har huvudansvaret för skolgemenskapens välmående. Den generellt inriktade elevvårdsgruppen ansvarar för planering, utveckling, genomförande och bedömning av skolans elevhälsa. Den generellt inriktade elevvårdsgruppen leds antingen av rektorn eller biträdande rektorn. Medlemmar i den generellt inriktade elevvårdsgruppen är utöver rektorn/biträdande rektorn skolkuratoren, skolpsykologen, skolhälsovårdaren/studerandehälsovårdaren, specialläraren med vidgat arbetsområde och på årskurserna 7–9 studiehandledarna. Dessutom kallas representanter för elever, vårdnadshavare, läroanstaltens personal och samarbetspartner med till den generellt inriktade elevvårdsgruppen. Den generellt inriktade elevvårdsgruppen sammanträder enligt överenskommelse enligt skolans behov. Över sammanträdena upprättas en fritt formulerad promemoria.

Till elevvårdspersonalens arbete hör besök i klassrum, uppföljning av lektioner och samtal med elever. Medlemmarna i elevvårdsgruppen kan höra vänelever eller medlemmar i elevkåren. Elevvårdspersonalen deltar i planeringen av olika temadagar, föräldramöten, dagar för att bekanta sig med skolan, skolspecifika enkäter och olika åtgärder och program som siktar på utveckling av skolans verksamhetskultur (t.ex. VERSO, Resto, KiVa-skola, Stegvis, Aggressionens trappsteg, sociogram, enkäter om atmosfären och mobbning).

4.3.3 Individuell elevvård

- hälsovårdstjänster som ges eleven och som ordnas inom skolhälsovården
- psykolog- och kuratorstjänster inom elevvården
- sektorsövergripande elevvård som gäller en enskild elev

Den individuella elevvården koncentrerar sig på en enskild elevs angelägenheter. Ärenden i anslutning till elevens hälsa och välmående kan behandlas i den sektorsövergripande expertgruppen. Sammansättningen av den sektorsövergripande expertgruppen grundar sig på skriftligt samtycke av eleven och hans eller hennes vårdnadshavare. Gruppens sektorsövergripande sammansättning baserar sig på övervägande från fall till fall och ärendet som ska behandlas. Samarbetsinstanser som behövs eller elevens närstående kan delta i behandlingen av elevens ärende med individuellt skriftligt godkännande. Gruppens medlemmar har dessutom rätt att i elevens ärenden be om råd av de sakkunniga man anser nödvändiga. Gruppens ansvarsperson skriver ner de nödvändiga uppgifterna för ordnande och genomförande av individuell elevhälsa i elevhälsoberättelsen.

Individuell elevhälsa genomförs i samarbete med eleven och hans/hennes föräldrar med iakttagande av elevens ålder och förutsättningar. Elevens egna önskingar ska tas i beaktande i åtgärder och lösningar som gäller honom/henne i enlighet med hans/hennes ålder, utvecklingsnivå och andra personliga egenskaper. Vårdnadshavaren har inte rätt att förbjuda sitt minderåriga barn att använda elevhälsans service.

Skolorna definierar själva den skolspecifika verksamhetskulturen. Det kan vara att ordna en anonym konsultationstid för lärare i samband med att elevvårdsgruppen sammanträder. Läraren kan också direkt vara i kontakt med sakkunniga för att samla ihop en grupp. En sektorsövergripande expertgrupp sammankallas (lärare eller medlem i elevvården till vilken

ärendet hör) då man behöver ett sektorsövergripande perspektiv och kunnande för säkerställande av stöd för eleven. Ansvarspersonen (sammankallaren) informerar om saker i anslutning till ordnande av undervisningen och om överenskomna arrangemang till de personer som behöver informeras, t.ex. rektor.

4.4 Sektorsövergripande samarbete i övergångsskeden

Vid skolstigen fäster man särskild uppmärksamhet vid de olika övergångsskedena: från förskoleundervisningen till nybörjarundervisningen, från årskurs två till årskurs tre, från årskurs sex till årskurs nio och från årskurs nio till andra stadiet.

När barnet övergår från småbarnspedagogiken till en annan grupp/enhet, ska mottagaren ordna en gemensam träff där alla behövliga uppgifter om barnets behov av stöd och barnets styrkor med vårdnadshavarnas tillstånd/närvaro överförs till den nya gruppen.

Överföring av nödvändiga uppgifter som ordnandet av undervisningen förutsätter och uppgifterna om det eventuella pedagogiska stöd som eleven behöver sker på övergångsmötena. Psykologerna och kuratorn inom förskoleundervisningen som anställda inom elevvården överför elevvårdsuppgifterna om barnet från förskoleundervisningen till sin kollega vid skolan. Målen med samarbetet är att förskoleundervisningen, den övriga småbarnspedagogiken och den grundläggande utbildningen bildar en konsekvent kontinuitet som stödjer barnets växande och lärande. Genom samarbete säkerställer man förskoleundervisningens kvalitet och stärker barnets och vårdnadshavarnas delaktighet

Barnets övergång från förskoleundervisningen till den grundläggande utbildningen förutsätter planmässigt samarbete mellan förskoleundervisnings- och nybörjarundervisningspersonalen. Man behöver ömsesidig kännedom om inlärningsmiljöerna, verksamhetssätten och de styrande handlingarna. Det är viktigt att samarbeta med vårdnadshavarna och att skapa ömsesidigt förtroende. Varje barns situation, inlärningsförutsättningar och behov tas i beaktande. Det stöd för lärande och skolgång som barnen eventuellt behöver tryggas vid inledningen av skolgången och behoven av och möjligheterna att delta i morgon- och eftermiddagsverksamheten eller i klubbverksamheten granskas.

Den lagstadgade justeringen av beslutet om särskilt stöd görs alltid innan studierna i årskurs tre börjar.

Övergången från årskurs sex till årskurs sju förutsätter ett planmässigt samarbete mellan skolans eller skolornas personal, överföring av nödvändiga uppgifter med tanke på undervisningen och kännedom om inlärningsmiljöerna, verksamhetssätten och de styrande handlingarna.

Betydelsen av samarbetet mellan hemmet och skolan framhävs i övergångsskedet. Övergång innebär ofta att eleverna ska anpassa sig till en ny grupp, bekanta sig med de nya lärarna och den nya miljön och att möta nya arbetssätt och ny bedömningspraxis. Då är det viktigt att man hemma och i skolan ser till att eleverna har en möjlighet att känna sig trygga samtidigt som man uppmuntrar dem att möta nya saker. Ansvar för de egna studierna ökar, och många val som påverkar framtiden blir aktuella. Det är viktigt att lyssna på och uppskatta eleverna och deras delaktighet i att besluta om sina egna saker och val.

Den lagstadgade justeringen av beslutet om särskilt stöd görs alltid före övergången till årskurs sju.

I övergångsskedet mellan den grundläggande utbildningen och andra stadiet orienterar sig eleverna till fortsatta studier och fattar beslut om sina utbildnings- och karriärval. Övergången förutsätter ett planmässigt och sektorsövergripande samarbete och interaktion med eleverna och vårdnadshavarna. Målet är att ge eleverna så goda färdigheter som möjligt att framskrida från den grundläggande utbildningen till nästa utbildningsfas och att trygga förutsättningarna för studierna och välmående. Övergången till det nya livsskedet förutsätter ökad livskontroll, ökad självständighet och ökat ansvar av unga. Skolan stöder eleverna i denna utvecklingsprocess, varvid elevhandledningens och elevvårdens betydelse framhävs.

I övergångsskedena inom den grundläggande utbildningen överför psykologerna och kuratorerna som anställda inom elevvården elevvårdsuppgifterna om eleven till sin kollega till nästa årskurs. Skolhälsovårdens hälsouppgifter övergår från det ena skolstadiet till det andra.

Elevvårdens tjänster under utvidgad läroplikt

Lagen som reglerar förläningen av läroplikten ända till 18-årsåldern träder i kraft 1.8.2021. Eleverna stöds med intensifierad personlig elevhandledning vid övergången från den grundläggande utbildningen till andra stadiet. Vid behov kan man ge en elev i intensifierad elevhandledning individuell elevvård eller sammankalla den sektorsövergripande expertgruppen. Den individuella elevvården eller den sektorsövergripande expertgruppens stöd genomförs i samförstånd med eleven och vårdnadshavaren.

I den sektorsövergripande expertgruppen medverkar utöver vårdnadshavaren och eleven också studiehandledaren, representanter för elevvården (skolkuratoren, skolpsykologen, skolhälsovårdaren) och representanter för den pedagogiska personalen. Vid behov medverkar också socialarbetaren. Gruppen planerar de stödåtgärder som elevens helhetssituation förutsätter. Elevvården lämnar de uppgifter som är nödvändiga med tanke på ordnandet av undervisningen till anordnaren av utbildningen på andra stadiet.

I fråga om de elever som inte har fått studieplats på andra stadiet utreds tillsammans med den läropliktige och hans vårdnadshavare möjligheten att slutföra sina studier i en annan inlärningsmiljö eller söka sig till en annan utbildning som handleder för examensutbildning.

Den läropliktige har rätt att tillfälligt avbryta sina studier av vissa vägande skäl. I dessa fall får den läropliktige vid behov elevvårdstjänster. Vid behov hänvisas den läropliktige att också söka sig till andra ändamålsenliga tjänster (social- och hälsovårdstjänster, ungdomsväsendets tjänster eller rehabiliteringstjänster). Det uppsökande ungdomsarbetet och Navigatören kan vara till stöd för den läropliktige.

Om läroplikten fortsätter efter tillfälligt avbrott hänvisas studeranden att återvända till utbildningen, och hen anvisas en studieplats antingen på utbildning som handleder till examensutbildning eller på andra stadiet.

5 Sektorsövergripande arbetsgrupper i Kyrkslätt

5.1 Mångvärderingsteam för barn i rådgivningsåldern

Planeringen och genomförandet av stödåtgärder börjar omedelbart i barnets växtmiljö och stödjer familjens eget agerande. Mångvärderingsteamet består utifrån behoven hos barn under skolåldern och familjen av följande tjänster: tal-, ergo- och näringsterapi,

barnrådgivning och psykologtjänsterna inom småbarnspedagogiken, familjerådgivningens tjänster och rådgivningens familjearbete

5.2 Serviceteamet

Sektorsövergripande sakkunskap om den egna kommunens serviceutbud som främjar samarbete mellan aktörerna på basnivå och som strävar efter att koordinera tjänsterna så att de är rättidiga.

Ärenden tillställs serviceteamet när kommunens egna tjänster kartläggs innan man skickar till den specialiserade sjukvården.

I serviceteamet är vård- och omsorgssektorn och bildningssektorn representerade. Serviceteamet kan hänvisa till kommunens egna tjänster, varvid klienten ska prioriteras.

5.3 Kommunkonsultation

En gemensam konsultation som hålls en gång i månaden mellan barnneurologen inom den specialiserade sjukvården, barnpsykiatern och neuropsykologen

I huvudsak till konsultation för barn i åldern 0–13 år

Papperskonsultation (klienten inte närvarande, muntligt tillstånd har erhållits). Alla handlingar ska vara inlämnade hos hälsovårdare Antonina Carlberg senast tre veckor innan.

Läkaren skriver en konsultationsremiss till specialiserad sjukvård

När man behöver den specialiserade sjukvårdens perspektiv och specialkompetens.

Den som har bekymmer (t.ex. skolpsykologen, hälsovårdaren, skolläkaren) deltar. Skolläkaren som deltagit i konsultationen antecknar och informerar om fortsatta planer

5.4 Rehabiliteringsarbetsgruppen för barn och unga

I Kyrkslätt verkar en rehabiliteringsarbetsgrupp för barn och unga. Arbetsgruppen sammanträder cirka en gång i månaden

Gruppen är en sektorsövergripande expertgrupp som samarbetar med vårdnadshavarna samt bl.a. rådgivningen, småbarnspedagogiken, skolhälsovården, den övriga elevvården, rehabiliteringsexperter, familjesocialarbetet, tjänsterna för barnfamiljer, omsorgen om utvecklingsstörda och övriga intressentgrupper.

