

Skolesundhedsplejen 6-16 år 2017-2018



Fremtidens sundhedspleje til nutidens familier

En beskrivelse af sundhedsplejens tilbud
til familier med børn i alderen 6-16 år.

Materialet revideres hvert år, så det passer til det kommende skoleår.
Det findes elektronisk på Silkeborg Kommunes hjemmeside og skolernes fællesnet.

Tilegnet medarbejdere og samarbejdspartnere.

Maj 2017
Ulla Lenler-Petersen
Rikke Jakobsen
Dorte Troelsen
Lone Dam

Indhold

1. INDLEDNING	4	7. TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE	27
1.1 Sundhedsplejens værdigrundlag	4	7.1 K-møder	27
2. SUNDHEDSPLEJEN I SILKEBORG KOMMUNE..	5	7.2 SSP-samarbejde	28
2.1 Organisering	5	7.3 Aktiv fritid	28
3. SUNDHEDSPLEJERSKENS ARBEJDE		8. ADMINISTRATION.....	29
PÅ SKOLEN	6	8.1 Skolernes Fællesnet.....	29
4. SUNDHEDSPLEJENS TILBUD PÅ SKOLEN.....	7	8.1 Dokumentation	29
4.1 En samtale	8	9. BILAG.....	30
4.2 Undersøgelser	8	Oversigt.....	30
4.3 Sundhedsundervisning	8	Bilag 1: Årsplan for skolesundhedsplejen	31
4.4 Ekstra indsats	8	Bilag 2: Synsprøve	31-32
4.5 0. klasse.....	9	Bilag 3: Høreprøve	33
4.6 1. klasse.....	10	Bilag 4: Højde- og vægtmåling.....	34
4.7 2. klasse.....	11	Bilag 5: Motorisk screeningskema - bruges til motorisk screening i 0. klasse.	34
4.8 3. klasse - Kun indsatskoler	12	Beskrivelse af aktiviteten	35-36
4.9 4. klasse.....	13	Bilag 6 Lege og aktiviteter der styrker motorikken - Pjecen udleveres til forældrene i 0. klasse, hvis barnet er motorisk usikker.....	37
4.10 5. klasse.....	14	Bilag 7: Retsplejeloven.....	38
4.11 6. klasse.....	15	Bilag 8: Vejledning til elektronisk tilmelding via forældreintra i 0. og 1. klasse.....	38
4.12 7. klasse - Kun indsatskoler	16	10. REFERENCER	39
4.13 8. klasse.....	17		
4.14 9. klasse – Udskolingsundersøgelse	18		
5. EKSTRA INDSATS	19		
5.1 De 5 niveauer.....	19		
5.2 Behovssamtaler	20		
5.3. Elever i specialklasse.....	21		
6. HENVISNINGER TIL EKSTRA TILBUD	22		
6.1 Marte Meo	22		
6.2 Børnefysioterapeut.....	23		
6.3 Overvægtsklinikken og opfølgning efter ophold på Julemærkehjem	24		
6.4 Samtalegrupper for skilsmissebørn.....	25-26		

1. INDLEDNING

Med dette materiale vil vi gerne beskrive sundhedsplejens tilbud til de 6-16 årige i Silkeborg kommune. Materialet skal ses som en standard for området, og kan læses af såvel medarbejdere som samarbejdspartnere.

Materialet blev udarbejdet første gang i 2007 i forbindelse med kommunesammenlægningen, for at ensarte tilbuddet i den nye kommune. Da sundhedsplejen i Silkeborg Kommune ønsker at være innovative og nytænkende, revideres materialet hvert år.

1.1 Sundhedsplejens værdigrundlag

Vision:

Dynamisk sundhedspleje til fremtidens børn og familier.

Mission:

Fremme et sundt børneliv ved at styrke barnet og familien i at træffe sunde valg.

Værdier:

Dialog

- Vi vægter kvalitet i dialogen
- Vi har fokus på kollegial læring og udvikling

Dynamik

- Vi værdsætter energi og engagement
- Vi udfordrer os selv og hinanden for hele tiden at skabe forbedringer

Innovation

- Vi er nysgerrige og tør gå nye veje
- Vi er opmærksomme på udviklingen i samfundet
- Vi omsætter den nyeste viden til handling.

2. SUNDHEDSPLEJEN I SILKEBORG KOMMUNE

2.1 Organisering

Sundhedsplejen er en sektion i Børne- og familieafdelingen i Silkeborg Kommune.

Personalemæssigt er der en ledende sundhedsplejerske, 26 sundhedsplejersker og 1 fysioterapeut samt en administrativ medarbejder.

Der er i perioder sundhedsplejerskestuderende ansat i praktik. Desuden er der årligt ca. 60 sygeplejestuderende i praktik.

Sundhedsplejerskerne fungerer i "Kombineret ordning", hvilket vil sige at de varetager sundhedsplejen til småbørnsfamilier og skolebørn i lokalområderne. Vedrørende tilbuddet til småbørnene, henvises til "Spæd- og småbørnskataloget" fra Silkeborg Kommune.

Sundhedsplejen arbejder i henhold til Sundhedsloven og følger Sundhedsstyrelsens Vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge (2011)¹ og Skolesundhedsarbejde (2015)⁵.

"Den sammenhængende børne- og ungepolitik"³. Sundhedsplejen arbejder i henhold til disse politikker.

"I barnets tarv" er Silkeborg kommunes beredsskabsplan til ansatte i forhold til, at forebygge, opspore og behandle overgreb mod børn og unge jf. Serviceloven §19, stk. 5⁸. Beredsskabsplanen indeholder nogle generelle anbefalinger og nogle helt konkrete retningslinjer, man kan gå frem efter, hvis der opstår mistanke om overgreb.



3. SUNDHEDSPLEJERSKENS ARBEJDE PÅ SKOLEN

I sundhedsplejen vægtes skolearbejdet højt. Ca. 3/8 af sundhedsplejerskens tid, bruges på skolearbejdet.

Sundhedsplejersken har mange forskellige arbejdsområder: sundhedsfremme og forebyggelse, funktionsundersøgelser, overvågning af børns sundhed, undersøgelse, opsporing og vejledning af børn med særlige behov, undervisning samt tværfagligt arbejde.

Sundhedsplejen vil gerne kendes på, at alle bliver mødt med forståelse, lydhørhed og anerkendelse.

For at sikre **kvalitet** og sammenhæng i arbejdet er sundhedsplejerskerne ajourført med ny viden. Sundhedsplejersken kendes på en god evne til **dialog** - også om svære ting. Der er i dialogen fokus på barnet og stor respekt for den enkelte families ressourcer og muligheder.

Sundhedsplejersken har kontakt til børn, forældre og lærere årligt. På den måde sikres et godt kendskab til hinanden og en god **sammenhæng** i arbejdet.

Sundhedsplejersken arbejder ud fra det brede sundhedsbegreb, hvor sundhed opfattes fysisk, psykisk og socialt og hvor livsstil og levevilkår har betydning.

På hver skole udarbejder sundhedsplejersken ved skoleårets start en årsplan for arbejdet på skolen^{bilag 1}, der klart indikerer, hvornår den enkelte klasse har kontakt med sundhedsplejersken.

Afvisninger fra det beskrevne serviceniveau aftales altid med ledelsen.



4. SUNDHEDSPLEJENS TILBUD PÅ SKOLEN

På den enkelte skole, er der tilknyttet 1-2 sundhedsplejersker, afhængig af skolens størrelse. Sundhedsplejersken er på skolen på faste ugedage, som meldes ud til elever, forældre og lærere.

Fra skoleåret 2017-2018 er det vedtaget at skolerne deles op i basisskoler og indsatskoler. På indsatskolerne vil der blive tilbudt undervisning på 3. årgang samt individuelle samtaler på 7. årgang. Dette tilbud findes ikke på basisskolerne.

Nedestående postkort kan lægges ind på skolens hjemmeside eller printes ud til lærerteamet eller forældre.

Sundhedsplejersken inviterer eleverne gennem hele deres skoleforløb, enten til samtale, undersøgelse eller undervisning. Nedenfor ses sundhedsplejens tilbud i skoleåret 2017/18. Invitationerne sendes via skoleintra, hvor al skriftlig kommunikation mellem lærer, forældre, elever og sundhedspleje foregår.

