

Innspill fra fagkafe

Tema: Helsefremmende og forebyggende arbeid ved helsestasjonen (0-5 år)

Antall gruppemedlemmer: 10

Gruppeleder: Liv Grønli Turtum

Forslag til spørsmål:	Svar:
Identifiser likheter og ulikheter på dette området	Likheter: Grupper: 4 uker (5 stk), 8 uker (2), 4 mnd (7), 8 mnd, 10 mnd, 17/18 mnd. Lav terskel - foreldre tar direkte kontakt. Som regel sammen med helsesykepleiere, noen alene. Svangerskapskurs- info til mor. Foreldreforberedende kurs. Samarbeid med jordmortjenesten. Info: motorisk utvikling i samspill med omgivelser - foreldre. Forebyggende info om asymmetrier, føtter - normalutvikling av føtter. Både færre og flere henvendelser med tidlig info. Snakker om utstyr. 4ukersgruppe - bekkenbunnstrening. Lavterskel - Helsesykepleier setter opp x 1 per uke. Føtter, motorikk. Fysioterapeutens rolle inn i helsestasjon - trygge foresatte, helsefremmende og forebyggende arbeid. Betydningen av samspill. Tilrettelegge for samspill. NBO- litt ulikt. COS- som en del av informasjonen. Risiko, lek og utforskning. Ulikheter: Kun på henvisninger, halv dag i uka. Oppfølging i gruppe etter 4års kontroll. Henvisninger: motoriske usikre, asymmetrier, føtter, adhd/autisme, habiliteringsbarn, amming, tungebånd. Henviser videre til fastlege eller helsestasjonslege. Folkesykdom: sammenligning.

	Ofte mor/far som er bekymret. Foreldre har ikke vært så mye usikre som de er nå. Stoler ikke lenger på instinktene sine. Normalisere gråt, og hvor lang tid man har på å lære det man skal. Sammenligning: tema på 4mnd gruppe. Hvorfor er det viktig å ha ulike typer barn. Info er veldig tilgjengelig. Mødre er usikker på håndtering. Hva ønsker foreldre å vite noe om? Tilfredshet på tilbud. Individualisering i gruppe om tema. Brosjyrer - føtter, freykas pute, forbundet sine, bekkenbunnstrening, Ark med QR-koder.
Hvorfor er det eventuelle ulikheter?	
Hvorfor er det eventuelt ikke ulikheter?	Utgangspunkt i helsestasjonsprogrammet. Står lite om fysioterapeuter i det programmet. Jobber tverrfaglig med familierådgivere. Familiens hus. Man blir ønsket inn. Helsestasjon + forsterket barsel. Forsterket helsestasjon, der blir fysio ofte invitert inn. Tettere oppfølging av fysio. De som trenger tettere støtte. Helsesykepleiere rangerer og finner ut hvilke grupper som trenger ekstra oppfølging. Ressursteam som jobber med rusutsatte.
Hvilke ønske/mål er det for fysioterapeutens rolle på området?	Manuellterapeut (spedbarnsmobilisering): -noen henviser fremdeles videre. -ønsker ikke en samtidighet i oppfølging av manuellterapeut sammen med helsestasjon fysio. -Telefonisk dialog med manuellterapeut -Noen foreslår kiropraktor. -Fysio/manuellterapeut foreslår andre ting i tillegg. -Ofte ønske om second opinion. -Litt mer spesifikk oppfølging.
Hva skal eventuelt til for å innfri ønsket/målet?	Nasjonale føringer og retningslinjer, står ofte helsesykepleiere, sjelden fysio. Kan man erstatte en helsesykepleier enkelte steder. Ønske om å få tydeligere retningslinjer fra sentralt hold.

Hvem kan bidra for å evt. endre eller styrke fagfeltet?	4 uker vs 8 uker - mer mottakelig ved 8 uker. Stort sett bra oppmøte. Ofte større oppmøte på 4 uker enn 8 mnd. Mange etter svangerskapet ønsker faktisk trening, ikke bare snakk om hvordan man gjør det. Barnefysio som er tilknyttet helsestasjonen som gjennomfører.
Annet?	Webinar på 17/18mnd - mye avlysning på grupper. Se når som helst. Ligger tilgjengelig på nett på Trondheim kommune sine nettsider.