Ett ärende som gäller barn i rådgivningsåldern eller barn och unga i skolåldern kan föreläggas rehabiliteringsarbetsgruppen då det behövs extra hjälp för att reda ut omfattande störningar i flera delområden hos barnet och planera rehabiliteringen inom primärvården och eventuella ytterligare undersökningar inom specialsjukvården. Det kan vara utmaningar med barnets utveckling, störningar i språkutvecklingen, aktivitets-/uppmärksamhetssvårigheter, socioemotionella svårigheter eller omfattande störningar eller inlärnings-svårigheter på flera olika delområden inom utvecklingen.

5.5 Samarbetet med den specialiserade sjukvården

Om patienten behöver undersökningar, vård eller rehabilitering hos specialistläkaren, skickas patienten till ett sjukhus under ledning av en specialistläkare eller polikliniken. Samarbetet med den specialiserade sjukvården sköts enligt gällande remisskriterier och vårdkedjor. Läkaren bedömer när remisskriterierna uppfylls.

6 Utveckling av tjänster för barn, unga och barnfamiljer i Kyrkslätt

Vård- och omsorgssektorns organisation reformerades i januari 2021 enligt livscykelmodellen. Alla tjänster för barn, unga och barnfamiljer har samlats under samma resultatområde familjetjänster. Samarbetet med kommunens bildnings- och fritidstjänster, organisationer och församlingarna är viktigt i utvecklingen av tjänsterna.

Regional familjecentralverksamhet utvecklas som en del av Västra Nylands social- och hälsovårdsprogram, och Kyrkslätt deltar i detta utvecklingsarbete. År 2021–2022 är avsikten att granska och fortsätta god praxis och goda verksamhetsmodeller. En stor del av Kyrkslätt familjecentrals tjänster centraliseras på tredje våningen i Kyrkslätt välfärdscentral, som blir färdig år 2022. Placering av verksamheterna under samma tak medför smidiga servicekedjor och sektorsövergripande samarbete.

Datasystemet Apotti tas likaså i bruk inom vård- och omsorgssektorn i Kyrkslätt år 2022. Projektet Apotti har varit till stor hjälp i utvecklingen av olika klientprocesser. Informationsutbytet mellan de olika myndigheterna underlättas och de digitala tjänsterna för kommuninvånarna ökar.

Det är viktigt att informera om ärenden som gäller barn, unga och barnfamiljer, och allt flera vill ha information via webbplatsen. Webbplatsen Familjeverksamhet i Kyrkslätt sammanställer kommunens, församlingens och organisationers uppgifter om evenemang som är avsedda för barnfamiljer.

Uppgifterna om evenemangen publiceras i kommunens evenemangskalender.

Kyrkslätt har redan år 2017 fått utmärkelsen En barnvänlig kommun, och arbetet för förbättring av barnets rättigheter fortsätter.

7 Utvärdering och uppföljning av verksamheten

I delårsöversikten och på årsnivå uppföljs besöksantalet i olika åldersgrupper både för hälsovårdarnas och läkarnas del. Information om hur många som effektivt besöker rådgivningen samt skol- och studerandehälsovården kan följas med hjälp av Avohilmo-koder.

Enkäten Hälsa i skolan, som görs av Institutet för hälsa och välfärd (vartannat år), producerar mångsidiga uppföljningsdata av god kvalitet om hur barn och unga i olika åldrar mår, deras hälsa, skolgång och studier, delaktighet och tillgången till hjälp och svar på servicebehoven. I Kyrkslätt granskar man resultaten i flera arbetsgrupper och gör upp en åtgärdsplan för de kommande utmaningarna. Enkätundersökningen FinLapset producerar regelbundna uppföljningsdata om välmåendet och hälsan hos barn under skolåldern och deras familjer samt användningen av barnfamiljetjänster och serviceerfarenheter. Enkätundersökningen FinLapset är fortsättning på den tidigare undersökningen Barns hälsa, välfärd och service (LTH). Enkätundersökningen FinLapset (f.d. LTH-undersökningen) genomförs vart fjärde år. Datainsamlingen gäller spädbarn och 4-åriga barn med familjer.

Hälsorådgivningen ska grunda sig på uppdaterad information och måste erbjudas hela familjen med beaktande av individuella behov. Den kompletterande utbildningen för hälsovårdare och läkare vid rådgivningarna och skolhälsovården måste vara metodisk och regelbunden. Vård- och omsorgsväsendets utbildningsarbetsgrupp strävar efter att beakta utbildningsbehoven årligen och på lång sikt.

Personalens trivsel, goda rumslösningar och en flexibel arbetsgemenskap är betydande faktorer för arbetshälsa som ständigt måste följas upp och utvecklas.

En förutsättning för att arbetet löper smidigt är att samarbetet förlöper sektorsövergripande och att man får hjälp i utmanande kundkontakter. Vid uppgörandet av planerna måste man

samarbeta över de administrativa gränserna för Kyrksläotts barnfamiljers bästa. Långsiktighet är viktig i uppföljningen och genom att iaktta de nationella rekommendationerna håller verksamheten god kvalitet. Bedömningen ska vara metodisk och kontinuerlig, man måste ta ställning till frågor i budgeterna. Vid planeringen av utbildningar måste man beakta hela kommunens personal som arbetar för Kyrksläotts barnens bästa.

Litteratur

STM julkaisuja 2011/338: Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto.
 STM oppaita 2004:14 Lastenneuvola lapsiperheiden tukena
 THL opas 29, äitiysneuvolaopas, suosituksia äitiysneuvolatoimintaan 2013
 Stakes oppaita 51 Kouluterveydenhuolto 2002
 Kyrksläotts kommuns läroplan för förskoleundervisning fr.o.m. 1.8.2016
 Kyrksläotts kommuns läroplan för grundläggande utbildning fr.o.m. 1.8.2016
 Kyrksläotts plan för barns och ungas välfärd 2019–2022
 Perhepalveluopas 2012
 Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot (THL raportti 16/2012)
 Lagen om elev- och studerandevård 1287/2013
 Tillämpning av elevvårdslagen 12/2015
 Guide för studerandehälsovården 2020
 Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos 2015/1

Bilagor

BILAGA 1: Besöksstomme för mödrarådgivningen

HÄLSOGRANSKNINGAR PÅ KYRKSLÄTTIS MÖDRARÅDGI VNING			
Kontakt	Handledning och hälsorådgivning	Undersökningar	Remisser Diagnoser SPAT-koder
Gv 6–8 Samtal	Bedömning av servicebehovet: preliminära bakgrundsuppgifter bl.a. betydande sjukdomar med tanke på graviditeten, tidigare graviditeters lopp om det är avvikande och hälsorådgivning i början av graviditeten bl.a. D-vitamin, folsyra, födoämnen som ska undvikas, tillåtna mediciner, tobak, alkohol På hälsorådgivningens/mödrarådgivningens webbsidor: Förhandsuppgiftsblankett, Rusmedelsenkät (båda föräldrarna fyller i) Den gravida mammans matvanor Kallelse till mottagning tillsammans med maken		Bilaga 1: Rådgivningens laboratorieremisser Bilaga 2: Diagnoser och SPAT-koder
Gv 8–10 Första besöket 90 min.	Utredning om den gravidas och makens hälsotillstånd: tidigare graviditeter och deras lopp, fysiska, psykiska och sociala förändringar för familjen på grund av graviditeten, kartläggning av arbetet och riskfaktorerna, familjesituationen, familjens stödnätverk och behov av stöd Hälsorådgivning: näring, tobak och rusmedel, kosmetik, motion, bäckenbottenmusklerna Handledning: Ultraljudsscreening: kombinerad screening under tidig graviditet och strukturundersökning under mitten av graviditeten Munhälsovård Kvinnohuset eHälsa	Basundersökningar: vikt, RR, Hb, U-screening BMI Kolmonoxidmätning för rökande föräldrar AUDIT	Laboratorieremisser/ Rådgivningsprover U-KemSeul U-BaktVi S-Tr1Seul B-VrRAB-Gr S-ÅITSEUL Vid behov hänvisning och remiss till sockerbelastning Pt-Gluk-R1 (H 12-16) Sjukhusremiss: Prenatala screeningar på rådgivningarna

Första besöket	<p>Kallelse till mottagning tillsammans med maken för omfattande hälsoundersökning både muntligt och skriftligt</p> <p>Tidsbokning till läkaren redan H 10–12, om mammans primärsjukdom förutsätter remiss till specialiserad sjukvård (Remissanvisningar för mödrarådgivningar)</p>	Resursblankett att fylla i hemma	<p>(fackområde 30) Sätt att uträtta ärenden traditionellt/elektroniskt</p> <p>Z34 Uppföljning av normal graviditet</p> <p>SPAT 1379</p>
Gv 10 Serumscreening och rådgivningsprover www.huslab.fi/tidsbokning			
<p>Gv 12 Ultraljudsscreening under tidig graviditet och/eller screening av kromosomstörningar</p> <ul style="list-style-type: none"> - HUS Enhet för fosterscreening, Bulevarden 22 A, Helsingfors Bokning av screeningtid och rådgivning tfn 040 575 2466 må – fr kl. 9 - 15 - Lojo sjukhus, Sjukhusvägen 8, Lojo 			
<p>Gv 14–16</p> <p>Omfattande hälsogranskning av familjen /hälsovårdare</p> <p>60–90 min.</p>	<p>Utredning av familjens välmående: genomgång av resursblanketten, sinnesstämningen (EPDS vid behov), sjukdomar (som påverkar livssituationen), familjens interna interaktion, parförhållande, sexualitet, konstruktivt gräl, kartläggning av närstående- och familjevåld (när klienten är ensam), förväntningar för förlösningen och föräldraskapet (tidigare upplevelser), stödnätverk, den ekonomiska situationen</p> <p>Justering av den beräknade tiden enligt ultraljudsundersökning</p> <p>Anteckning av svaren av rådgivningsproverna på moderskapskortet</p> <p>Hälsoundersökning och hälsocoaching för fadern</p> <p>Muntlig och skriftlig info: Faderskapsbekräftelse H 32</p> <p>Presentation av familjeträningen</p> <p>Tidsbeställning H 17–18 för läkarbesök och H 22–24 för hälsovårdsbesök</p>	Basundersökningar, inkl. i fortsättningen fostrets puls	SPAT 1197 Omfattande granskning

		våld (när klienten är ensam)	
<p>Familjeträning under gv 32 för familjer som väntar sitt första barn. Också de familjer där den ena maken för första gången blir förälder samt invandrarfamiljer räknas som familjer som väntar sitt första barn. SPAT 1195 (gruppsstatistikföreläsning)</p>			
<p>Besök på rådgivningsläkarens mottagning i mitten av graviditeten endast på grund av sjukdomar eller problem som kräver extra uppföljning. Inget intyg för flyg skrivs. SPAT 1317 Hälsundersökning enligt individuellt behov</p>			
<p>Gv 26–28</p> <p>Förstföderska</p> <p>Behov av särskilt stöd</p> <p>30–45 min</p>	<p>Fysisk och psykisk ork (ork i arbetet, fritid)</p> <p>Symtom av preeklampsi, sammandragningar, fostrets tillväxt</p> <p>Stöd och handledning för egen uppföljning (alarmerande symtom och funktion när de uppvisas)</p>	<p>Basundersökningar</p>	<p>SPAT 1379 (hälsundersökning för förstföderska)</p> <p>SPAT 1317 Hälsundersökning enligt individuellt behov</p>
<p>Anti-D-immunoglobulinskydd för alla RhD-negativa mammor under graviditetsveckorna 28+0–30+6, om fostret är Rh-positivt.</p>			
<p>Gv 30–32</p> <p>30–60 min</p>	<p>Fysiskt mående: förebådande sammandragningar, ryggbesvär, näring, motion m.fl. hälsovanor</p> <p>Handledning och stöd i egen uppföljning (preeklampsi, sammandragningar, klåda, blödning, fostervatten, fostrets rörelser)</p> <p>Handledning: Betydelsen av amning och hudkontakt Formuläret Säkerhetstecken för amning Rörelseräkning vid riskgraviteter (vid normala graviteter inget behov före H 41)</p> <p>Vid behov hänvisning till förlossningsplanering på BB, bl.a. tidigare kejsarsnitt</p> <p>Erkännande av faderskap och avtal om gemensam vårdnad, kopiering av handlingarna och avsändning av dem i original Servicesekreterare Anja Kempe, Kommunhuset 4:e vån https://thl.fi/sv/web/barn-unga-och-familjer/social-och-halsovardstjanster/familjerattslig-service/faderskapsutredning/erkannande-</p>	<p>Basundersökningar, inkl. i fortsättningen yttre undersökning</p>	<p>Remiss till screening av blodgruppsantikroppar för de RhD-negativa vars foster är RhD-positivt och de RhD-negativa och RhD-positiva som fått blodtransfusion eller vars barn vårdats på grund av gulhet (H 35–36)</p>
Gv 30–32			