Sundhedsplejens tilbud på BASISSKOLERNE		Ekstra indsats
Indskoling 0. - 3. klasse	0. klasse: Indskolingsundersøgelse samt samtale med barnet og dets forældre.	Der kan tilbydes yderligere 3 samtaler hvis børn, unge eller familier har behov for ekstra indsats fra sundhedsplejersken. Undersøgelse af syn, hørelse, højde og vægt m.m. kan foretages efter behov. Hvis flere børn/unge har fælles problemstillinger af sundhedsmæssig karakter, kan der i værksættes særlige tiltag.
	1. klasse: Højde- og vægtmåling af alle. Behovssamtaler som opfølgning fra 0. kl. eller efter ønske fra forældre eller lærer.	
	2. klasse: Forældrene kan henvende sig ved behov.	
Mellemtrin 4. - 6. klasse	3. klasse: Forældrene kan henvende sig ved behov.	
	4. klasse: Samtale med barnet.	
	5. klasse: Pubertetsundervisning i klasse eller gruppe.	
Udskoling 7. - 9. klasse	6. klasse: "Mod til at vælge". Klasseundervisning. Synstest af alle..	
	7. klasse: Samtale med barnet.	
	8. klasse: Elever og forældre kan henvende sig ved behov. Seksualundervisning	
	9. klasse: Udskolingsundersøgelse og samtale.	

Sundhedsplejersken inviterer eleverne gennem hele deres skoleforløb, enten til samtale, undersøgelse eller undervisning. Nedenfor ses sundhedsplejens tilbud i skoleåret 2017/18.

Invitationerne sendes via skoleintra, hvor al skriftlig kommunikation mellem lærer, forældre, elever og sundhedspleje foregår.

Sundhedsplejens tilbud på INDSATSSKOLERNE		Ekstra indsats
Indskoling 0. - 3. klasse	0. klasse: Indskolingsundersøgelse samt samtale med barnet og dets forældre.	Der kan tilbydes yderligere 3 samtaler hvis børn, unge eller familier har behov for ekstra indsats fra sundhedsplejersken. Undersøgelse af syn, hørelse, højde og vægt m.m. kan foretages efter behov. Hvis flere børn/unge har fælles problemstillinger af sundhedsmæssig karakter, kan der i værksættes særlige tiltag.
	1. klasse: Højde- og vægtmåling af alle. Behovssamtaler som opfølgning fra 0. kl. eller efter ønske fra forældre eller lærer.	
	2. klasse: Forældrene kan henvende sig ved behov.	
Mellemtrin 4. - 6. klasse	3. klasse: Forældrene kan henvende sig ved behov.	
	4. klasse: Samtale med barnet.	
	5. klasse: Pubertetsundervisning i klasse eller gruppe.	
Udskoling 7. - 9. klasse	6. klasse: "Mod til at vælge". Klasseundervisning.	
	7. klasse: Samtale med barnet.	
	8. klasse: Seksualundervisning i klasse eller gruppe	
	9. klasse: Udskolingsundersøgelse og samtale.	

4.1 En samtale

En samtale tager udgangspunkt i et skema som barn og familie forinden har udfyldt elektronisk.

Formålet er at vurdere barnets/den unges sundhedstilstand og trivsel. På baggrund heraf iværksættes vejledning, støtte og henvisning efter behov, så barnets udvikling støttes.

Gennem dialog og anerkendelse arbejdes der med at barnet/den unge reflekterer over egen sundhed og livsstil og herigennem kan øge sin handlekompetence.

4.2 Undersøgelser

Formålet med indskolingsundersøgelsen er at vurdere barnets helbred, trivsel og sundhedsmæssige skoleparathed og samtidig vejlede om sundhedsrelaterende emner i forbindelse med skolestart.

Udskolingsundersøgelsen har til formål at give en samlet vurdering af den unges helbred og sundhed ved afslutningen af skolegangen.

Synsprøve foretages i 0. og 6. eller 7. klasse samt ved behov^{bilag 2}.

Ifølge svar fra SST, skal sundhedsplejersker ikke længere undersøge farvesyn. Metoden er for usikker, så man risikerer at informere eleverne om, at de har normalt farvesyn, selv om det ikke er tilfældet. Ved usikkerhed om normalt farvesyn, kan eleven henvises til øjenlæge.

Høretest foretages i 0. og 9. klasse samt ved behov^{bilag 3}.

Højde- og vægtmåling i 0., 1., 4. og 9. klasse, samt ved behov^{bilag 4}.

4.3 Sundhedsundervisning

Sundhedsundervisning kan foregå i gruppe eller klasse. Undervisningen planlægges i samarbejde med læreren. Emnerne kan være kroppen, kost og motion, venskaber, pubertet, seksualitet, prævention, alkohol, rusmidler mm.

I foråret 2013 fik sundhedsplejen, sammen med 3 andre kommuner, bevilget penge fra Sundhedsstyrelsen, til et projekt med fokus på at kvalitetssikre sundheds- og seksualundervisningen. Projektet afsluttes i juli 2015. Herefter integreres det på alle kommunens skoler, hvor der bliver udpeget nøglepersoner blandt lærere og pædagoger. De skal sammen med sundhedsplejersken på skolen, inspirere de øvrige lærere og pædagoger til, at sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab prioriteres, organiseres og kvalitetssikres. Til dette arbejde er der gennem projektperioden udarbejdet en "Vejledning til seksualundervisning i Silkeborg Kommune". Materialet ligger på Fællesnettet under sundhedspleje. Sundhedsplejersken kan selv gøre brug af det i undervisningen på 3., 5. og 8. årgang.

4.4 Ekstra indsats

Hvis et barn, en ung eller en familie har et særligt behov, tilbydes der i første omgang 3 ekstra samtaler. Se mere om ekstra indsats s. 20.

4.5 0. klasse

Titel	<ul style="list-style-type: none">• 0. klasse - indskolingsundersøgelse
Mål	<ul style="list-style-type: none">• At få skabt tillid mellem barnet, familien og sundhedsplejersken.• At afdække barnets helbredsmæssige tilstand.• At vurdere barnets udvikling med fokus på motorikken og vejlede forældrene i at fremme denne.• At afdække ressourcer og behov samt medvirke til tidlig indsats, hvor der er behov.
Metoder	<ul style="list-style-type: none">• Samarbejde med klasselærer.• Klasselærer opfordres til at henvise motorisk udfordrede børn til motorisk screening hos sundhedsplejersken. Klasselæreren orienterer og får samtykke fra forældrene vedr. disse børn. Brevet på Fællesnettet til 0. klasselærer og pædagog, kan benyttes.• De henviste børn vurderes ud fra Motorisk-screenings-skema. Ud fra scoren i den motoriske screening bilag 5, afgøres fremtidige indsats. Falder barnet udenfor et område i den Motoriske-screening, udleveres pjecen "Lege der styrker motorikken" bilag 6. Falder barnet udenfor flere områder, sendes tjeklisten "Barnets motorik" via Survey. Forældrene informeres til den individuelle samtale.• Via spørgeskema til forældrene, afdækkes barnets udvikling, helbred evt. kroniske sygdomme hos barn eller nærmeste familie, søvn og spisevaner, sproglige kompetencer og sociale relationer.• Individuel samtale med barnet og dets forældre.• Dette skoleår har vi specielt fokus på astma.• Højde- og vægtnåling.• Syns- og høreprøve.• Som afslutning på samtalen aftales med forældrene og noteres i novax, såfremt der er behov for opfølgning ved individuel samtale i 1. klasse.
Forberedelse	<ul style="list-style-type: none">• Invitation skal ud via ForældreIntra i god tid, mindst 14 dage før.• Evt. invitér klassen på besøg forinden, så børnene har set både lokalet og sundhedsplejersken. Hvis tiden tillader så afprøv syns- og høreprøve, så børnene ved hvad der skal ske.• Kontakt til klasselærer ang. elever med særlige behov.
Ressourcer / tid	<ul style="list-style-type: none">• Der afsættes i alt 60 minutter til hvert barn, både til motorisk screening, samtale og opfølgning.
Litteratur	<ul style="list-style-type: none">• www.sst.dk• Skolesundhedsarbejde. Sundhedsstyrelsen 2015.• Vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge. SST 2011• www.sexogsamfund.dk• Undersøgelserprogram for astma hos børn og unge. Sundhedsstyrelsen 2016

