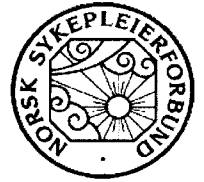




BARNE- OG FAMILIEDEP	KASS
ARKIVNR.: 330.01	AR.
02 NOV 2005	
SAKSBEH:	SIGN.:
SAKSNR.: 2005/03580	



-042

Landsgruppen av helsesøstre

27.10.05

Barne- og familiedepartementet
Postboks 8036 Dep
0030 Oslo

HØRING – FORSLAG TIL REVIDERT RAMMEPLAN FOR BARNEHAGER

NSF Landsgruppe av helsesøstre ønsker å gi innspill til denne høringen, selv om verken Norsk Sykepleierforbund eller NSF LaH er med på listen over høringsinstanser. Vi mener imidlertid at helsestasjonen bør være og ofte er en sentral samarbeidspartner for barnehagene, og sender derfor en høringsuttalelse.

Våre kommentarer knytter seg til følgende punkt:

2.6. Fysisk miljø som fremmer alle barns utvikling.

Vi savner her noe om tilsynsmyndighet. Kommunen har gjennom *Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v.*, definert ansvar for tilsyn med barns fysiske miljø i barnehager og skoler, inklusive SFO. Dette ansvaret delegeres oftest fra Kommunestyre/Bystyre til kommunens helseavdeling, gjerne ved kommuneoverlege eller helsestasjon. I mange mindre kommuner er det fortsatt slik at helsesøster er den som får delegert tilsynsarbeidet.

8.4. Helsestasjonen

Vi savner her en nærmere beskrivelse av typer samarbeid. Ofte samarbeider barnehage og helsestasjon om langt mer enn barn med spesielle behov.

I likhet med barnevernet, har helsestasjonen ansvar for å drive generelt forebyggende (og helsefremmende) arbeid for å trygge barns oppvekstvilkår i kommunen. Den nye veilederen om Kommunenes helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (Veileder til forskrift av 3.april 2003 nr. 450), sier:

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal bidra til å forebygge sykdom og fremme god fysisk og psykisk helse hos blivende foreldre og barn og ungdom 0-20 år. Tjenesten er lovfestet som et viktig tiltak i kommunene for å bidra til å sikre barn og ungdom 0-20 år et godt oppvekstmiljø, og skal være et kraftsenter for helse og oppvekst i kommunene.

Videre forutsettes et tettere samarbeid med andre tjenester og aktører som for eksempel skole og barnehage...

Mange kommuner har formalisert dette samarbeidet i form av førskoleteam, småbarnsteam (ulike betegnelser), hvor barnehage og helsestasjon sammen med andre aktører som eks. PPT samarbeider rundt barns helse og utvikling.

Når det gjelder barn med spesielle behov, har ofte helsestasjonen sammen med barnehagen, en sentral rolle i ansvarsgrupper og i forbindelse med utarbeidelse av Individuell Plan. Barnehagen og helsestasjonen bør ha et særskilt tett samarbeid rundt flerkulturelle barn og adoptivbarn som kan ha spesielle behov.

Mange steder samarbeider barnehager og helsestasjon om informasjon på foreldremøter/-samlinger, eller informasjon/veiledning til personale. Mange helsestasjoner rår over ulike typer fagpersonale som brukes i samarbeid med barnehagene; eks. helsesøster, lege, familieveiledere, fysioterapeuter og andre. Noen steder har man organisert seg i form av Familiesentre, hvor Åpen barnehage og helsestasjon er sentrale tilbud.

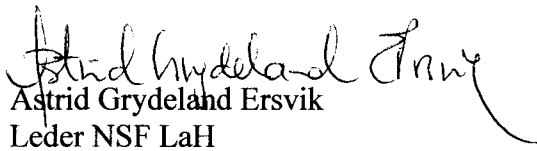
Legemiddelhåndtering i barnehager (og skoler) er et annet samarbeidsområde. Helsestasjonen skal kunne bidra med råd og veiledning knyttet til dette området.

Likeledes er helsestasjonen en viktig samarbeidspartner i forhold til smittevern i barnehager. Eksempel her er i forbindelse med utbrudd av ulike smittsomme barnesykdommer, ved tuberkulose, hepatitt, årlige lusepidemier osv.

Alt dette er områder knyttet til rammeplanens punkt **6.3 kropp, bevegelse og helse**.

Samarbeid rundt punkt **6.2 Språk, tekst og kommunikasjon** mener vi også bør påpekes. Både barnehager, ofte sammen med PPT, og helsestasjonen er sentrale i kartlegging av barns språk, og bør ha et tett samarbeid om dette.

Med hilsen


Astrid Grydeland Ersvik
Leder NSF LaH