	av-faderskap-och-ingaende-av-ett-avtal-om-gemensam-vardnad-innan-barnet-fods Moderskapslagen i kraft 1.4.2019 https://thl.fi/sv/web/barn-unga-och-familjer/social-och-halsovardstjanster/familjerattslig-service/moderskapsutredning		SPAT 1399 Erkännande av faderskap
Barnrådgivningens hälsovårdares intervju som stödjer tidig interaktion (VaVu) som en del av familjeträningen på hembesök eller på mottagningen för familjer som väntar sitt första barn gv 35–36 <ul style="list-style-type: none"> - Förutsedda förändringar i familjelivet, lösning av situationer som uppstår på grund av förändringarna, faderns betydelse för modern och barnet, faderskapets betydelse för mannen, depression, familjens ekonomi och miljö - Moderns jagbild, förändringar som graviditeten orsakar och hur de har känts, anledningar till bekymmer, amning och förväntningar om amning, förväntningar och rädslor med anknytning till förlossningen, önsknings om stöd efter förlossningen, kartläggning av stödnätverket - Basvård av babyn och tillbehör, säkerhet - Övergång från mödrarådgivningen till barnrådgivningen - Presentation av barnrådgivningsverksamheten 			
Gv 35–36 Hälsovårdare + läkare 20 + 20 min	Läkare: Fysiskt och psykiskt mående (vid behov PDS/BDI-screeningar), gynekologisk undersökning, bedömning av mängden fostervatten, fosterbjudning, viktberäkning, bedömning av förlossningssättet, tecken på förlossningen som närmar sig (oro, rädsla), bedömning av riskerna i slutet av graviditeten, sexualitet efter slutet av graviditeten och förlossningen, planering efter förlossningen, amning Kontroll av fosterbjudning med ultraljud vid misstanke om avvikande fosterbjudning Klara sätes- och tvärlägen förs till BB	Hälsovårdare: Basundersökningar Sf-mått Info om metabolisk screening av den nyfödda Att sluta använda fiskolja jepreparat (sista graviditetsmånaden)	
Gv 37–41 Besök 2 en gång i veckan, vid behov oftare 30–45 min Gv 37–41	Fysiskt mående, sinnesstämning Handledning och stöd i egen uppföljning (jfr. gv 30–32) Handledning: Tecken som förebådar förlossning och sjukhusfärd Mjölknings av bröstet under graviditetstiden från och med H 38 Inledande av rörelseobservationer H 41	Basundersökningar	

	<p>Diskussionsteman under den sista graviditetsmånaden: träning inför barnets födsel, amning, föräldraskap, parförhållande, faderns roll och faderskapsledighet, frågor om förlossningen, tiden efter förlossningen, depression, stödnät</p> <p>Information: uppföljning av graviditet på övertid och reservering av överburenhetskontroll på BB</p>		
Gv 40+12	<p>Överburenhetskontroll / förlossningssjukhuset</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enheten för igångsättning av förlossning på Esbo sjukhus tfn 09-47183201 kl. 13–14.30 - Enheten för igångsättning av förlossning på kvinnokliniken tfn 09-47172900 kl. 13–14.30 		
<p>3–7 dygn efter förlossningen</p> <p>Bar nsängsbesök rådgivningen / hemma</p> <p>60 min eller 2 h 30 min</p>	<p>Båda makarnas graviditets- och förlossningsupplevelse</p> <p>Sinnesstämning</p> <p>Amning</p> <p>Fysisk återhämtning (livmoderns sammandragning, kontroll av episiotomin/bristningar, kontroll av efterblödning och bröst)</p> <p>Undersökning av den nyfödda (vikt, allmänt tillstånd, basfunktioner)</p> <p>Handledning/observation: Tidig växelverkan och föräldraskap Vårdnad om barnet lakttagande av syskon Stödnätverk Säkerhet i hemmet Parförhållande, sexualitet, preventivmedel Rehabilitering av bäckenbottenmusklerna Bokning av efterkontrollstid Rådgivningsuppföljning av den nyfödda, vid behov tidsbokning till barnrådgivningen</p>		<p>Mamman: Diagnos Z39.1 SPAT1200</p> <p>Barnet: Diagnos Z00.1 SPAT 1315 Serviceform T22</p>
<p>Efterkontroll 5–12 veckor efter förlossningen</p> <p>Hälsovårdare + läkare 20 min + 20 min</p> <p>Utbildad hälsovårdare eller barnmorska 45 min</p>	<p><u>5 veckor:</u> Kejsarsnitt Ingen amning (förebyggande) Bassjukdomar (laboratorieprover och kontroll av medicineringen) Rupturer vid vaginal förlossning (kontroll 3 månader)</p> <p><u>7–8 veckor:</u> Normal vaginal förlossning</p>	<p>Basundersökningar RR, Hb, U-screning vikt, BMI</p> <p>Papaprov med 3–5 års mellanrum minst 6 mån efter förlossningen eller</p>	<p>Graviditetsdiabetes som behandlas med hjälp av diet: Pt-Gluk-R, Lipider 12 mån efter förlossningen</p> <p>Graviditetsdiabetes som behandlas</p>

	<p>Det centrala innehållet i efterkontrollen: att utreda föderskans helhetssituation och att upptäcka förlossningsskador</p> <p>Graviditets- och förlossningsupplevelse, förlossnings-VAS</p> <p>Psykisk återhämtning: Allmänt mående och överlevnad Att orka som förälder, egen tid Pappans föräldraskap Parförhållande, sexualitet EPDS-blankett vid behov</p> <p>Broschyr från kamratstödsföreningen Äimä ry</p> <p>Fysisk återhämtning: Gynekologiskt hälsotillstånd (inspektion, palpation), rupturer, slidan, livmodermunnen, leukorré/avslag, livmoderns storlek, äggstockarna och äggledaren Funktionsstörningar i bäckenbotten Framfall</p> <p>Hälsorådgivning: Näring Stärkning av musklerna i bäckenbotten, motion, vila Stödjande av amning och tidig interaktion Bröstens hälsotillstånd Preventivmedel och sexualhälsorådgivning Intyg från FPA över efterkontroll</p>	<p>efter att menstruationen börjat (preventivrådgivning eller screening)</p> <p>Preventivrådgivningens kontaktuppgifter</p>	<p>med insulin: Pt-Gluk-R 6 veckor efter förlossningen</p> <p>Hypotyreos: TSH och T4v om tyroxindosen har ändrats under graviditeten</p> <p>Hepatogestos: ALAT och gall-syror</p> <p>Hälsovårdare (+ läkare): Diagnos Z39.1 SPAT 1200</p> <p>Hälsovårdarens eller läkarens eftergranskning Diagnos Z39.2 SPAT 1380</p>
--	---	---	--

Källa: Äitiysneuvolaopas, Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan, Opas 29, Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, 2013; HUS Naistalo.fi 2019

E-LK 2/2014

RA 11/2017

E-LK 3/2019 11/2020

Bilaga 2

<https://huslab.fi/ohjekirja/index.html>

Laboratorieremiss Meny LAB9 Rådgivningsprover:

1483 Pt-Gluk-R1

4469 B –VRAb-Gr / 5250 B –SikiöRH / 6095 B –VRAbGrS / 20629 VRisäGr

8704 S –ÄITSEUL

4548 S –Tr1Seul

4550 S –Tr2Seul

1024 P –ALAT

3379 fS –Sappih

2474 B –PVKT

4826 P –Ferrit

4594 P –CRP

4156 S –ParvAb

21251 P –hCG-tot

1181 U –KemSeul

1155 U –BaktVi

4206 U –ChtrNhO

4816 U -CtGcNhO

19365 FI-BaktVr

8577 FI-HiivaVi

BILAGA 3: Periodiska hälsogranskningar

Tabell 1. Periodiska hälsogranskningar under barnets första levnadsår

Hälsogranskning	1–4 veckor	4–6 veckor	2 mån	3 mån	4 mån	5 mån	6 mån	8 mån	(10 mån)	12 mån.
Omfattande hälsogranskning					x					
Hälsov. granskning	x	x	x	x	x del av omf. hälsogr.	x	x	x	(x)	x
Läkargranskning		x			x del av omf. hälsogr.			x		

Tabell 2. Periodiska hälsogranskningar efter barnets första levnadsår

Hälsogranskning	18 mån.	2 år	3 år	4 år	5 år	6 år
Omfattande hälsogranskning	x			x		
Hälsov. granskning	x del av omf. hälsogr.	x	x	x del av omf. hälsogr.	x	x
Läkargranskning	x del av omf. hälsogr.			x del av omf. hälsogr.		

Tabell 3. Periodiska hälsogranskningar inom skolhälsovården

Hälsogranskning	åk 1	åk 2	åk 3	åk 4	åk 5	åk 6	åk 7	åk 8	åk 9
Omfattande hälsogranskning									
Hälsov. granskning	x del av omf. hälsogr.	x	x	x	x del av omf. hälsogr.*	x	x	x del av omf. hälsogr.	x
Läkargranskning	x del av omf. hälsogr.				x del av omf. hälsogr.			x del av omf. hälsogr.	

Tabell 4. Periodiska hälsogranskningar inom studenthälsovården

Hälsogranskning	1:a året	2:a året	3:e året
Hälsov. granskning	x		
Läkar-		x	

granskning

BILAGA 4: Besöksstommen på barnrådgivningen **uppdaterad 11.5.21**
Kyrksläotts barnrådgivningar

Innehållet i kontrollen baserar sig på anvisningarna i THL:s handbok för barnrådgivningar
<https://thl.fi/sv/web/handbok-for-barnradgivningar>

Kyrksläotts barnrådgivningar

28.03.2019

Innehållet i kontrollen baserar sig på anvisningarna i THL:s handbok för barnrådgivningar
<https://thl.fi/sv/web/handbok-for-barnradgivningar>

Om du märker att anvisningen i handboken för barnrådgivningar har ändrats jämfört med anvisningen i Kyrksläotts stomme för undersökningar av barn i olika åldrar, vänligen skicka ett meddelande till de övriga hälsovårdarna på barnrådgivningen.

KONTAKT	UNDERSÖKNINGAR	DISKUSSIONSÄMNINGEN	MATERIAL SOM SKA DELAS UT
<p>Tidig växelverkan-besök före barnets födsel för föräldrar som väntar sitt första barn på barnrådgivningen eller hemma</p> <p>hälsovårdare 60 min</p> <p>A98 SPAT1195 SPAT1334</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Introduktion • info om Kyrksläotts kommuns barnrådgivningsverksamhet och tjänster för barnfamiljer • diskussion om frågor som gäller föräldraskap och babyskötsel • diskussion om frågor som föräldrarna grubblar över • kartläggning av familjens närmaste krets <p>Gå igenom med föräldrarna senast på 2-månadersbesöket och anteckna följande uppgifter på familjeuppgiftssidan på Pegasos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • föräldrarnas hälsovanor • föräldrarnas fostringssätt • föräldrarnas och den närmaste släktens sjukdomar och inlärningssvårigheter 	<ul style="list-style-type: none"> • Vård och amning av babyn på nätet att läsa: https://www.terveyskyla.fi/naistalo/sv/graviditet-och-f%C3%B6rlossning • Amningsguide 2018 på nätet att läsa: https://www.hel.fi/static/litteet/sote/perheentuki/amningsresan-formammor-2018.pdf • Familjens amningsresa – guide för lyckad amning 2018 på nätet att läsa: https://www.hel.fi/static/sote/perheentuki/pdf/familjens_amningsresa_2018_sve.pdf <p>ELLER skriv ut O:\Yhteinen\Perhdytys-kansio_LNLA\Imetysohjaus)</p>