4.6 1. klasse

Titel	1. klasse
Mål	<ul style="list-style-type: none">• At videreudvikle samarbejdet mellem barnet, familien og sundhedsplejersken.• At afdække ressourcer og behov samt medvirke til tidlig indsats, hvor der er behov.
Metoder	<ul style="list-style-type: none">• Samarbejde med klasselærer, hvor denne, efter forudgående aftale med forældrene, henviser eventuelle behovsbørn til sundhedsplejersken.• Ved faglig vurdering af sundhedsplejerske eller lærer, eller ved forældres kontakt, indkaldes til individuel samtale med barn og forældre med fokus på barnets udvikling og trivsel, såvel fysisk, psykisk som socialt.• Højde- og vægtmåling af alle børn. Det anbefales at gøre det i grupper af 3-4 elever.• Syns- og høreprøve ved behov.
Forberedelse	<ul style="list-style-type: none">• Invitationer skal ud via ForældreIntra i god tid, mindst 14 dage før.• Kontakt til klasselærer ang. elever med særlige behov.
Ressourcer/tid	<ul style="list-style-type: none">• Der afsættes i alt 20 min. pr. barn
Litteratur	<ul style="list-style-type: none">• www.sst.dk• Skolesundhedsarbejde. Sundhedsstyrelsen 2015.• Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge. SST 2011• www.sexogsamfund.dk



4.7 2. klasse

Titel	Behovssamtaler
Mål	<ul style="list-style-type: none">• At afdække barnets behov for en ekstra indsats af sundhedsplejersken.• At støtte barnet/familien i at træffe sunde valg til gavn for barnet.• At yde en sundhedsfremmende og forebyggende indsats med afsæt i barnets/familiens aktuelle situation samt forældrenes forudsætninger.
Metoder	<ul style="list-style-type: none">• Samarbejde med klasselærer, hvor denne, efter forudgående aftale med forældre, henviser eventuelle behovsbørn til sundhedsplejersken.• Ved faglig vurdering af sundhedsplejerske eller lærer, eller ved forældres kontakt, indkaldes til individuel samtale med barn og forældre med fokus på barnets udvikling og trivsel, såvel fysisk, psykisk som socialt.
Ressourcer / tid	<ul style="list-style-type: none">• Der afsættes maks tre behovssamtaler pr. barn. Efter 3. samtale vurderes indsatsen.

3. klasse Basisskolerner som 2. klasse



4.8 3. klasse - Kun indsatskoler

Titel	3. klasse
Mål	<ul style="list-style-type: none">• At det enkelte barn får viden om egen krop og hvad kroppen fortæller.• At give det enkelte barn redskaber til at handle på sin viden om kroppen.• At det enkelte barn kender egne ressourcer i forhold til krop, kost og trivsel.• At eleverne arbejder med "Det brede sundhedsbegreb".• At det enkelte barn får viden om kammeratskabets betydning for klassens trivsel.
Metoder	<ul style="list-style-type: none">• Sundhedspædagogisk indsats enten som klasseundervisning eller i grupper.• Der kan gøres brug af Vejledning til seksualundervisning i Silkeborg Kommune, 0.-3. klasse og materiale fra Sex og Samfund. Desuden findes der undervisningsmateriale på Fællesnettet.
Forberedelse	<ul style="list-style-type: none">• Aftale med klasselærer hvad der er aktuelt for klassen i forhold til målsætning.• Information til elever og forældre om undervisningen via forældreintra.• Kontakt til klasselærer ang. elever med særlige behov.
Ressourcer / tid	<ul style="list-style-type: none">• Der afsættes i alt 7 timer pr. klasse til undervisning og forberedelse.
Litteratur	<ul style="list-style-type: none">• www.sst.dk• Skolesundhedsarbejde. Sundhedsstyrelsen 2013.• Vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge. SST 2015.• Vejledning til seksualundervisning i Silkeborg Kommune 0.-3. klasse, Fællesnettet (skolernes intra).• Forslag til undervisning ligger på Fællesnettet.• www.altomkost.dk• www.sexogsamfund.dk



4.9 4. klasse

Titel	4. klasse
Mål	<ul style="list-style-type: none">• At det enkelte barn bliver bevidst om, hvordan egen livsstil påvirker sundheden.• At det enkelte barn bliver bevidst om, hvilken rolle barnet har i at skabe de gode kammeratskaber.
Metoder	<ul style="list-style-type: none">• Samarbejde med klasselærer.• Individuel samtale.• Højde/vægt.• Syns- og høreprøve ved behov.
Forberedelse	<ul style="list-style-type: none">• Invitationer skal ud via ForældreIntra ca. 1 uge før.• Kontakt til klasselærer ang. elever med særlige behov.
Ressourcer / tid	<ul style="list-style-type: none">• Der afsættes i alt 20 min. pr. barn
Litteratur	<ul style="list-style-type: none">• www.sst.dk• Skolesundhedsarbejde. Sundhedsstyrelsen 2013.• Vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge. SST 2015.• www.sexogsamfund.dk



4.10 5. klasse

Titel	5. klasse
Mål	<ul style="list-style-type: none">• At det enkelte barn får kendskab til fysiske og psykiske forandringer i forbindelse med puberteten.
Metoder	<ul style="list-style-type: none">• Sundhedspædagogisk indsats i klasse eller grupper.• Materiale fra sex og samfund, www.ugesex.dk. Tilmeld din skole i løbet af efteråret.• Vejledning til seksualundervisning i Silkeborg Kommune, 4.-6. klasse.
Forberedelse	<ul style="list-style-type: none">• Aftale med klasselærer hvad der er aktuelt for klassen i forhold til målsætning.• Information til elever og forældre om undervisningen via ForældreIntra.• Kontakt til klasselærer ang. elever med særlige behov.
Ressourcer / tid	<ul style="list-style-type: none">• Der afsættes i alt 7 timer pr. klasse til undervisning og forberedelse.
Litteratur	<ul style="list-style-type: none">• www.sst.dk• Skolesundhedsarbejde. Sundhedsstyrelsen 2013.• Vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge. SST 2015.• Vejledning til seksualundervisning i Silkeborg Kommune, 4.-6. klasse, Fællesnettet (skolernes intra).• www.sexogsamfund.dk• www.bornsvilkar.dk• www.libresse.dk



4.11 6. klasse

Titel	6. klasse
Mål	<ul style="list-style-type: none">• At bevidstgøre eleverne om, at de har valgmuligheder.• At få den enkelte elev til at træffe egne valg, og få dem til at stå ved de valg de træffer.• At forebygge risikoadfærd.
Metoder	<ul style="list-style-type: none">• Samarbejde med SSP.• Klasseundervisning i 1½ time.• Undervisningsmaterialet "Mod til at vælge" og invitation til forældremødet ligger på Fællesnettet.• Synstest. På basisskolerne skal alle elever have taget synsprøve da de ikke ses i 7. klasse.
Forberedelse	<ul style="list-style-type: none">• Aftale med klasselærer, hvornår klasseundervisning og forældremødet skal ligge.• Klasselærer deltager på forældremødet uden sundhedsplejerske.• Kontakt til klasselærer ang. elever med særlige behov.
Ressourcer / tid	<ul style="list-style-type: none">• Der afsættes i alt 7 timer pr. klasse til undervisning og forberedelse.
Litteratur	<ul style="list-style-type: none">• www.sst.dk• Skolesundhedsarbejde. Sundhedsstyrelsen 2015.• Vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge. SST 2011.• www.ssp-silkeborg.dk• Aktive vurderinger – En sundhedspædagogisk metode til værdiafklaring. Anette Poulsen. Komiteen for Sundhedsoplysning 2010



4.12 7. klasse - Kun indsatskoler

Titel	7. klasse
Mål	<ul style="list-style-type: none">• At den enkelte elev har forståelse for, hvordan egen livsstil påvirker sundheden.• At eleven oplever tro på sig selv og egne handlemuligheder.
Metoder	<ul style="list-style-type: none">• Samarbejde med klasselærer.• Individuel samtale.• Synstest.• Højde- og vægtmåling samt høreprøve ved behov.
Forberedelse	<ul style="list-style-type: none">• Invitationer skal ud via ForældreIntra ca. 1 uge før.• Kontakt til klasselærer ang. elever med særlige behov.
Ressourcer / tid	<ul style="list-style-type: none">• Der afsættes i alt 20 min. pr. barn til individuelle samtaler.
Litteratur	<ul style="list-style-type: none">• www.sst.dk• www.altomalkohol.dk• Skolesundhedsarbejde. Sundhedsstyrelsen 2013.• Vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge. SST 2011.• www.ssp-silkeborg.dk• www.sexogsamfund.dk