			<ul style="list-style-type: none"> • Beställ en modersmjölksbroschyr: ainuneuvonta@berner.fi • <u>Till allergiriskfamiljer:</u> Broschyren Ohjeita vanhemmille sietokyvyn vahvistamisesta vauvaiässä • <u>Familjeverksamhet i Kyrkslätt på nätet att läsa:</u> https://perhetoimintakirkkonummella.com • Ge ditt barn en gåva – tvåspråkighetsinfo till tvåspråkiga familjer <i>beställ:</i> https://folkinget.fi/sv/material/publikationer/bestall/ • MLL:s åldersguide på finska <i>att läsa på nätet:</i> https://dzmdrer-wnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/04/174306/Lapsi-erik%C3%A4kausina-0-6-kk.pdf • MLL:s åldersguide på svenska: https://dzmdrer-wnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/04/180707/RuotsinkMII0-6kk2.pdf • Gråtmild baby och kolik <i>på nätet att läsa:</i> https://www.vaestoliitto.fi/sv/foraldrar/ • Pullonpyörittäjien opas <i>på nätet att läsa:</i> https://www.vaestoliitto.fi/sv/foraldrar/ • THL:s sömnanvisning (på finska): https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsen-uni-ja-terveys-child-
--	--	--	--

			sleep/tietoja-lasten-uni-hairioista
<p>2 veckor</p> <p>hälsovårdare 60 min</p> <p>Z00.1 SPAT1315 SPAT1339</p>	<ul style="list-style-type: none"> • vikt, längd, huvudets omkrets • allmänt hälsotillstånd, gestalt • skallens suturer, fontanell • mun • hud, gulhet • navel • ögonens utseende, reaktion på ljus • hörsel, reaktion på ljud • reflexer • spänst (traktionstest) • rörelsernas symmetri • interaktion mellan barnet och föräldrarna <p>Nyfödda som ska vaccineras på basis av föräldrarnas ursprungsland</p> <p>Ett barn som föds i Finland riskerar smittas av hepatit B, om hans föräldrar kommer från ett land där hepatit B är vanlig, det vill säga där andelen infekterade är åtminstone 5 procent. Dessa barn får ett avgiftsfritt vaccin som en del av det nationella vaccinationsprogrammet, även om föräldrarna inte har konstaterats bära någon hepatit B-infektion. I basvaccinationsserien ingår då tre vaccin som ges inom månaderna 0, 1 och 6. Hepatit B-vaccinationsserien kan påbörjas antingen på rådgivningen eller redan på BB.</p> <p>I Kyrkslätt kom man överens om att mödrarrådgivningen tar reda på föräldrarnas ursprungsland och meddelar barnrådgivningen om saken, om barnet som föds är berättigat till en avgiftsfri hepatit B-vaccinationsserie. På barnrådgivningen kontrollerar man i förlossningsberättelsen om vaccinationsserien har påbörjats redan på BB. Barnrådgivningen fortsätter eller påbörjar vid behov vaccinationsserien på rådgivningen.</p>	<p>Om inget besök som stödjer tidig interaktion (VaVu) har gjorts, så går man också igenom teman på VaVu-besöket.</p> <ul style="list-style-type: none"> • tidig växelverkan • föräldrarnas förhållande till babyn och ömsesidigt förhållande • föräldrarnas mående och sinnesstämning • iakttagande av syskon • amning, näring, användning av napp • liv i babys takt • babyskötsel (navel, hud, friluftsliv) • gasbesvär, gråt, tröst • D-vitamin till babyn fr.o.m. åldern 2 veckor • den ammande mammans hälsotillstånd, D-vitamin + näring + vila 	<ul style="list-style-type: none"> • Babyns rådgivningskort och rådgivningens kontaktuppgifter • Säkerhetstecken för amning (skriv ut: O:\Yhteinen\Perehdytyskansio_LNLA\Imetysohjaus\IME-TYSSEURANTA PVM) • D-vitamin + anvisning (skriv ut: O:\Yhteinen\Perehdytyskansio_LNLA\JAETTAVAT MATERIAALIT) • THL:s sömnansvisning (på finska) https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsen-uni-ja-terveys-child-sleep/tietoja-lasten-uni-hairioista • uträtta ärenden för någon annan – info • BOKKASSE Läscentrum har med Finska kulturfondens understöd producerat en bokkasse som rådgivningarna kan dela ut till barn som föds under åren 2019–2021 under de följande tre åren. Rekommendationen är att bokkassar delas ut på rådgivningsbesöken för 1-åringar. • planscher <p>Till ett förstfött barns föräldrar, om inget besök som stödjer tidig interaktion (VaVu) har</p>

	<p>Om ett barn på grund av hälsovården har blivit utan vaccin som barnet är berättigat till kan vaccinationserien påbörjas i vilket skede som helst för <u>ett barn fött 1.11.2016 eller senare</u>. https://thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/hepatiitti-b-rokote/vanhempien-lahtomaan-perusteella-rokotettavat-vas-tasyntyneet</p> <p>Om mamman har konstaterats vara hepatit B-positiv ges vaccinationerna alltid inom månaderna 0, 1, 2 och 12, och denna serie får inte fördröjas.</p>		<p>gjorts, ges också Vavubesöksmaterialet; till behövliga delar också till andra barnfamiljer.</p>
<p>1 mån hälsovårdare 45–60 min Z00.1 SPAT1315 SPAT1339</p>	<ul style="list-style-type: none"> • vikt, längd, huvudets omkrets • allmänt hälsotillstånd, gestalt, drag • växelperkan • hud, mun, navel • ögonens utseende, blickfixering • anamnesticisk reaktion på ljud • skallens suturer, fontanell • reflexer • spänst (traktionstest) • rörelsernas symmetri • TILL FYSIOTERAPI om avvikande hållningsasymmetri, avvikande tonus eller rörelserna är mycket knappa eller avvikande. (se BILAGA1) • uppföljning av injektionsstället hos calmettevaccinerade • (HBV-vaccin för riskgrupper) 	<ul style="list-style-type: none"> • hälsningar • familjemedlemmarnas mående • växelperkan • babyens tillväxt • amning / näring • D-vitamin • sömn och vila • friluftsliv • vaccinationsprogram https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer • när du vaccinerar dig, berätta om reaktionerna på vaccinet 	<ul style="list-style-type: none"> • Vaccininfo: Neuvo-laikäisen rokotusopas • Om föräldrarna avstår från vaccin, be om underskrift på förbudsblanketten (skriv ut: O:\Yhteinen\Perehdytys-kansio_LNLA\JAETTAVAT MATERIAALIT\Ro-kotuksiin liittyvää) • THL:s sömnanvisning (på finska) https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsen-uni-ja-terveys-child-sleep/tietoja-lasten-unihairiosta

<p>4–6 veckor</p> <p>hälsovårdare + läkare</p> <p>20 min</p> <p>Z00.1 SPAT1315 SPAT1339</p>	<ul style="list-style-type: none"> vikt, längd, huvudets omkrets hud, mun, ögon växlerverkan ögonens utseende, blickkontakt, röd reflex (anamnestisk) reaktion på ljud oralmotorik och vokalljudning allmänt hälsotillstånd, gestalt, drag reflexer spänst, rörelsernas symmetri skallens suturer och fontaneller magpalpation hjärtauskultation lungauskultation pulserna i lärbensartärerna testiklarna höftledernas tillstånd ledernas rörlighet 	<ul style="list-style-type: none"> hälsningar familjemedlemmarnas mående babyns tillväxt och utveckling amning / näring D-vitamin sömn och vila växlerverkan mellan barnet och föräldern 	<ul style="list-style-type: none"> Mamman får EPDS-blankett som hon ska returnera på 2-månadersbesöket på rådgivningen. (skriv ut: Teams/ Lastenneuvola/ Tiedostot/ Hoitopolut ja ohjeita työntekijälle)
<p>2 mån.</p> <p>hälsovårdare</p> <p>60 min</p> <p>Z00.1 SPAT1315 SPAT1339</p>	<ul style="list-style-type: none"> vikt, längd, huvudets omkrets hud allmänt hälsotillstånd, gestalt, drag växlerverkan symmetriska rörelser vid behov till FYSIOTERAPI se ovan (se BILAGA1) reflexer ögonkontakt hörselreaktion/ anamnes <p>Rotavirusvaccination 1 ska inledas senast i åldern 12 veckor (intervallet mellan första och andra vaccinet minst 4 veckor!) Hela serien med 3 doser ska ges senast i åldern 32 veckor</p> <p>(HBV-vaccin för riskgrupper)</p>	<ul style="list-style-type: none"> familjens dagsrytm, sömn, vila amning, näring, D-vitamin babyns mående identifiering av babyns behov babyns temperament växlerverkan föräldrarnas sinnesstämning och ork, parförhållande familjens sociala nätverk <p>Gå igenom med föräldrarna senast på 2-månadersbesöket och anteckna följande uppgifter på familjeuppgiftssidan på Pegasos:</p> <ul style="list-style-type: none"> föräldrarnas hälsovanor föräldrarnas och den närmaste släktens sjukdomar och inlärningssvårigheter <ul style="list-style-type: none"> när du vaccinerar dig berätta om reaktioner på vaccinet 	<ul style="list-style-type: none"> Genomgång av moderns EPDS-blankett – om hon inte har fyllt i, be henne fylla i under mottagningen. (skriv ut: Teams/ Lastenneuvola/ Tiedostot/ Hoitopolut ja ohjeita työntekijälle) Närstående- och familjevårdskartläggningen görs på 2- eller 3-månadersbesöket samt för föräldern på 1- och 3-årsmottagningen samt alltid vid behov. Kartläggningen kan också göras när båda föräldrarna är på besök, om hälsovårdaren bedömer att det är möjligt. Resursblankett om babyfamiljens vardag att fylla i hemma och diskutera https://www.kirkkonummi.fi/lib-rary/files/5980228dc9105

			80452000c9b/Vauvaperheen_arjen_voimavarat.pdf
3 mån hälsovårdare 60 min Z00.1 SPAT1315 SPAT1339	<ul style="list-style-type: none"> vikt, längd, huvudets omkrets ögon, ögonkontakt hörsel, joller växelvekan allmänt hälsotillstånd, gestalt, drag fontanell, suturer, hud reflexer spänst Trivs liggande på rygg och mage. Hålls i symmetrisk hållning, liggande på mage med armstöd. Följer leksaken i 180 grader. Sätter händerna i munnen. vid behov till FYSIOTERAPI. (se BILAGA1.) <p>DTaP-IPV-Hib1. Pneumokockvaccin 1. Rotavirusvaccin 2 (minst 4 veckor sedan det föregående vaccinet!)</p>	<ul style="list-style-type: none"> dygnsrytm sömn och vila näring + D-vitamin uppmuntran till fortsatt amning föräldraskap, familjens välmående (genomgång av resursscreening genom diskussion, om föräldrarna önskar) vaccinationsreaktioner tilläggskost från och med 4–6 månaders ålder enligt individuellt behov man berättar för föräldrarna om den omfattande hälsoundersökningen i 4-månadersåldern, man kallar båda föräldrarna 	<ul style="list-style-type: none"> Närstående- och familjevårdskartläggningen görs på 2- eller 3-månadersbesöket samt för föräldern på 1- och 3-årsmottagningen samt alltid vid behov. Kartläggningen kan också göras när båda föräldrarna är på besök, om hälsovårdaren bedömer att det är möjligt. Kostschema för dibarn (skriv ut: O:\Yhteinen\Perhdytyskansio_LNLA\JAETTAVAT MATERIAALIT\Ravitsemukseen liittyvä) Ensilusikallisia (Valio, på finska) registrera dig: http://www.valio.fi/ammattilaiset/materiaalipankki/?context=RavitsemusJaTerveys&haku=&tyyppi=Paperi THL:s sömnanvisning (på finska) https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsen-uni-ja-terveys-child-sleep/tietoja-lasten-uni-hairioista
4 mån hälsovårdare + läkare hälsovårdare	<ul style="list-style-type: none"> vikt, längd, huvudets omkrets skallens suturer och fontaneller allmänt mående, drag, hållning, hud växelvekan svar på leende, interaktivt joller oralmotorik och vokalljudning 	<ul style="list-style-type: none"> Läkaren frågar om föräldrarnas och den närmaste släktens sjukdomar och inlärningssvårigheter, eventuella fortsatta behandlingar planeras interaktion inom familjen och välmående 	<ul style="list-style-type: none"> Broschyren Rusmedel ur barnets synvinkel

<p>SPAT1381</p> <p>OMFATTANDE HÄLSÖUNDERSÖKNING</p> <p>30 min Läkare: Z00.1 SPAT1381 SPAT1339</p>	<ul style="list-style-type: none"> • syn, skelning (Hirschbergs lampstest), röda reflexer, ögonkontakt, konvergens, igenkänning av ansikten • reaktion på ljud • trumhinnornas rörelse • magpalpation • hjärtauskultation • pulserna i lårbensartärerna • testiklar • höftkontroll • ledernas rörlighet • lemmarna symmetriska • spänst (traktionstest) • ingen tendens att sträcka vristen • hållningen symmetrisk, rörelsen spontan (sparkar, styr händerna mot knäna; griper tag med båda händerna; armstöd liggande på mage och sträcker ut leksaken framifrån) vid behov till FYSIOTERAPIN. (se BILAGA1) 	<ul style="list-style-type: none"> • anledningar till bekymmer • amning, näring, D-vitamin • vardagen, rytmer • sömn och vila • alkoholbruk tas till tals • vid behov återkommer man till frågorna i resursscreeningen <p>man frågar om eventuella symptom (infantila spasmer)</p>	<p>https://issuu.com/ensi-ja-turvakotienliitto/docs/rus-medel_ur_barnets_synvin-?e=22182848/40215081</p>
<p>5 mån</p> <p>hälsovårdare</p> <p>60 min</p> <p>Z00.1 SPAT1315 SPAT1339</p>	<ul style="list-style-type: none"> • vikt, längd, huvudets omkrets • huden, munnen, ögonen • syn, skelning • växelverkan • reaktion på ljud, joller <p><u>tidiga reflexer har slocknat (utom grepp med tårna)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • motorik: rörelse, svängning, tag i föremål och styrning in i munnen; god kontroll av huvudet/ överkroppen i stött sittläge • spänst (traktionstest) <p>DTaP-IPV-Hib3. Pneumokockvaccin2. Rotavirusvaccin3</p>	<ul style="list-style-type: none"> • interaktion inom familjen och välmående • vardagen • amning • förändringar i kosten (grönsaker -> frukter/bär -> kött/spannmål) • nattliga uppvaknanden • att hålla babyn på golvet, svängning • munhälsa • mediefostran 	<ul style="list-style-type: none"> • Kallelse till grupprådgivning i 6-månadersåldern (skriv ut: enhet O-yhteinen -> perehdytyskansio LNLA -> Ryhmäneuvola 2019) • Media meidän perheessä (MLL, på finska) http://kauppa.mll.fi/PublishedService?pageID=9&item-code=70126 • THL:s sömnansvisning (på finska) https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankeet/lapsen-uni-ja-terveys-child-sleep/tietoja-lasten-uni-hairioista
<p>grupprådgivning i 6-</p>	<ul style="list-style-type: none"> • vikt, längd, huvudets omkrets 	<ul style="list-style-type: none"> • rytmer 	

<p>månaders- åldern (häl- sovårda- ren, mun- hälsovår- den, famil- jehandle- daren, in- vånarpar- ken och för- samlingen medverkar) hälsovår- dare</p> <p>max 10 barn</p> <p>90–120 min</p> <p>Z00.1 SPAT1315 SPAT1339</p>	<ul style="list-style-type: none"> • hud, mun, ögon • mungranskning O:\Yhteinen\Perehdytyskansio_LNLA\Suun terveydenhuolto • skyddsreflexer (fram, åt sidan) • syn, skelning • växelverkan • reaktion på ljud, joller • god kontroll över huvudet/ överkroppen i stött sittläge • motorik: Läger sig på mage och trivs på rygg. Stöder sig på raka övre extremiteter och kan släppa handen från underlaget. Tar tag i tårna liggande på rygg, varvid höfterna lyfts från underlaget. Stöder sig på benen när hen står (höfterna kan ännu bli bakom) Tar tag i föremål och byter hand. vid behov till FYSIOTERAPIN. (se BILAGA1) <p>säsongsinfluensavaccin erbjuds barn i åldern 6–35 månader (från och med hösten 2018 alla barn i åldern 6 månader–6 år)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • sömn måltider (grov mat, minskning av sugreflexen, mugg med pip) • framskridande av utvecklingen • säkerhet i hemmet • joller • tröstande av barnet • skygghet • munhälsovårdens info • information om tjänster för barnfamiljer i Kyrkslätt 	<ul style="list-style-type: none"> • Säkerhet för ditt spädbarn – broschyr www.kotitapaturma.fi • Tryggt i hemmet – affisch www.kotitapaturma.fi • Familjeverksamhet i Kyrkslätt https://perhetoimintakirkkonummella.com • MLL:s åldersguide på finska <i>på nätet att läsa</i>: 6–12 månader: https://dzmdrerwnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/04174323/Lapsierik%C3%A4kkausina-6-12-kk.pdf • MLL 6–12 månader på svenska: https://dzmdrerwnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/07191722/Lapsierik%C3%A4kkausina-6-12kk-SVE.pdf • THL:s sömnanvisning (på finska) https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsen-uni-ja-terveys-child-sleep/tietoja-lasten-uni-hairioista
<p>8 mån</p> <p>hälsovår- dare + lä- kare</p> <p>20 min</p> <p>Z00.1 SPAT1315 SPAT1339</p>	<ul style="list-style-type: none"> • vikten, längden, huvudet • allmänt mående, drag, hållning, hud • skallens suturer/ fontanell • växelverkan • kontakt, joller • syn, ögonkontakt, igenkänning av ansikten, pincettgrepp, skelning, röd reflex • riktningshörsel med miniatyraudiometer • trumhinnornas rörelse 	<ul style="list-style-type: none"> • hälsningar • anledningar till bekymmer • rytmer, vardagen • sömn • näring fingermat <p>Babyn kan ännu behöva mjölk under efternatten även om hen snart fyller ett år - http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Broschyren Lapsi ja maito www.maitojaterveys.fi (på finska)

	<ul style="list-style-type: none"> • magpalpation • hjärtauskultation • höftleder • ledernas rörlighet • pulserna i lårbensartärerna • testiklar • tar tag i föremål, rullar föremål i händerna • skyddsreflexer • motorisk utveckling: Övergångar från en ställning till en annan Rullar i sidled och gör tyngdöverföringar. Ligger på mage med stöd av en hand. Att stöda sig på utsträckta höfter. Kan leka sittande med rak rygg och raka knän. Skyddsreflexerna kommer fram och på sidorna. vid behov till FYSIOTERAPIN. <u>Vridningarna ska komma, rumphasare till fysioterapin (se BILAGA1.)</u> <p>barn i åldern 6 månader–6 år erbjuds säsongsinfluensavaccin</p>	<p>Man avstår från nappflaska vid cirka ett års ålder, då barnet börjar vänja sig vid familjens regelbundna matrytm. Nattmatningarna uteblir, och barnet har redan tänder.</p> <p>http://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tie-topaketit/suunterveys/tutti-ja-tuttipullo</p> <ul style="list-style-type: none"> • surmjölkprodukter från och med 10 månaders ålder 	
<p>(10 mån endast vid behov)</p> <p>hälsovårdare</p> <p>30–45 min</p> <p>Z00.1</p> <p>SPAT1317</p> <p>SPAT1339</p>	<p>tillväxtkontroll, motorisk utveckling eller annan undersökning enligt temat för en extra granskning</p> <p>barn i åldern 6 månader–6 år erbjuds säsongsinfluensavaccin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Motorik i 9–12 månaders ålder: krypande, björngång, uppstigning och gång. (se BILAGA1.) 		

<p>12 mån</p> <p>hälsovårdare</p> <p>60 min</p> <p>Z00.1 SPAT1315 SPAT1339</p>	<ul style="list-style-type: none"> vikt, längd, huvudets omkrets allmänt hälsotillstånd växelvekan, kontakt stapplande av ord ögonkontakt, ögonens utseende, pincettgrepp följer uppmaningar kastar föremål går längs stöd bedömning av munhälsan TILL FYSIOTERAPI om barnet inte klarar av att stiga upp från sittställning, inte rör på sig, inte stöder sig på benen, inte stöder sig på armarna, går på tå eller sträcker för mycket ut knäna (se även föregående punkt) (se BILAGA1) Barnet hänvisas till TALTERAPI enligt talterapians anvisningar t.ex. vid ätproblem, svårigheter att följa instruktioner eller om interaktionen är avvikande. (se BILAGA2) <p>DTaP-IPV-Hib3. Pneumokockvaccin3. MPR1. (om MPR har tidigare lagts före 11 månaders ålder ges boostern på rådgivningen i 1,5 års ålder)</p> <p>barn i åldern 6 månader–6 år erbjuds säsongsinfluensavaccin (HBV-vaccin för riskgrupper)</p>	<ul style="list-style-type: none"> hälsningar familjens välmående matvanor, D-vitamin, mat som ska tuggas avstående från nappflaska Man avstår från nappflaska vid cirka ett års ålder, då barnet börjar vänja sig vid familjens regelbundna matrytm. Nattmatningarna uteblir, och barnet har redan tänder. http://www.thl.fi/fi/web/las-tenneuvolakasikirja/tie-topaketit/suunterveys/tuttija-tuttipullo avvänjning från napp gemensamma matstunder tandvård famn, prat, ramsor, sånger, lekar utveckling: det egna jaget, motorik, talutveckling förbud och gränser förebyggande av olycksfall träning med pottan i barnets takt mediefostran 	<ul style="list-style-type: none"> Närstående- och familjevårdskartläggningen görs på 2- eller 3-månadersbesöket samt för föräldern på 1- och 3-årsmottagningen samt alltid vid behov. Kartläggningen kan också göras när båda föräldrarna är på besök, om hälsovårdaren bedömer att det är möjligt. Handbok om goda kostvanor för föräldrarna till barn i lekåldern (skriv ut: O:\Yhteinen\Perehdytys-kansio_LNLA\JAETTA-VAT MATERIAALIT\Ra-vitsemukseeseen liittyyvää) Trygghet för ditt barn 1–3-åringar – broschyr (www.kotitapaturma.fi) MLL:s åldersguide att läsa på nätet: 1-voottias https://dzmdrerwng2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/04174311/Lapsi-eri-ik%C3%A4kau-sina-1-v.pdf MLL 1 år: https://dzmdrerwng2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/04180703/Ru-otsinkMII1-v.pdf THL:s sömnanvisning (på finska) https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsen-uni-ja-terveys-child-sleep/tietoja-lasten-uni-hairioista
--	---	--	---

<p>18 mån</p> <p>hälsovårdare + läkare</p> <p>OMFATTANDE HÄLSUNDERSÖKNING</p> <p>30 min</p> <p>Z00.1 SPAT1382 SPAT1339</p>	<ul style="list-style-type: none"> vikt, längd, huvudets omkrets allmänt hälsotillstånd, gestalt växelvekan, kontakt talproduktion och talförståelse att stå upp och gå utan stöd koordination och uppfattning av händerna torn av två klossar extremitetsreflexer syn: röda reflexer, ögonkontakt, pincettgrepp, igenkänning av ansikten, Hirschbergs lamptest, direkt täcktest hörsel, trumhinnor magpalpation hjärtauskultation hud pojkaras testiklar TILL FYSIOTERAPI om barnet inte står utan stöd, inte går utan stöd, står på tårna eller intresset eller förmågan att klättra saknas. (se BILAGA1.) Barnet hänvisas TILL TALTE- RAPI enligt talterapins anvisningar på basis av resultaten av Esikko-förfrågan som föräldrarna fyllt i (se BILAGA2) <p>VAR1., om man inte har haft vattkoppor (OBS! om barnet dessutom behöver MPR vid denna ålder ges MPR- och VAR-vaccinen separat, inte som kombination!)</p> <p>barn i åldern 6 månader–6 år erbjuds säsongsinfluensavaccin</p>	<ul style="list-style-type: none"> hälsningar familjens välmående växelvekan egen vilja / gränser talproduktion och talförståelse, inläring rutinerna viktiga + gemensam tid livet på daghemmet sovande friluftsliv sjukdomar näring, D-vitamin, att äta själv tandvård avstående från napp träning med pottan i barnets takt mediefostran 	<ul style="list-style-type: none"> Förfrågan vid 1,5 års åldern och Audit för föräldrarna – behandling av blanketterna genom diskussion (att skriva ut från kommunens webbplats eller hemskickad) https://www.kyrkslatt.fi/barnradgivning Esikko-förfrågan till föräldrarna Vid behov broschyren Rusmedel ur barnets synvinkel https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/rusmedel-ur-barnets-synvinkel?e=22182848/40215081 Pienen kielipolku Aivoliitto (på finska) på nätet att läsa: https://dyajetwym1cg9.cloudfront.net/assets/files/3752/aivoliitto-pienen-kielipolku-web-1.pdf
<p>2 år</p> <p>hälsovårdare</p> <p>45–60 min</p> <p>Z00.1 SPAT1315 SPAT1339</p>	<ul style="list-style-type: none"> vikt, längd (2-åringar och yngre mäts liggande på rygg), huvudets omkrets allmänt hälsotillstånd interaktion och kontakt med föräldrar / främmande Barnet hänvisas till TALTERAPI enligt anvisningarna. (se BILAGA2) ögon, ögonkontakt 	<ul style="list-style-type: none"> hälsningar familjens välmående talutveckling näring, D-vitamin viljeålder rutiner vanlig vardag, tid tillsammans! friluftsliv 	<ul style="list-style-type: none"> Tvåisblanketten från dagvården före mottagningen -> respons till dagvården från rådgivningen skriv ut: O:\Yhteinen\Perehdytyskansio_LNLA\Kutsut ja kyselylomakkeet