4.13 8. klasse

Titel	8. klasse
Mål	<ul style="list-style-type: none">• At den enkelte elev får viden om seksualitet, følelser, kærester.• At den enkelte elev får viden om prævention og seksuelt overførte sygdomme.• At den enkelte elev har forståelse for, hvordan egen livsstil påvirker sundheden.• At eleven oplever tro på sig selv og egne handlemuligheder.
Metoder	<ul style="list-style-type: none">• Sundhedspædagogisk indsats i klasse eller grupper.• Materiale fra Sex og Samfund, www.sexogsamfund.dk. Tilmeld din skole i løbet af efteråret.• Vejledning til seksualundervisning i Silkeborg Kommune 7.-9. klasse.
Forberedelse	<ul style="list-style-type: none">• Aftale med klasselærer, hvad der er aktuelt i forhold til målsætning.• Information til elever og forældre om undervisningen via forældreintra.• Kontakt til klasselærer ang. elever med særlige behov.• Til demonstration af kondombrug, kan der bookes dildoer (5 plastik og 10 flamingo) i outlook-kalender. (Højreklik på "mine kalendere" - tilføj kalender - fra adressekartotek - søg på "Seksual UV Materiale (F0539)) HUSK at skrive hvilke, hvor mange og hvornår du leverer tilbage.
Ressourcer / tid	<ul style="list-style-type: none">• Der afsættes i alt 7 timer pr. klasse.
Litteratur	<ul style="list-style-type: none">• www.sst.dk• www.altomalkohol.dk• Skolesundhedsarbejde. Sundhedsstyrelsen 2013.• Vejledning til seksualundervisning i Silkeborg Kommune, 7.-9. klasse, Fællesnettet (skolernes intra).• Vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge. SST 2011.• Seksualundervisning – inspiration og metoder. Sex og Sundhed, 2007.• Når unge skader sig selv. Komiteen for sundhedsoplysning. 2007.• www.ssp-silkeborg.dk• www.sexogsundhed.dk• www.sexogsamfund.dk



4.14 9. klasse – Udskolingsundersøgelse

Titel	9. klasse
Mål	<ul style="list-style-type: none">• At eleven oplever tro på sig selv og egne handlemuligheder.• At eleven er bevidst om egen sundhed og handler ud fra dét, der gavner egen sundhed.• At vurdere den unges helbredstilstand og evt. risikoadfærd. I dette skoleår specielt fokus på astma og allergi.• Afdække fremtidsplaner og evt. erhvervsvalg.
Metoder	<ul style="list-style-type: none">• Samarbejde med klasselærer.• Spørgeskema til forældre og elever. Individuel samtale.• Høreprøve.• Højde og vægtmåling.• Synsprøve ved behov.• Evt. kan UU-vejlederen kontaktes.
Forberedelse	<ul style="list-style-type: none">• Invitationer skal ud via ForældreIntra ca. 1 uge før.• Kontakt til klasselærer ang. elever med særlige behov.
Ressourcer / tid	<ul style="list-style-type: none">• Der afsættes i alt 30 min. pr. elev.
Litteratur	<ul style="list-style-type: none">• www.sst.dk• www.altomalkohol.dk• Skolesundhedsarbejde. Sundhedsstyrelsen 2013.• Vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge. SST 2011.• www.ssp-silkeborg.dk• www.sexogsundhed.dk• Undersøgelingsprogram for astma hos børn og unge. Sundhedsstyrelsen 2016• www.sexogsamfund.dk



5. EKSTRA INDSATS

Behovsundersøgelser og behovssamtaler tilbydes på alle klassetrin, og kan ske på foranledning af sundhedsplejerskens vurdering, efter ønske fra barnet/den unge selv samt efter ønske fra forældre eller lærere. Såfremt det sker efter lærerens ønske, skal læreren på forhånd have aftalt dette med forældrene. Sundhedsplejersken kan ikke love barnet/den unge tavshedspligt, men kan love, at man ikke går videre med eventuelle forhold, uden at informere barnet/den unge herom.

Behovsundersøgelserne kan være højde- og vægtnmåling, synsprøve eller høreprøve.

Behovssamtaler kan f.eks. omhandle overvægt, undervægt, trivsel i skolen, ensomhed, skilsmisse, sorg, vold eller overgreb i familien, psykisk syge forældre eller alkohol i familien. Behovssamtalerne kan foregå på skolen eller i hjemmet.

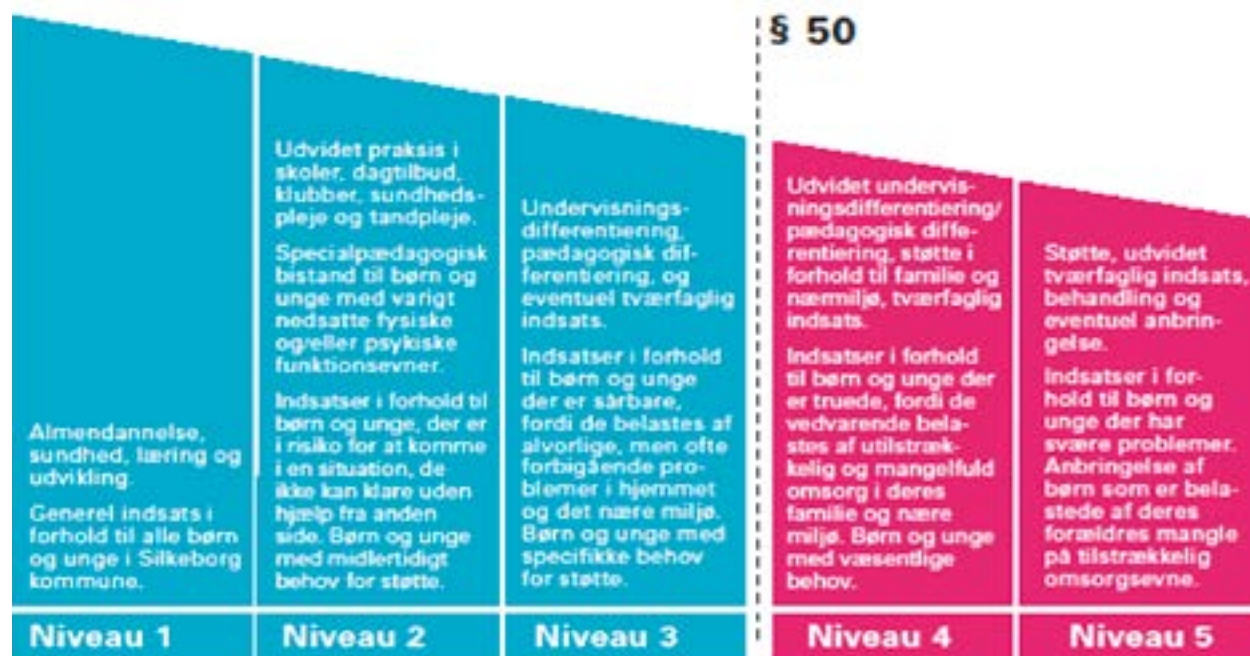
5.1 De 5 niveauer

I arbejdet med børn, unge eller familier der har brug for en ekstra indsats, arbejdes der med niveaudeling, som beskrevet i Den Sammenhængende Børne- og Ungepolitik³, dels i Den sammenhængende Børne- og ungepolitik – Medarbejderpjecen⁴.

Børn og unge, der følger grundtilbuddet, vil altid tilhøre niveau 1.

Niveau 2 og 3 kendetegner de familier, der har et forbigående behov af kortere eller længere varighed.

Niveau 4 og 5 kendetegner familier med vedvarende behov, og der er et tæt tværfagligt samarbejde.



Se mere i Den Sammenhængende Børne- og Ungepolitik³.