	<ul style="list-style-type: none"> • utvecklingsbedömning enligt ålder • En 2–2,5-åring hänvisas till FY-SIOTERAPI om kontrollen av höfterna är bristfällig, barnet inte springer flexibelt, om barnet inte självständigt klarar av att gå i trapporna (med stöd). (se BILAGA1.) <p>barn i åldern 6 månader–6 år erbjuds säsongsinfluensavaccin</p> <p>Från och med 1.9.2017 vattenkoppsvaccin från och med 1,5 års åldern på rådgivningsbesöket: Barn som i september 2017 är under 6 år erbjuds boostervaccin på rådgivningen i 6 års ålder. De som fått sitt första vaccin i 6-årsåldern erbjuds boostervaccin i 12-årsåldern. Detta vaccin ges vid skolhälsovården</p>	<ul style="list-style-type: none"> • renlighetsfostran, att bekanta sig med sin egen kropp • tandvård • avstående från napp • barnets rädslor • begränsning av skärmtiden 	<ul style="list-style-type: none"> • Broschyren Glädje lek och gemensamma aktiviteter • MLL:s åldersguide att läsa på nätet: 2-vuotias https://dzmdrernerwnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/04174312/Lapsi-eri-ik%C3%A4kau-sina-2-v.pdf • MLL 2 år: https://dzmdrernerwnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/07191724/Lapsi-eri-ik%C3%A4kau-sina-2-v-SVE.pdf
<p>3 år</p> <p>hälsovårdare</p> <p>45–60 min</p> <p>Z00.1 SPAT1315 SPAT1339</p>	<ul style="list-style-type: none"> • vikt, längd, huvudets omkrets • allmänt hälsotillstånd • interaktion och kontakt med föräldrar / främmande • närsyn <p><i>På barnrådgivningen undersöks barnets närsyn i 3–4-årsåldern och vid behov i 5- och 6-årsåldern.</i></p> <p>Det är viktigare att undersöka en 3-åringars närsyn än fjärrsyn och det lyckas i allmänhet bättre. En del av 3-åringar orkar inte delta i en undersökning med radtest. Hänvisning till fortsatta undersökningar om åtminstone ett av kriterierna uppfylls:</p> <ul style="list-style-type: none"> • närsynen är under 0,5 binokulärt (synen med båda ögonen) • skillnaden mellan ögonens synskärpa är över en rad. 	<ul style="list-style-type: none"> • hälsningar, familjens välmående • talutveckling, frågeperiod • förebyggande av olycksfall • näring, variation i aptiten, D-vitamin • renlighetsfostran, sexuell hälsa • tandvård, ingen napp • rutiner • sovande, sömnstörningar, rädslor • lekar, friluftsliv • eget initiativ • vanlig vardag, tid tillsammans! • mediefostran 	<ul style="list-style-type: none"> • Närstående- och familjevårdskartläggningen görs på 2- eller 3-månadersbesöket samt för föräldern på 1- och 3-årsmottagningen samt alltid vid behov. Kartläggningen kan också göras när båda föräldrarna är på besök, om hälsovårdaren bedömer att det är möjligt. • MLL:s åldersguide på nätet att läsa: 3-vuotias https://dzmdrernerwnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/04174314/Lapsi-eri-ik%C3%A4kausina-3-v.pdf • MLL 3 år https://dzmdrernerwnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/04

	<p>OBS! Grunderna för hänvisning till fortsatta undersökningar gäller bara symptomfria barn. Om barnet uppvisar symtom som hänför sig till synen är det nödvändigt med fortsatta undersökningar hos ögonläkaren, även om värdena vid screeningen är normala</p> <ul style="list-style-type: none"> • tal i satser • Barnet hänvisas till TALTERAPI enligt LENE-kriterierna eller talterapins anvisningar. (se BILAGA2) • ögon, ögonkontakt, direkt täcktest, närsynskärpa • LENE – uppgifter (se BILAGA3.) • Till FYSIOTERAPI om barnet inte klarar av att flexibelt hoppa jämfota eller gå upp i trapporna. (se BILAGA1) <p>barn i åldern 6 månader–6 år erbjuds säsongsinfluensavaccin</p> <p>Från och med 1.9.2017 vattenkoppsvaccin från och med 1,5 års åldern på rådgivningsbesöket: Vaccinationerna börjar 1.9.2017 Barn som i september 2017 är under 6 år erbjuds boostervaccin på rådgivningen i 6 års ålder. Den som får sitt första vaccin i 6 års ålder erbjuds boostervaccin i 12 års ålder. Detta vaccin ges i skolhälsovården</p>		<p>180705/RuotsinkMII3-v.pdf</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vid behov: Glädje, lek och gemensamma aktiviteter – ut och motionera med barnet!
<p>4 år</p> <p>hälsovårdare + läkare separata besök</p>	<ul style="list-style-type: none"> • vikt, längd, huvudets omkrets • allmänt hälsotillstånd • syn (LH, när- och fjärrsyn) • växelverkan <p><i>På barnrådgivningen undersöks barnets närsyn i 3–4-årsåldern och vid behov i 5- och 6-årsåldern. På barnrådgivningen undersöks förutom närsynen också fjärrsynen i</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • hälsningar • resultatet av LENE-bedömningen • behandling av förfrågningsblanketterna och rusmedelsscreeningen för vårdnadshavarna och dagvården genom diskussion. • hälsovårdaren och läkaren skriver en responsblankett 	<ul style="list-style-type: none"> • Fyris från dagvården till rådgivningen före mottagningen; den skriftliga responsen skickas till dagvården efter rådgivningsbesöket • Vid behov ska föräldrarna fylla i Fyris-enkä-

<p>OMFATTANDE HÄLSOUNDERSÖKNING</p> <p>hälsovårdare: 60 min</p> <p>läkare: 20 min</p> <p>Z00.1 SPAT1383 SPAT1339</p>	<p><i>undersökningen i 4-årsåldern och alltid därefter som en del av undersökningen av synskärpa, det vill säga vid behov vid 5- och 6-årsåldern. Om undersökningen av närsynen inte ännu lyckas pålitligt vid 4-årsåldern ska undersökningen tas om inom 1–3 månader. Om barnet har koncentrationssvårigheter vid synundersökningen kan det bero på svagsynthet.</i></p> <p>Hänvisning till fortsatta undersökningar om åtminstone ett av kriterierna uppfylls:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. fjärrsynen är under 0,5 binokulärt (synen med båda ögonen), utom om närsynskärpan är 0,5 eller bättre [= närsynthet] 2. skillnaden mellan ögonens synskärpa är över en rad både i fjärr- och närsynstestet <p>OBS! Grunderna för hänvisning till fortsatta undersökningar gäller bara symtomfria barn. Om barnet uppvisar symtom som hänför sig till synen är det nödvändigt med fortsatta undersökningar hos ögonläkaren, även om värdena vid screeningen är normala.</p> <ul style="list-style-type: none"> • talhörsel • utvecklingsbedömning enligt ålder • LENE – uppgifter (se BILAGA3.) <p>DTaP-IPV-vaccin</p> <p>barn i åldern 6 månader–6 år erbjuds säsongsinfluensavaccin</p> <p>Från och med 1.9.2017 vattenkoppsvaccin från och med 1,5 års åldern på rådgivningsbesöket: Vaccinationerna börjar 1.9.2017 Barn</p>	<p>som skickas per post från rådgivningen till dagvården.</p>	<p>ten och rusmedelens-käterna före mottagningen (skriver själva ut från kommunens webbplats eller de skickas från rådgivningen https://www.kyrkslatt.fi/barnradgivning)</p> <ul style="list-style-type: none"> • vid behov ges broschyren Rusmedel ur barnets synvinkel https://issuu.com/ensijaturvakotienliitto/docs/rusmedel_ur_barnets_synvinkel?e=22182848/40215081 • Trygghet för ditt barn 4–6-åringar – broschyr www.kotiaturma.fi • Barn i trafiken - uppgifter för barn och Barn i trafiken -guide för vuxna. Barn i trafiken – pysselhäfte och Barn i trafiken -folder. www.trafikskyddet.fi • MLL:s åldersguide på nätet att läsa: 4-vuotias http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/aineistot/ <p>MLL 4 år: https://dzmdrer-wng2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/07191726/Lapsi-erik%C3%A4kausina-4-v-SVE.pdf</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vid behov: Glädje, lek och gemensamma aktiviteter – ut och motionera med barnet!
--	--	---	---

	<p>som i september 2017 är under 6 år erbjuds boostervaccin på rådgivningen i 6 års ålder. Den som får sitt första vaccin i 6 års ålder erbjuds boostervaccin i 12 års ålder. Detta vaccin ges vid skolhälsovården</p> <ul style="list-style-type: none"> • blodtryck <p>TAULUKKO 9. Lasten verenpaineen seulontarajat</p> <table border="1" data-bbox="310 569 760 915"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Ikä (v)</th> <th colspan="2">Seulontarajat (mmHg)</th> </tr> <tr> <th>Elintapakartointus ja -ohjaus</th> <th>Erikoislääkärille*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><1</td> <td></td> <td>110/65</td> </tr> <tr> <td>1-5</td> <td>110/70</td> <td>115/75</td> </tr> <tr> <td>6-10</td> <td>115/75</td> <td>125/85</td> </tr> <tr> <td>11-18</td> <td>120/80</td> <td>140/90</td> </tr> </tbody> </table> <p>* Lähde: Lääkärin käsikirja</p> <ul style="list-style-type: none"> • hjärtljud, puls • skelning • bedömning av den neurologiska utvecklingen utgående från LENE • testiklar • resistenser och bräck i buken • hud • den psykiska och sociala utvecklingen, avvikande beteende • Barnet hänvisas till TALTERAPI enligt LENE-kriterierna eller talterapians anvisningar. (se BILAGA2) 	Ikä (v)	Seulontarajat (mmHg)		Elintapakartointus ja -ohjaus	Erikoislääkärille*	<1		110/65	1-5	110/70	115/75	6-10	115/75	125/85	11-18	120/80	140/90		
Ikä (v)	Seulontarajat (mmHg)																			
	Elintapakartointus ja -ohjaus	Erikoislääkärille*																		
<1		110/65																		
1-5	110/70	115/75																		
6-10	115/75	125/85																		
11-18	120/80	140/90																		
<p>5 år hälsovårdare 60 min Z00.1 SPAT1315 SPAT1339</p>	<ul style="list-style-type: none"> • vikt, längd, huvudets omkrets • allmänt hälsotillstånd • växelverkan • ögonkontakt • syn vid behov <p><i>På barnrådgivningen undersöks barnets närsyn i 3–4-årsåldern och vid behov i 5- och 6-årsålder</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • hälsningar • om småbarnspedagogiken har skickat ett fem-mismeddelande till rådgivningen behandlas ärendena och förskoleresponserna skickas <u>med föräldrarnas tillstånd</u> till småbarnspedagogiken. 	<p>Information om sängvätning/uppmåna att läsa: www.yokastelu.net</p> <ul style="list-style-type: none"> • MLL:s åldersguide <u>på nätet</u> att läsa: 5-vuotias 																	

	<p>dem. På barnrådgivningen undersöks fjärrsynen i 4-årsundersökningen och alltid därefter som en del av undersökningen av synskärpa, det vill säga vid behov vid 5- och 6-årsåldern.</p> <p><u>Hänvisning till fortsatta undersökningar om åtminstone ett av kriterierna uppfylls:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • fjärrsynen är under 0,63 binokulärt (synen med båda ögonen), utom om närsynskärpan är symmetriskt 0,63 eller bättre • skillnaden mellan ögonens synskärpa är över en rad både i fjärr- och närsynstestet <p>OBS! Om barnet uppvisar symtom som hänför sig till synen är det nödvändigt med fortsatta undersökningar hos ögonläkaren, även om värdena vid screeningen är normala.</p> <ul style="list-style-type: none"> • hörsel med audiometer • utvecklingsbedömning enligt ålder • Snögubbstest på det kommande förskole- och skolspråket Barnet hänvisas till TALTERAPI enligt Snögubbstestetets kriterier eller talterapians anvisningar. (se BILAGA2). R-övningar ges vid behov av rådgivningen. <p>Observera LENE-resultatet vid 4-årsåldern och kontrollera vid behov uppgifterna i LENE-testet vid 5-årsåldern som hjälp (se BILAGA3.)</p> <p>barn i åldern 6 månader–6 år erbjuds säsongsinfluensavaccin</p>	<ul style="list-style-type: none"> • näring, D-vitamin • födoämnesallergierna diagnostiserade • munhygien • sexuell hälsa • sömn, vila och friluftsliv • begränsning av skärmtiden • dagvården • kamratförhållandena, mobbning • vårdhänvisning av sängvätare (hos våtningssläkare Maria Matova fredagar INK-tider på hälsocentralen) 	<p>https://dzmdrer-wnq2zx.cloud-front.net/prod/2017/08/04174318/Lapsi-erik%C3%A4kausina-5-v.pdf</p> <ul style="list-style-type: none"> • MLL 5 år https://dzmdrer-wnq2zx.cloud-front.net/prod/2017/08/07191727/Lapsi-erik%C3%A4kausina-5-v-SVE.pdf • Vid behov: Glädje, lek och gemensamma aktiviteter – ut och motionera med barnet!
--	--	--	---

	<p>Från och med 1.9.2017 vattenkoppsvaccin från och med 1,5 års åldern på rådgivningsbesöket: Vaccinationerna börjar 1.9.2017 Barn som i september 2017 är under 6 år erbjuds boostervaccin på rådgivningen i 6 års ålder. Den som får sitt första vaccin i 6 års ålder erbjuds boostervaccin i 12 års ålder. Detta vaccin ges i skolhälsovården</p>		
<p>6 år hälsovårdare 30–60 min Z00.1 SPAT1315 SPAT1334</p>	<ul style="list-style-type: none"> vikt, längd, huvudets omkrets allmänt hälsotillstånd växilverkan ögonkontakt syn vid behov (se 5 år) hörsel vid behov <p>åldersundersökning Observera ärendena vid undersökningen vid 4-årsåldern och kontrollera vid behov uppgifterna i LENE-testet vid 6-årsåldern som hjälp (se BILAGA3.)</p> <ul style="list-style-type: none"> Barnet hänvisas till TALTERAPI enligt LENE-kriterierna eller talterapians anvisningar. (se BILAGA2) <p>MPR2-vaccin ELLER om barnet också behöver vattkoppsvaccin: MPRV-kombinationsvaccin. De som får sin första dos vattkoppsvaccin vid 6 års ålder erbjuds boostervaccin vid 12 års ålder. Detta vaccin ges i skolhälsovården)</p> <p>barn i åldern 6 månader–6 år erbjuds säsongsinfluensavaccin</p>	<ul style="list-style-type: none"> hälsningar om småbarnspedagogiken har skickat ett förskolemeddelande behandlas ärendena i fråga, och förskoleresponsen skickas <u>med föräldrarnas tillstånd</u> till småbarnspedagogiken. näring, D-vitamin födoämnesallergierna diagnostiserade munhygien sexuell hälsa sömn, vila, friluftsliv begränsning av skärmtiden stöd för utveckling av självstyrning och ansvarighet den socioemotionella utvecklingen kamratförhållandena, mobbning skolmogenhet den aktuella situationen gällande oro och fynd som kommit fram behov av eventuellt särskilt stöd / fortsättning av stödåtgärderna i skolan <p>> sammandrag av rådgivningstiden på undersidan NEUVO</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ilon askeleet – vinkkejä kouluikäisen lapsen kielenkehityksen ja oppimisen tueksi <u>på nätet att läsa:</u> https://dyajet-wym1cg9.cloudfront.net/assets/files/3753/aivo-liitto_ilon_askeleet_web.pdf MLL:s åldersguide <u>att läsa på nätet:</u> 6-vuotias https://dzmdrer-wng2zx.cloudfront.net/prod/2017/08/04/174403/Lapsi-erik%C3%A4kausina-6-v.pdf MLL 6 år: https://dzmdrer-wng2zx.cloudfront.net/prod/2017/09/07/133716/Lapsi-erik%C3%A4kausina-6-v-SVE.pdf Vid behov: Glädje, lek och gemensamma aktiviteter – ut och motionera med barnet!

		<ul style="list-style-type: none"> > öppna elektronisk ärendehantering för barn > dataöverföring till skolhälsovården 	Hittills kontrollerat i THL:s handbok för barnrådgivningar
<p>de som skjuter upp skolstarten</p> <p>hälsovårdare</p> <p>30–45 min Z00.1 SPAT1317 ELLER 1388! SPAT1334</p>	tillväxt utvecklingsbedömning enligt ålder	<ul style="list-style-type: none"> • hälsningar • dataöverföring till skolhälsovården 	Obs!

BILAGA 4 Undersökningar inom skol-och studerandehälsovården


Undersökningar på de lägre årskurserna

Åk 1 tid att reservera: 60 min	Kallelse	Undersökningar	Teman att diskutera	Respons
SPAT: 1384 Fortsatt vård SPAT: 1339 Orsak till besöket: Z00.1 (rutinmässig hälsoundersökning av barnet) eller Z10.8 (rutinmässig allmän hälsoundersökning av annan befolkningsgrupp)	Per brev, THL:s enkät i bilagan	Vikt, längd, blodtryck , syn, hörsel Kontroll av vaccinationerna, vid behov vattkoppsvaccin eller annan komplettering Motorik Tal	Genomgång av hälsoenkäten och diskussion utifrån den. Hälsningar från förskolan och sociala färdigheter. Att bli skolelev, sömn och sömnstörningar, munhälsa	Responslappen med och info om skolhälsovårdens och elevvårdens verksamhet, http://www.socca.fi/files/7646/Opiskeluhoito_postikortti_suomi.pdf http://www.socca.fi/files/7642/Opiskeluhoito_postikortti_ruotsi.pdf
Delta i mån av möjlighet i den pedagogiska elevvårdsgruppen före den omfattande läkarundersökningen i årskurs 1.				
Åk1 LÄKARE	Kallelse	Undersökningar	Teman att diskutera	Respons

tid att reservera: 30 min				
SPAT: 1384 Fortsatt vård SPAT: 1339 Orsak till besöket: Z00.1 (rutinmässig hälsoundersökning av barnet) eller Z10.8 (rutinmässig allmän hälsoundersökning av annan befolkningsgrupp)		<p>Skriftlig + muntlig förhandsintroduktion för hälsovårdaren</p> <p>Vikt, längd, motorik, Tal,</p> <p>blankett: hur eleven klarar sig: https://thl.fi/documents/605886/4421199/hur+mar+och+klarasig+eleven+i+skolan+2014.pdf/eb89f678-6db9-f54b-85d9-d907f9dced0e?t=1576076689447</p>	<p>Genomgång av hälsoenkäten och diskussion utifrån den. Hälsningar, hur eleven klarar sig i skolan, sociala färdigheter sömn och sömnstörningar, munhälsa</p>	

Åk 2 tid att reservera: 15–30 min (20 min)	kallelse	Undersökningar	Teman att diskutera	Respons
---	----------	----------------	---------------------	---------

SPAT: 1315 Fortsatt vård SPAT: 1339 Orsak till besöket: Z00.1 eller Z10.8 eller A98	Wilmameddelande till vårdnadshavarna och klassföreståndaren om den kommande hälsogranskningen, vårdnadshavaren får komma med om hen vill. Hämtas ur klassrummet.	Vikt, längd, hållning, pubertetsutveckling Vid behov syn och hörsel Kontroll av vaccinen och vid behov komplettering	Mående, trivsel i skolan, kamrat- och familjeförhållanden, hälsovanor, munhälsa. Egen kropp, säkerhetsfärdigheter.	Responslapp hem, vid behov telefonsamtal eller Helmimeddelande till vårdnadshavarna egen kropp, länk: https://storage.googleapis.com/ngo-product-ion/2018/10/cfa037e3-alla-har-ratt-att-bestamma-over-sin-egen-kropp_svenska.pdf
---	---	--	---	---

Åk 3 tid att reservera: 15–30 min (20 min)	kallelse	Undersökningar	Teman att diskutera	Respons
SPAT: 1315 Fortsatt vård SPAT: 1339 Orsak till besöket: Z00.1 eller Z10.8 eller A98	Wilmameddelande till vårdnadshavarna och klassföreståndaren om den kommande hälsogranskningen, vårdnadshavaren får komma med om hen vill. Hämtas ur klassrummet.	Vikt, längd, hållning, pubertetsutveckling Vid behov syn och hörsel Kontroll av vaccinen och vid behov komplettering	Mående, trivsel i skolan, kamrat- och familjeförhållanden, hälsovanor, munhälsa. Egen kropp, säkerhetsfärdigheter. FÖRFRÅGAN TILL ELEVEN 3 klass.doc	Responslapp hem, vid behov telefonsamtal eller Helmimeddelande till vårdnadshavarna T.ex.:  Tiedote kotiin terveystarkastuksest

Åk 4 tid att reservera:	kallelse	Undersökningar	Teman att diskutera	Respons

15–30 min (20 min)				
SPAT: 1315 Fortsatt vård SPAT: 1339 Orsak till besöket: Z00.1 eller Z10.8 eller A98	Wilmameddelande till vårdnadshavarna och klassföreståndaren om den kommande hälsogranskningen, vårdnadshavaren får komma med om hen vill. Hämtas ur klassrummet	Vikt, längd, hållning, pubertetsutveckling Vid behov syn och hörsel Kontroll av vaccinen och vid behov komplettering	Mående, trivsel i skolan, kamrat- och familjeförhållanden, hälsovanor, munhälsa Egen kropp, säkerhetsfärdigheter.	Responslapp hem, vid behov telefonsamtal eller Helmimeddelande till vårdnadshavarna Oman elämän tähti: https://neuvokasperhe.fi/wp-content/uploads/sites/2/2019/12/Neuvokas_tahti_oma.pdf

Åk 5 tid att reservera: 60 min	kallelse	Undersökningar	Teman att diskutera	Respons
---	----------	----------------	---------------------	---------

<p>Delta i mån av möjlighet i den pedagogiska elevvårdsgruppen före undersökningarna</p> <p>SPAT: 1385 Fortsatt vård SPAT: 1339 Orsak till besöket: Z00.1 eller Z10.8 eller A98</p>	<p>Brev hem med eleven (inkl. hälsoenkät för föräldrarna) Wilmameddelande hem och till klassföreståndaren om den kommande hälsoundersökningen.</p> <p>Hälsoenkät i klassen för eleverna.</p> <p>Man kan också ge vårdnadshavare tips på bra webbplatser https://www.vaestolitto.fi/sv/unga/ https://tyttojentalo.fi/ https://poikientalo.fi/</p>	<p>Vikt, längd, blodtryck, syn och vid behov hörsel Kontroll av vaccineringarna och vid behov komplettering HPV Ta del av Move-resultaten om tillgängliga (på lärarens ansvar att genomföra)</p> <p>Hur mår och klarar sig eleven i skolan? blankett till läraren</p>	<p>Genomgång av hälsoenkäten och diskussion utifrån den. Pubertet och sexualitet. Energidrycker, rusmedel, rökning, munhälsa. Ge vid behov en energidrycksbroschyr, länkar om puberteten.</p>	<p>Responslappen med eller senast vid läkarundersökningen. Vid behov telefonsamtal eller Helmimeddelande till vårdnadshavarna Skolläkartiden med, THL:s blankett</p> <p>pubertetslänk, Täältä tullaan nuoruus: https://www.lukusali.fi/index.html?p=MLL:n%20H%C3%A4meen%20piirin%20Kotineuvola%20Oy&i=c5fe3d3e-0c35-11e6-a51b-00155d64030a</p> <p>Provexemplar av mensskydd</p> <p>Energidrycksbroschyr: Mapp O-> tiedotteita huoltajille -> energiajuomat</p>
<p>Äk 5 Läkarens andel</p>		<p>Skriftlig + muntlig förhandsintroduktion för hälsovårdaren</p> <p>Introduktion och målet för granskningen, diskussion om de frågor som kommit fram på förhandsuppgiftsblanketten. Stödåtgärderna (hem, skola) i ordning? Granskning och anteckning av kroniska sjukdomar i Pegasos Var är vårdkontakten, vet man om fortsättningsplanen? Är recepten för regelbunden medicinering i kraft (astma, atopi, allergi)</p> <p>Somatisk undersökning</p>	<p>Samtal enligt behov bl.a. förändringar i pubertetsåldern, kompisförhållanden, hälsovanor, fysisk aktivitet sömn och sömnrörningar, munhälsa, rusmedel</p>	