5.2 Behovssamtaler

Titel	Behovssamtaler
Formål	At afdække barnets, den unges eller familiens behov ud fra en konkret faglig vurdering. Herefter afklare behov for yderlig indsats.
Mål	<ul style="list-style-type: none"> • At støtte barnet/familien i at træffe sunde valg til gavn for barnet. • At yde en sundhedsfremmende og forebyggende indsats med afsæt i barnets/familiens aktuelle situation samt forældrenes forudsætninger.
Målgruppen	Børn og unge i alderen 6-16 år samt deres familier, som har behov for ekstra samtaler/undersøgelser ud over sundhedsplejens grundtilbud.
Beskrivelse af tilbuddet	<p>Efter aftale med barnet, den unge eller familien tilbydes en behovssamtale/-undersøgelse. Ved samtalestart tydeliggøres årsagen til den ekstra indsats, som kan være et af flg.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Højde- og vægtmåling • Synsprøve • Høreprøve • Overvægt • Undervægt • Udvikling og trivsel • Skilsmisse • Ensomhed • Sorg • Vold eller overgreb i familien • Psykisk syge forældre eller alkohol i familien
Metode	<p>Samtale med sundhedsplejerske på skolen eller hjemmebesøg. Som udgangspunkt deltager forældrene i samtalen, men det er i hvert enkelt tilfælde en faglig vurdering.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktive vurderinger • Du bestemmer • Empowerment • Faglig supervision • K-møde
Evt. samarbejdspartnere	Lærere, pædagoger, skoleledelse, familierådgiver, børnefysioterapeut, PPR, Marte Meo terapeuter, egen læge, tale-, hørekonsulenter.
Evaluering	Efter 3 samtaler vurderes indsatsen.

5.3 Elever i specialklasse

Titel	Elever i specialklasse
Mål	<ul style="list-style-type: none">• At elever i specialklasse tilbydes sundhedspleje som ligger så tæt op ad det tilbud som tilbydes de øvrige elever.• At der tages hensyn til den enkelte elevs behov.• At der tages højde for at specialklasseelev kan have komplekse behov og der kan være mange samarbejdspartnere involveret.• At samarbejdspartnere omkring eleven involveres og at sundhedsplejersken kan være sparringspartner omkring det sundhedsmæssige.
Metoder	<ul style="list-style-type: none">• Samarbejde med forældre• Samarbejde med special klasselærerne og pædagoger, evt. kontaktlærer• Evt. samarbejde med fysioterapeuter, læger, øvrige behandlere.• Individuelle samtaler og undersøgelse, som på indsatskolerne.• Undervisning i pubertetsudvikling og seksualundervisning tilbydes på det alderstrin det skønnes relevant.• Med hensyn til undervisning i andre emner ,tænker vi sundhedsplejersken som konsulent for lærere og pædagoger, så disse selv kan "klædes på" til at varetage selve undervisningen.• Hvis sundhedsplejersken skal påtage sig opgaven afklares dette med gruppelederen i sundhedsplejen.
Forberedelse	<ul style="list-style-type: none">• Invitationer via forældre intra ca. 14 dage før.• Spørgeskema til specialklasseeleverne ligger på fællesnettet.• Kontakt til klasselærer og pædagoger, og evt. kontaktperson-behandlere.
Ressourcer/tid	<ul style="list-style-type: none">• Der afsættes 60 min pr. elev pr. skoleår.



6. HENVISNINGER TIL EKSTRA TILBUD

[Link til Marte Meo folder](#)

6.1 Marte Meo

Titel	Marte Meo
Formål	At have et veldokumenteret tilbud <ul style="list-style-type: none">• til familier med urolige børn• til børn med spiseproblemer• til børn med søvnproblemer• til at håndtere konflikter• til at støtte udviklingen
Mål	<ul style="list-style-type: none">• At fremme forældreevnen ved at styrke relationen mellem forældre og barn.• At forældrene / omsorgspersonen lærer at forstå deres børn bedre, så de kan støtte deres barns udvikling.
Målgruppen	Familier, hvor sundhedsplejersken bliver opmærksom på svag, manglende eller usikker tilknytning, der kan medføre urolige børn, soveproblemer, spiseproblemer, opdragelsesproblemer og konflikter med forældre eller andre, og forældrene ønsker en forandring.
Beskrivelse af tilbuddet	Marte Meo betyder "ved egen kraft" og handler om at styrke samværet mellem børn og voksne. Metoden bygger på videooptagelse af børn og forældre / omsorgsperson i daglige aktiviteter. Optagelsen analyseres af en sundhedsplejerske og der gives tilbagemelding. Analysen afslører, hvilke initiativer og sociale kompetencer børn og voksne er i besiddelse af. I analysearbejdet fokuseres der på barnets evner og behov, de voksnes støttende adfærd, og hvilke informationer den voksne har brug for, for at hjælpe barnet videre i sin udvikling. Videooptagelsen kan både finde sted i hjemmet, institution eller skole.
Metode	Marte Meo-metoden kan anvendes på 3 niveauer <ul style="list-style-type: none">• Som udviklingssyn• Som kommunikationsmetode• Som behandlingsmetode.
Samarbejds-partnere	Marte Meo er et samarbejde mellem familie, lærer/pædagog og Marte Meo terapeut (en sundhedsplejerske som er efteruddannet), hvor familiens egen sundhedsplejerske har henvist. I nogle tilfælde henviser pædagoger, lærere, sygehus eller sagsbehandlere sammen med familien.

6.2 Børnefysioterapeut

Titel	Børnefysioterapeut Fysioterapeut ansat i kommunen, med tilknytning til sundhedsplejen.
Formål	Forebyggelse og sundhedsfremme ift. børn til og med 2. klasse. Rådgivning, observation og undersøgelse af børn med motoriske eller sansemotoriske vanskeligheder.
Mål	<ul style="list-style-type: none">• At færre børn har motoriske og / eller sansemotoriske vanskeligheder.• At skolebarnet får bedre forudsætninger for læring, ved at have en god motorik og velfungerende sansebearbejdning.
Målgruppen	Børn til og med 2. klasse med motoriske og/eller sansemotoriske vanskeligheder.
Beskrivelse af tilbuddet	Undersøgelse og vurdering af børn som henvises, dog ikke børn med varige behandlingsbehov. Henvisning kan ske fra sundhedsplejen, dagtilbud, skole, PPR og læge. Henvisningsskema ligger på zoomin/0-18aar. Sendes til fysioterapeut Jeanette Markvardt. De voksne omkring barnet – både forældre og pædagogisk personale vejledes i, hvordan de kan stimulere/træne barnet. Løbende opfølgning. Vurdere om barnet skal henvises til andre faggrupper. Undersøgelse /vurdering sker i barnets miljø, dvs. hjemme
Metode	<ul style="list-style-type: none">• Standardiserede test.• Observation.• Samtale med barnets nærmeste.
Evt. samarbejds-partnere	Sundhedsplejen, PPR, pædagogisk personale og læge.



6.3 Overvægtsklinikken og opfølgning efter ophold på Julemærkehjem

[Link til Overvægtsklinikken](#)

Når et barn er skrevet op til Julemærkehjem, henvises barnet til Overvægtsklinikken, hvis ikke barnet allerede er startet op. Efter ophold på Julemærkehjem, sender de besked til Overvægtsklinikken, så barnet igen følges i Overvægtsklinikken.



Formål	At forbedre overvægtige børn og unges fysiske og psykiske helbred og livskvalitet samt at mindske risikoen for, at målgruppen på sigt udvikler overvægtsbetingede komplikationer og sygdomme.
Mål	<ul style="list-style-type: none"> • Familieorienteret støtte og vejledning til at stoppe vægtøgning hos overvægtige børn. • At stabilisere børnenes BMI og reducere det på sigt
Målgruppen	Familier med børn i alderen 2-17 år med BMI over 90 % percentil for førskolebørn og BMI/IOTF over 25 for skolebørn. (Se mere i Opsporing af overvægt og tidlig indsats for børn og unge i skolealderen)
Beskrivelse af tilbuddet	<p>Familierne kan selv skrive til Overvægtsklinikken (overvaegtsklinikken@silkeborg.dk), hvis de ønsker en aftale. Familiens sundhedsplejerske eller egen læge kan også henvise til Overvægtsklinikken ved at skrive til overvaegtsklinikken@silkeborg.dk.</p> <p>Familien vil få tilsendt en tid til første samtale (FUS) i Overvægtsklinikken via e-Boks. Der står hvem de har fået en tid hos og mobilnr., så de har mulighed for at ændre tiden.</p> <p>Ved forundersøgelsen bliver der lavet forskellige undersøgelser og problematikker i familien afdækkes. Sammen med familien laves en individuel plan.</p> <p>De efterfølgende samtaler vil foregå skiftevis mellem sundhedsplejerske og kostvejleder, med 6-8 ugers interval. Det forventes at den ene eller begge forældre deltager hver gang. Man kan fortsætte så længe der er behov for det.</p>
Metode	<p>Højde- og vægtmåling samt udregning af BMI.</p> <p>Talje- og hoftemål.</p> <p>Blodtryksmåling.</p> <p>Måling af fedtprocent og muskelmasse.</p> <p>VAS-score.</p> <p>Samtale med barnet/den unge og familien.</p> <p>Behandlingen i Overvægtsklinikken tager udgangspunkt i Holbækmetoden, som overlæge Jens-Christian Holm står bag.</p>
Evt. samarbejdspartnere	<p>Sundhedsplejerske på barnets skole.</p> <p>Julemærkehjemmet.</p> <p>Familierådgivning / idrætsforeninger.</p> <p>Der henvises til egen læge efter anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen (7)</p>
Varighed og tidsforbrug	De enkelte samtaler vil vare 30-75 minutter.
Sted	Samtalerne foregår i Sundhedshuset i lokale 10, Toldbodgade 29, Silkeborg eller Genoptræningscentret, Vestergade 23A, 8620 Kjellerup.

7. TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

7.1 K-møder

Når personale og/eller forældre er bekymrede for et barns udvikling eller trivsel, kan de bede om at få barnet på et K-møde (koordineringsmøde) som afholdes på skolen. Sundhedsplejersken deltager altid i K-møder. Sager kan sættes på dagsordenen efter aftale med skoleledelsen. Lærer, pædagog og/eller sundhedsplejerske udarbejder en beskrivelse af udfordringen. Beskrivelsen tydeliggør, hvad man ønsker hjælp til. Hyppigheden af K-møder er afhængig af skolens størrelse mm.

K-mødet er skoleledelsens møde. Skoleledelsen har ansvaret for dagsorden, mødeindkaldelse, mødeledelse og referat.

Deltagere til K-møderne er:

- Skolens ledelse
- Koordinatoren for skolens specialpædagogik
- En eller flere lærere, f.eks. kontaktlærer, læsevejleder, AKT-lærer
- En eller flere pædagoger fra skolens fritidsdel (kun ift. børn i fritidsdelen)
- Skolepsykolog
- Sundhedsplejerske
- Familierådgiver
- Evt. forældre
- Ad hoc andre relevante personer f.eks. UU-vejleder, tale-, hørekonsulenter eller SSP-konsulenter.

På møderne drøfter man skolens pædagogiske indsats overfor enkelte elever eller grupper af elever. Navngivne elever drøftes kun efter aftale med deres forældre – dog kan en problemstilling drøftes anonymiseret.

Lærere og pædagoger kan på mødet få faglig sparring ift. problemstillinger i deres daglige virke. K-mødets deltagere kan give råd og vejlede ift. relationsarbejde med enkelte elever eller grupper af elever. Mødets deltagere kan beslutte, om et barn skal indstilles til PPR. På K-møderne kan man aldrig beslutte instanser, som andre end deltagerne skal udføre.

Det overordnede mål med K-møderne er, at udvikle den inkluderende skole. Denne fortsatte udvikling af en inkluderende skole, sker bl.a. ved at man på K-møderne evaluerer og revurderer skolens specialpædagogiske indsatser og handleplaner, opsamler og drøfter særlige problemstillinger samt fremsætter løsningsforslag.

7.1 SSP-samarbejde

SSP-samarbejdet er et samarbejde mellem skole, socialafdeling og politi. Formålet er at forebygge kriminalitet, misbrug og mistriivsel blandt børn og unge, i tæt samarbejde med det nære netværk og forældrene. Desuden kan der på møderne være fokus på trafiksikkerhed omkring skolen samt børnenes færden i trafikken. På skolerne, er der en SSP-vejleder og sundhedsplejersken arbejder tæt sammen med denne i bekymringsager, både ift. enkeltpersoner og ift. grupper. SSP-møder kan være med deltagelse af SSP-vejleder, sundhedsplejerske, klubmedarbejder, opsøgende medarbejdere, politi, sfo-pædagoger, skoleleder og UU-vejleder. SSP-vejleder indkalder til møderne, det veksler fra de enkelte skoler, hvor ofte møderne afholdes.

Der er ikke noget lovkrav om, at kommunerne skal have et SSP-samarbejde. Men i Retsplejeloven §115 er der givet hjemmel for, at man må udveksle oplysninger mellem forskellige myndigheder, når det sker for at forebygge kriminalitet og mistriivsel ^{bilag 7}.

7.2 Aktiv fritid

Hvis sundhedsplejersken afdækker behov for at et barn hjælpes i gang med en fritidsaktivitet, kan hun, i samarbejde med forældrene, kontakte den pågældende forening, som så kan søge støtte til kontingent.

www.dgi.dk/foreningsledelse/artikler/pulje-foreningsliv-for-alle / www.broen-silkeborg.dk er en lokal frivillig organisation. De kan også kontaktes og vil i de fleste tilfælde hjælpe barnet i gang.

Filmen om Strål Trine kan bruges til de voksne der er omkring barnet. Den anskueliggør hvor vigtigt det er at være en del af et fritidsliv/fællesskab og hvordan alle kan bakke op omkring det. Filmen findes her: **www.straltrine.dk**



8. ADMINISTRATION

8.1 Skolernes Fællesnet

Skriftlig kommunikation med forældre, lærere eller pædagoger foregår enten via mail eller på skoleintra. Alle invitationer til de enkelte klasser ligger på skolernes fællesnet, og findes på følgende måde:

Åbn SkoleIntra (PersonaleIntra), fanen Fællesnet, vælg åben Fællesnet i eget vindue. Arkiv > Videndeling og dokumenter > 02 Skolestruktur > 06 Sundhedsplejen

Her findes bl.a.:

- Elektroniske invitationer
- Mod til at vælge - forebyggelse af risikoadfærd. – 6. årgang (den aktuelle udgave)
- Procedurer for udsendelse af invitationer
- Vejledning til seksualundervisning i Silkeborg Kommune 0.-3. klasse, 4.-6. klasse, 7.-9. klasse samt introduktion til underviseren
- Motorik
- Link til sundhedsplejens foldere
- Skolesundhedsplejen 6-16 år (den aktuelle udgave)

Invitationer eller beskeder kan enten sendes ud som "Besked til en eller flere forældre/elever" eller som opslag på klassens opslagstavle. Hvis der er et spørgeskema med invitationerne, som elev og forældre skal svare på, skal det kun sendes til forældrene.

I 0. og 1. klasse inviteres forældrene med til de individuelle samtaler. Sundhedsplejersken kan vælge, at sende en liste med tider med invitationen, eller hun kan lade forældrene booke sig ind på en tid ^{bilag 8}.

Der er lavet en vejledning til elektronisk tilmelding via forældreintra.

8.1 Dokumentation

I Silkeborg Kommune anvendes journalsystemet Novax Sundhed.

Systemet er målrettet til den kommunale sundhedstjeneste. Det giver mulighed for at følge med i udviklingen indenfor relevante områder samt at føre statistik over sundhedsplejens virksomhed.

Sundhedsplejersken er forpligtiget til, at notere tiltag i barnets eller den unges journal. Sundhedsundervisning skal også noteres i alle elevs journal. Det gøres i Novax – hovedmenu – grupper/klasser.

9. BILAG

Oversigt

Bilag 1	Årsplan
Bilag 2	Synsprøve
Bilag 3	Høreprøve
Bilag 4	Højde- og vægtmåling
Bilag 5	Motorisk screeningskema
Bilag 6	Lege og aktiviteter der styrker motorikken
Bilag 7	Retsplejeloven - uddrag
Bilag 8	Vejledning til elektronisk tilmelding via forældreintra



Bilag 1: Årsplan for skolesundhedsplejen

Eksempel for

Andeby Skole 2

AUGUST		
Uge	Dato	Aktivitet
33	Tirsdag d. 14	9. a – individuelle samtaler
34	Tirsdag d. 20	9.b – individuelle samtaler
34	Torsdag d. 22	9. c – individuelle samtaler
SEPTEMBER		
36	Torsdag d. 6	5. klasse – undervisning i grupper - piger
37	Torsdag d. 13	5. klasse – undervisning i grupper - drenge

Bilag 2: Synsprøve

Synsstyrke: Der tilbydes rutinemæssigt synsprøve ved indskolingsundersøgelsen og i 6. og i 7. klasse. Ud over de rutinemæssige synsprøver, undersøges barnet ved behov, hvis barnet/den unge selv henvender sig og efter henvisning fra forældre eller skolens lærere.