		<p>Hjärtat och lungorna auskulteras</p> <p>Pojkar: kontroll av pubertetsstadiet om den unge ger lov / Flickor: bröstens utvecklingsstadium, om menstruationen inte har börjat.</p> <p>Skoliometri (hud, kooperation, motorik)</p> <p>Synfrågor: synfältet, blickens rakhet</p> <p>Övriga frågor som enligt förhandsuppgifterna anses nödvändiga.</p>		
--	--	--	--	--

Åk 6 tid att reservera: 15–30 min (30 min)	kallelse	Undersökningar	Teman att diskutera	Respons
<p>SPAT: 1315</p> <p>Fortsatt vård SPAT: 1339</p> <p>Orsak till besöket: Z00.1 eller Z10.8 eller A98</p>	<p>Wilmameddelande till vårdnadshavarna och klassförestandaren. Hämtas ur klassrummet eller ges en tid.</p>	<p>Vikt, längd, hållning, pubertetsutveckling</p> <p>Vid behov syn och hörsel</p> <p>Kontroll av vaccinationerna och HPV-vaccin Vid behov vaccin mot vattkoppor 2 (gratis för personer födda 1.1.2006 eller senare)</p>	<p>Mående, trivsel i skolan, kamrat- och familjeförhållanden, hälsovanor, munhälsa, pubertet och sexualitet.</p> <p>Övergång till högstadiet.</p>	<p>Responslapp hem, vid behov telefonsamtal eller Helmimeddelande till vårdnadshavarna</p> <p>Övergång till högstadiet.</p> <p>https://www.mll.fi/van-hemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/elamaa-kouluikaisen-kanssa/elamaa-ylakoululaisen-kanssa/ylakoulu-alkaa/</p>

Kontroller på högstadiet

Åk 7 tid att reservera: 20–30 min (20 min)	Kallelse	Undersökningar	Teman att diskutera	Respons
SPAT: 1315 Fortsatt vård SPAT: 1339 Orsak till besöket: Z00.1 eller Z10.8 eller A98	Wilmameddelande till vårdnadshavarna och klassföreståndaren om den kommande hälsogranskningen, info om tiderna Info till hela klassen när hälsoundersökningarna börjar, sedan kommer de med tider som ges en i taget/eller hämtas från klassen	Vikt, längd, hållning, pubertetsstatus (genom diskussion bedömer den unge själv från bilden: THL, metodhandbok s. 40) vid behov: syn, hörsel, dtap-vaccin (Boostrix, diTekiBooster), kontroll av övriga vaccinationers giltighet OBS! Erbjud HPV-vaccin till dem som inte ännu har fått. Ge vid behov information att läsa hemma eller hänvisa: https://hvpv-rokote.fi/	Hälsningar Hur löper vardagen med kompisarna /familjen? Diskussion om hälsosvanor: motion, sömn, matrytmerna, rusmedel, munhälsa. Sexuell hälsa Övergång till skolan för de högre årskurserna, hur har det gått, trivsel, hur man klarar sig i skolan,	Responslapp hem vid behov telefonsamtal eller Helmimeddelande till vårdnadshavarna

Åk 8 tid att reservera: 60 min	kallelse	Undersökningar	Teman att diskutera	Respons
Delta i mån av möjlighet i den pedagogiska elevvårdsgruppen före granskningar SPAT: 1386 Fortsatt vård SPAT: 1339 Orsak till besöket: Z00.1 eller Z10.8 eller A98	Wilmameddelande till vårdnadshavarna och klassföreståndaren. Eleverna får info om hälsoundersökningar i klassrummet, och då fyller de också i eget frågeformulär (en lektion reserveras för detta) eller ge eleven	vikt, längd, när- och fjärrsyn, färgsyn, hörsel, RR rusmedelsenkät (adsume), depressionsscreening (RBDI) vid behov Kontroll av vaccineringarna och komplettering vid behov OBS! Erbjud HPV-vaccin till dem som inte ännu har fått. Ge vid behov information att läsa hemma eller hänvisa:	Diskussion om hälsoenkäterna och de saker som på basis av dem kommer fram; hälsa, mående, sexualitet, preventivmedel, hälsosvanor, munhälsodygnsrytmen, familjen och mänskliga relationer, fortsatta studier	Direkt till vårdnadshavarna, om de är med på läkarundersökningen och responslapp hem

	<p>frågeformuläret i ett kuvert Man reserverar en tid.</p> <p>Föräldrarna får ett frågeformulär och en läkartid hem via eleven</p>	<p>https://hvpv-rokote.fi/tjejernas-grej/</p>	<p>www.kumita.fi</p>	
<p>Åk 8 Läkarens andel</p>		<p>Skriftlig + muntlig förhandsintroduktion för hälsovårdaren</p> <p>Introduktion och målet för granskningen, diskussion om de frågor som kommit fram på förhandsuppgiftsblanketten. Stödåtgärderna (hem, skola) i ordning? Granskning och anteckning av kroniska sjukdomar i Pegasos Var är vårdkontakten, vet man om fortsättningsplanen? Är recepten för regelbunden medicinering i kraft (astma, atopi, allergi)</p> <p><u>Privat</u> somatisk undersökning Hjärtat och lungorna auskulteras Pojkar: kontroll av pubertetsstadiet om den unge ger lov / Flickor: bröstens utvecklingsstadium, om menstruationen inte har börjat. Skoliometri (hud, Kooperation, motorik) Synfrågor: synfältet, blickens raket Övriga frågor som enligt förhandsuppgifterna anses nödvändiga. Man kommer överens om vad man berättar för föräldrarna, vad man talar om så att föräldrarna inte hör.</p>	<p>Privat diskussion med den unga om oro som kommit fram i hälsovårdstexterna. Rusmedel, kränkande behandling Sexuell hälsa: Mental hälsa: inlärningssvårigheter Viktigt att anteckna de ställda diagnoserna i journalen</p>	

Åk 9 tid att reservera: 20–30 min (20 min)	kallelse	Undersökningar	Teman att diskutera	Respons
<p>SPAT: 1315 Fortsatt vård SPAT: 1334 Orsak till besöket: Z00.1 eller Z10.8 eller A98</p>	<p>Wilmameddelande till vårdnadshavarna och klassföreståndaren. Info om tiderna via Wilma eller i klassrummet</p> <p>Kom på förhand överens med läraren när du går till klassrummet för att berätta för eleverna om den kommande granskningen och för att dela ut färdiga tider till granskningen.</p> <p>Färdiga tider till Pegasos. fråga klassföreståndaren hur klassen mår och om läraren är orolig</p> <p>Wilmameddelande till vårdnadshavarna om den kommande granskningen och fråga om de har några önskemål gällande granskningen</p>	<p>Se texten om hälsovården för åk 8, fråga om det har kommit ändringar gällande granskningen</p> <p>Vikt, längd, hållning vid behov, pubertetsstatus, adsume vid behov</p> <p><u>kontroll av vaccineringarna</u> och utskrift om vaccineringarna</p>	<p>Familj och mänskliga relationer sexualitet, preventivmedel upplevd hälsa (allergier, sjukdomar), psykiskt och fysiskt välmående vård av eget välmående i fortsättningen hälsovanor (sömn, motion, mat, rusmedel, munhälsa)</p> <p>inlärningssvårigheter, behov av stöd, fortsatta studier, gemensam elevantagning, fritid Övergång till andra stadiet Hantering i vardagen, eget ansvar gällande dygnsrytmen och hälsovanorna Familj och mänskliga relationer sexualitet, preventivmedel</p>	<p>Responslapp hem vid behov telefonsamtal eller Helmimeddelande till vårdnadshavarna</p>

Studerandehälsovårdens granskningar

Årskurs	Kallelse	Undersökningar	Teman att diskutera
<p>Första året</p> <p>SPAT: 1363 Fortsatt vård SPAT: 1339 Orsak till besöket: Z10.8 eller A98</p> <p>Tid att reservera för undersökning: 60 min</p>	<p>Alla första årets elever kallas via Wilma eller per textmeddelande</p>	<p>Genomgång av den skriftliga hälsoenkäten tillsammans med studenterna</p> <p>Längd, vikt, syn, hörsel vid behov, RR vid behov</p> <p>AUDIT/ADSUME, BDI vid behov</p> <p>Uppdatering av vaccineringarna (man kommer separat överens om besöken, individuellt)</p> <p>Växelverkan och samarbete</p>	<p>Diskussionen förs utgående från den konfidentiella hälsoenkäten</p> <p>Introduktion</p> <p>Hälsotillstånd: Långtidssjukdomar och att klara sig med dem, Allergier, Munhälsovård, annan symtombild utifrån enkäten.</p> <p>Näring, Motion och Sömn: D-vitamin och kalcium, specialdieter, dygnsrytm, matens kvalitet och mängd, kostcirkeln. Mängden motion: såväl hos dem som rör sig mycket som hos dem som inte rör sig, dygnsrytm.</p> <p>Människorelationer, humör och orkande: Människorelationer och deras kvalitet, familjemönster och tillit, humörsymtom som stör den ungas tillväxt och utveckling – kartläggning och screening.</p> <p>Rusmedel: Förebyggande upplysning om rusmedel och beroenden, kartläggning av den ungas missbruk av rusmedel genom att använda screeningar (bl.a. audit, adsume, Fageströms test) som stöd för samtalen. Familjens rusmedelsmodell. Också spelberoenden beaktas.</p> <p>Sexuell hälsa: Individuellt, man diskuterar sällskapande, preventivmedel, sexualitet, köns mångfald o.d. enligt livssituationen</p> <p>Övriga: Inlärnings- eller läs- och skrivsvårigheter, övrigt som påverkar livshandlingarna och studierna.</p>

<p>Hälsundersökning före uppbådet</p> <p>SPAT: 1321, 1364 Fortsatt vård SPAT: 1339 Orsak till besöket: Z10.8 eller A98</p> <p>Tid att reservera för undersökning: 60 min + till läkaren 20–30 min</p>		<p>Undersökningar: Genomgång av Försvarsmaktens skriftliga hälsoenkät tillsammans med studenten Längd, vikt, syn, hörsel RR Uppdatering av vaccineringarna (man kommer separat överens om besöken, individuellt) Växelverkan och samarbete</p>	<p>Diskussionsteman grundar sig på fjolårets hälsomöte och den unges styrkor och eventuella begränsningar med tanke på den kommande militär- / civiltjänstgöringsplatsen. Studiernas framgång, familj och mänskliga relationer Hälsovanor, dygnsrytm Förbättring av konditionen</p>
<p>Hälsundersökning före uppbådet /Läkare</p> <p>SPAT: 1321, 1364 Fortsatt vård SPAT: 1339 Orsak till besöket: Z10.8 eller</p>		<p>hjärt- eller lungauskultation, mun, svalg, öron, magpalpation hudundersökning, undersökning av det muskuloskeletala systemet https://logistiikkalaitos.fi/sv/instruktioner-for-halsundersokningar</p>	<ul style="list-style-type: none"> - hälsovanor - fysisk aktivitet - sömn och sömnstörningar - mental hälsa - användning av rusmedel - munhälsa
<p>Andra årets läkarundersökning, flickor</p>	<p>Flickorna erbjuds möjlighet att boka tid till läkaren</p>		
<p>Öppen sjukmottagning för eleverna under alla studier på andra stadiet</p>	<p>Enligt individuellt behov, i samarbete med läkaren. Tidsbeställning till läkaren på studieplatsen via studerandehälsovården.</p> <p>Alla studerande har rätt till sjukvård, mentalvårdstjänster, preventivrådgivning</p>		