Amblyopi forekommer hos ca. 2 % af alle børn, der starter i skole. Hvis amblyopi først findes ved skolestart, er der kun ringe mulighed for at kunne bedre tilstanden ved genoptræning, men det er væsentligt, at tilstanden opspores, og at barnet henvises til øjenlæge.

Myopi (nærsynethed) er den mest almindelige brydningsanomali. Tilstanden optræder hos en ud af seks danskere. Nærsynethed begynder som regel i slutningen af skolealderen og forværres med tiden.

Hypermetropi (langsynethed) kan ikke afsløres ved almindelig synstest, men anamnesticke oplysninger om hovedpine og svien i øjnene ved længere tids læsning o.l. bør give mistanke om hypermetropi, og barnet henvises til øjenlæge.

Astigmatisme (forskellig brydning i forskellige planer af linsen – "byggningsfejl") afslører sig ved almindelig synstest, såfremt det er betydningsfuld.

Synstavler, der kan anvendes:

- L-H tavlen
- Kay pictures
- Østerberg
- Sheridan-Gardiner
- E tavle
- Taltavle
- Bogstavtavle.

Fremgangsmåde ved synstest

- Anvend en af ovenstående tavler.
- Afstand til tavle 3 meter for børn indtil 5 år, 6 meter (direkte eller vedspejl) for skolebørn.
- Sørg for god belysning af tavlen, uden genskin eller modlys.
- Prøv først synet binokulært, derefter hvert øje for sig. Det afdækkede øje skal lukkes med en klap eller en brille. Det er ikke tilstrækkeligt at knibe det sammen.
- Start med en linje, som barnet sandsynligvis kan læse/tolke og gå hurtigt ned til den linje, som barnet lige akkurat kan læse/tolke.

Tolkning af resultaterne

- Synstesten angives som en brøk med afstanden til tavlen i tælleren og nummeret på den læste linje i nævneren.
- For at godkende en linje som læst, skal barnet have læst/tolket skal mindst $\frac{3}{4}$ af symbolerne korrekt.
- Normal synsstyrke er 6/6 eller større, dog anses 6/9 for tilfredsstillende i børnehaveklassen og 1. klasse, på det ene eller begge øjne

Mulige fejlkilder er sammenkniben af både det seende og afdækkede øje og "medsyn" af det afdækkede øje.

Henvi sning til øjenlæge

- Hvis synsstyrken monokulært er $< 6/9$
- Såfremt barnet/den unge klager over hovedpine og svien i øjnene ved længere tids læsning, PC brug, TV kiggeri o.l.
- Hvis LANG test ikke kunne ses, såfremt denne er foretaget
- Hvis nærvisus test ikke kan gennemføres, og barnet har læseproblemer.

Henvi sning til optiker

Såfremt der i forvejen er diagnosticeret en fremadskridende myopi, og der er behov for korrektion af briller kan barnet henvises til optiker.

§3 i bekendtgørelse nr. 817 af 14/09/1994 om optikervirksomhed bestemmer, at personer med pludseligt opståede synsned sættelser, synsfeltsdefekter, skelen, dobbeltsyn eller vedvarende synsproblemer, altid skal henvises til læge.

I henhold til bekendtgørelsen nr. 817 § 4 må førstegangsudlevering af synshjælpemidler til børn under 10 år kun ske efter forudgående lægeundersøgelse, hvorfor der altid skal ske lægehenvi sning for børn under 10 år.

Vedrørende brug af kontaktlinser

Der gælder ingen særlige regler vedr. brug af kontaktlinser for børn i skolealderen.

Såfremt en ung spørger sundhedsplejersken/lægen til råds herom, anbefales at orientere om risikoen for infektioner og overfølsomhedsreaktioner.¹

Bilag 3: Høreprøve

Høretest af skolebørn tilbydes ved ind- og udskolingsundersøgelser. Formålet med undersøgelsen er tidlig opsporing af hørenedsættelse i skolealderen.

Audiometri kan desuden gennemføres på indikation efter forespørgsel fra barnet, dets forældre eller barnets lærere efter aftale med forældrene.

Testen foretages med et audiometer, som frembringer rene toner i forskellig frekvens og af forskellig styrke. Ved høreprøven bestemmes høretærsklen for de enkelte toner, dvs. den svageste lyd, som barnet lige netop kan opfatte.

Høreprøve er en følsom undersøgelse, som kræver optimale omstændigheder.

Forstyrrende baggrundsstøj og uro i lokalet skal undgås. Barnet skal være koncentreret om opgaven og være forberedt på karakteren af lydene, der kan beskrives som ganske svage fløjtelyde.

Fremgangsmåde ved høreprøve

- Barnet placeres med ryggen til undersøgeren.
- Hovedtelefoner påsættes nøjagtigt.
- Høreoven for frekvenserne 250, 500, 1000, 2000, 4000, 6000 og 8000 Hz undersøges ved en intensitet på 20 dB. Toner sendes til hvert øre med uregelmæssigt interval, styrken startende på 20 dB, varighed mindst 1 højst 2 sekunder, gerne gentaget flere gange. Ved manglende reaktion på 20 dB skal intensiteten øges med 5 dB, indtil barnet reagerer. Derpå sænker man intensiteten med 5 dB ad gangen, til tonen ikke mere høres, dog ikke lavere end 20 dB. Den laveste intensitet, hvor tonen lige kan opfattes, er høretærsklen for den pågældende frekvens. Det anbefales at starte midt i frekvensområdet.
- Barnet markerer med sammesidig hånd eller tryk på indikatorknop, når en tone er hørt.
- Resultaterne af høreprøven indføres på audiogram, såfremt hørelsen ikke er normal. Audiogrammet medgives barnet ved henvisning til praktiserende læge eller otolog. Normal hørelse indføres i barnets journal.

Mulige fejlkilder er baggrundsstøj, rytme og regelmæssighed i sideskift, manglende korporation samt aggravaion (overdrivelse i negativ retning ved at simulere nedsat høreevne ved audiometri).

Rutinemæssig audiometri gennemføres ikke, såfremt barnet er forkølet. Barnet genindkaldes, når det er rask.

Tolkning af resultater

En hørelse på 20 dB for samtlige toner er normal. Spredte dyk i hørelsen til 30 dB, særlig i det lave frekvensområde er dog acceptabelt. Smådyk ved 6000 og 8000 Hz har ikke betydning for hørelsen og kræver normalt ikke nærmere udredning, endsige hørepædagogiske tiltag. Derimod er dyk ved 4 kHz karakteristisk for støjpåvirkning og bør give anledning til en snak om profylakse/høreværn og om at undgå kraftig og langvarig støj (fx høj musik og brug af MP3). Andre uregelmæssigheder kræver henvisning som beskrevet nedenfor.

Ved mistanke om forkølelse, sequelae herefter eller forudgående stærk lydpåvirkning som forklaring på hørenedsættelsen, bør høreprøven gentages efter et par ugers forløb inden videre henvisning.

Henvisning

Der skal ske henvisning til praktiserende læge med henblik på ny audiometri og vurdering af denne, når der konstateres hørenedsættelse ved audiometri.

Der kan ske henvisning til otolog, når der konstateres hørenedsættelse ved audiometri, såfremt barnet tidligere har haft kontakt med otolog.

Familien kan henvende sig direkte til otologen, som efterfølgende orienterer den praktiserende læge om resultatet.

Afprøvning og kontrol af udstyr

Audiometret skal jævnligt afprøves af tekniker til sikring af standardiseringskravene.¹

Bilag 4: Højde- og vægtmåling

Højde/længde registreres i hele cm. Der forhøjes fra ,5 således at fx. 165,4=165 cm og 165,5=166 cm.

Vægt registreres som kg med én decimal.

Godkendte vægte er mærket OIML klasse III (romertal).

Barnet vejes uden sko på flade fødder, uden overtøj og uden ting i lommerne. Målingen sker med lodret bagkant. Barnet må ikke læne sig op ad eller røre ved noget under målingen.¹

Bilag 5: Motorisk screeningskema - bruges til motorisk screening i 0. klasse.

Navn	Boldfærdigheder		Grovmotorik / Muskelledsans			Styrke i kropsstammen		Vestibulærsansen/ balancesansen	
	Kaste ærtepose Antal ramte (4)	Gribe ærtepose Antal grebne (5)	Stå på 1 ben Antal sekunder (7)	Gå på tæer Antal skridt (9)	Hoppe i hinkerude Antal hop (4)	Totalfleksion Antal sekunder (20)	Flyverstilling Antal sekunder (20)	Trille, 2 koldbætter Noter evt. ubehag	Kravle i ribbe Noter evt. ubehag

Beskrivelse af aktiviteten

Kaste til måls med ærtepose:

Afstand mellem barnet og målet – en lille hulahopring / en måtte, skal være 1,8 m.

Man tæller, hvor mange gange ud af 10, barnet rammer målet. Barnet har først 5 øve forsøg.

Succes kriteriet: Barnet rammer 4 gange eller mere.

Gribe ærtepose:

Ærteposen skal være 12x12 cm og veje ca 190 g. Barn og voksen står med 2 meters afstand.

Man tæller, hvor mange gange ud af 10 barnet griber ærteposen. Barnet må ikke gribe ind mod kroppen, men skal gribe rent i hænderne. Obs det er en voksen der kaster til barnet. Barnet har først 5 øveforsøg.

Succes kriteriet: Barnet griber 5 gange eller mere.

Stå på 1 ben:

Man tester kun det ene ben, og barnet vælger selv, hvilket ben det skal være. Må gerne have et par prøveforsøg for at finde ud af, hvilket ben det bedst kan stå på.

Man noterer antal sekunder barnet kan stå på et ben, og evt. hvor stabilt barnet står.

Succes kriteriet: Barnet står i minimum 7 sekunder

Gå på tæer på en af stregerne i gymnastiksalen:

Stregen skal løbe over ca. 5 meter, og barnet må gå 2 ture.

Kravet er at hælen skal være fri af gulvet. Skridtet tæller når blot en del af forfoden rammer stregen.

Man tæller antal skridt barnet går i træk uden at komme ned på hælen og uden at ramme ved siden af stregen, og man starter forfra med at tælle når end af førnævnte ting sker. Men barnet skal ikke starte forfra, blot fortsætte.

Succes kriteriet: Barnet går minimum 9 skridt i træk.

Hoppe i hinkerude:

Hinkeruden kan tegnes med kridt. Der skal være 6 felter, der er ca. 40x40 cm

Barnet skal hoppe med samlet afsæt og landing (dvs. ikke gadun). Barnet skal hoppe kontinuerligt, dvs. der må ikke være pause mellem hvert hop.

Succes kriteriet: Barnet hopper 4 ud af 5 hop korrekt.

Totalfleksion:

Barnet ligger på ryggen på gulvet. Benene bøjes om mod maven, og begge hænder lægges på maven. Barnet skal nu løfte hovedet fri af underlaget – hagen føres mod brystet – og holde stillingen så længe som muligt.

Succes kriteriet: Barnet kan holde stillingen i minimum 15 sekunder.

Totalekstension:

Barnet ligger på maven på gulvet, og skal nu forsøge at løfte armene og benene fri fra gulvet på 1 gang (lege flyver). Armene og benene må ikke være bøjede mere end 45 grader. Det er ikke nok at underbenene er fri, knæene skal også løftes frie.

Succes kriteriet: Barnet kan holde stillingen i minimum 15 sekunder.

Vestibulære stimuli:

Trille: Barnet skal trille på en måtte – ca. 3 meter. Opfordre barnet til at have hænderne strakte over hovedet.

Succes kriteriet: Barnet triller med hovedet i forlængelse af kroppen – og løfter ikke hovedet. Barnet giver ikke udtryk for svimmelhed/ubehag efter at have trillet.

Koldbøtter:

Barnet skal slå koldbøtter på en måtte – 2 i træk. Man kan evt. lade barnet have en ærtepose mellem hage og bryst.

Succes kriteriet: Barnet slår koldbøtter uden at give udtryk for svimmelhed/ubehag. Det gør ikke noget at koldbøtten bliver skæv.

Kravle i ribbe:

Barnet opfordres til at kravle op i toppen af ribben. Må derefter springe ned på en stor måtte. Det er ok hvis barnet vælger at gå enkelte skridt ned, inden det hopper.

Succes kriteriet: Barnet kravler helt op i ribben, og springer ned uden at kravle for mange trin ned.

Finmotoriske:

Observeres ved samtalen, hvor barnet laver en tegning. Læg mærke til blyantsgreb. Evt. spørge læreren.

Aflæsning af Motorisk screeningskema:

Hvis et barn kun falder udenfor på et område, gives der vejledning til forældre ved 0. klasses samtalen ift. dette område (Pjecen "Lege og aktiviteter der styrker motorikken" kan bruges til dette)

Falder et barn udenfor flere områder sendes spørgeskema om barnets motorik via Survey til forældrene.

Scorer barnet i grønt eller gult område gives vejledning ift. de områder, hvor barnet falder udenfor. Pjecen "Lege og aktiviteter der styrker motorikken" udleveres.

Scorer et barn i det røde område, kan der efter aftale med forældrene henvises til fysioterapeuten.

**Bilag 6 Lege og aktiviteter der styrker motorikken
- Pjecen udleveres til forældrene i 0. klasse,
hvis barnet er motorisk usikker.**

Bilag 7: Retsplejeloven

§ 115: Politiet kan videregive oplysninger om enkeltpersoners rent private forhold til andre myndigheder, hvis videregivelsen må anses for nødvendig af hensyn til det kriminalitetsforebyggende samarbejde.

Stk. 2: I samme omfang som nævnt i stk. 1 kan en myndighed videregive oplysninger om enkeltpersoner til politiet og andre myndigheder, som indgår i det kriminalitetsforebyggende samarbejde. Oplysningerne må i forbindelse med det kriminalitetsforebyggende samarbejde ikke videregives med henblik på efterforskning af straffesager.

Stk. 3: Inddrages selvejende institutioner, der løser opgaver for det offentlige inden for social- og undervisningsområdet, i det kriminalitetsforebyggende samarbejde, kan der i samme omfang som nævnt i stk. 1 og 2 udveksles oplysninger mellem myndighederne og institutionerne.

Stk. 4: De myndigheder og institutioner, der indgår i et kriminalitetsforebyggende samarbejde, er ikke forpligtet til at videregive oplysninger efter stk. 1-34.

Bilag 8: Vejledning til elektronisk tilmelding via forældreintra i 0. og 1. klasse

Åben personaleintra under skoleintra:

Administration - forældreintra - samtaler

Vælg klasse, øverst.

Samtaler (står midt i rækken)

Tryk på ikonet til højre (firkant med en stjerne i øverste højre hjørne), for at oprette ny samtale.

Udfyld overskrift - skriv "sundhedsplejen"

Udfyld beskrivelse - at eleverne skal til individuel samtale, og hvad der ellers skal ske.

Skriv alle datoerne for samtalerne

Udfyld interval (incl. pauser)

Udfyld tilmeldingsfrist.

Sæt flueben, der hvor opslaget skal kunne ses.

Tryk NÆSTE

Udfyld starttidspunkt ved at trykke på uret.

Udfyld positioner (samtaler) pr. dag. (Husk pauser, hvis de har samme længde som samtalerne, kan man selv booke det ind som en pause til sidst).

Tryk NÆSTE.

Udfyld tiderne manuelt, hvis pauserne ikke har samme længde som samtalerne.

Tryk GEM.

10. REFERENCER

1. Vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge, Sundhedsstyrelsen, 2011.
2. Det gode og sunde liv. Sundhedsfremme og Forebyggelsespolitik for Silkeborg Kommune 2012-15.
3. Den sammenhængende børne- og ungepolitik, Silkeborg Kommune, 2008.
4. Den sammenhængende børne- og ungepolitik, medarbejderpjecen, Silkeborg Kommune, 2009.
5. Skolesundhedsarbejde, Sundhedsstyrelsen, 2015.
6. Opsporing af overvægt og tidlig indsats for børn og unge i skolealderen, Sundhedsstyrelsen, 2014.



Silkeborg 15



Silkeborg
Kommune

40 / Skolesundhedsplejen 6-16 år, 2014-2015

Sundhedsplejen