



SUNDHEDSSTYRELSEN



Inspirationskatalog · 2019

Samarbejde mellem sundheds- plejersker og personale i dagtilbud



Inspirationskatalog · 2019

Samarbejde mellem sundhedsplejersker og personale i dagtilbud

1. udgave, 1. oplag, 2019

Udgivet af Sundhedsstyrelsen 2019

ISBN: 978-87-7014-118-5

Idéudvikling og tekst:

God Barndom

Else Guldager, sundhedsplejerske ph.d.

John Andersen, cand.psych.

Camilla Brandt Anshøj, cand.pæd.

Faglig konsulent:

Merethe Vinter, sundhedsplejerske i Thisted Kommune.

Illustrationer:

Kamilla Wichmann.

Grafisk tilrettelæggelse:

Christina Carlsen, Eks-Skolens · Grafisk Design.

Animationsfilm:

Fredrik Lindgren.

Videofilm:

Susan Stølsvig Skovmand og Katja Hemming Hansen.

Musik og lyd på film:

Pelle Skovmand.



SUNDHEDSSTYRELSEN

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
www.sst.dk

Indholdsfortegnelse

Indledning	4
Inspirationskatalog	5
Sådan kan det bruges	5
Ideeer til forventningsafstemning	5
Afklaring af mål og opgaver	7
Organisering af samarbejdet	8
Rammer og muligheder for samarbejdet	9
Generel rådgivning	11
Rådgivning om enkelte børn	13
Hvad kom der ud af samarbejdet?	15
Generelt samarbejde	16
Tankerne bag inspirationskataloget	18
Overordnede principper	18
Relationer, roller og opgaver	19
Bilag 1. Afholdelse af møder	20
A. Møde i et dagtilbud	20
B. Møde med en gruppe dagtilbudsledere	24
Referencer	27

Indledning

Inspirationskataloget har fokus på det tværfaglige samarbejde mellem sundhedsplejersker og personale i dagtilbud. I materialet omtales både det generelle samarbejde og den konkrete rådgivning til en familie omkring det enkelte barn. Samtlige materialer er til begge faggrupper og har både et pædagogisk og et sundhedsfagligt afsæt.

Samarbejde defineres i den mest brugte betydning, som det arbejde flere personer udfører i fællesskab med et fælles mål. Man samarbejder således altid om noget med et formål.

Tværfagligt samarbejde kan defineres som: »Ligeværdigt samarbejde mellem discipliner eller faggrupper, der repræsenterer forskellige perspektiver og besidder hver sin faglige kompetence med det formål, at et problem belyses, problematiseres og afhjælpes ud fra forskellige faglige indfaldsvinkler.« (Gyldendal 2007).

Udgangspunktet for materialet er, at der kan være store fordele ved en tværfaglig indsats. Formålet med materialet er at inspirere sundhedsplejersker og personale i daginstitutioner til at samarbejde med henblik på, at familiens situation bedres.

Det betyder, at sundhedsplejersken kan bidrage til forståelse af barnets situation med sin sundhedsfaglige viden og sit kendskab til barnet og familien. Et kendskab, der ofte har udgangspunkt i tiden, før barnet startede i dagtilbud. Pædagogen kan bidrage med sit kendskab til barnet fra det daglige pædagogiske arbejde og samarbejdet med familien samt sin generelle pædagogfaglige viden. Det er en styrke, at barn og familie kan ses fra forskellige faglige positioner.

Ifølge § 14 i Bekendtgørelse nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser for børn og unge har børn og unge med særlige behov ofte brug for en tværfaglig indsats. Den kommunale sundhedstjeneste vurderer i samarbejde med forældre, lærere, personale i dagtilbud, børnetandlæger m.fl. måske også sammen med sociale, pædagogiske og sundhedsmæssige instanser, hvem der har behov for yderligere indsats.

Formålet med dette materiale er at inspirere til at fremme og styrke det tværfaglige samarbejde mellem sundhedsplejersker og dagtilbud.

Inspirationskatalog

Sådan kan det bruges

Inspirationskataloget er netop til inspiration. Du kan sammen med dine kolleger arbejde med de temaer i inspirationskataloget, som I er interesserede i, og I kan også springe afsnit over, som ikke giver mening for jer. Inspirationskataloget er udviklet til, at det pædagogiske personale og sundhedsplejerskerne bruger materialet sammen. Så er der allerede fra start skabt mulighed for nysgerrighed og dialoger, der kan øge kendskab til hinanden og danne grundlag for yderligere samarbejde.

Ideer til forventningsafstemning

For at skabe et godt grundlag for samarbejdet, er det ofte frugtbart at begynde med at afstemme forventninger. Den kan være med til at synliggøre de to faggruppers forforståelser. Er der et samarbejde i forvejen, kan drøftelser af forventningerne være en anledning til eventuelt at justere eller bekræfte den gensidige motivation til at samarbejde.

Det er vist ved flere praksisforsøg, at det bidrager til et konstruktivt og virkningsfuldt samarbejde, når faggrupperne og personerne lærer hinanden at kende og udveksler informationer og erfaringer fra deres arbejdsområder og kompetencer (Andersen 2009, Ejrnæs 2006, Petersen 2015). Undersøgelser viser også, at der ikke altid er de samme forventninger til de tværfaglige møder blandt de professionelle (Ejrnæs 2004). Derfor er både den indledende og den løbende forventningsafstemning vigtig.

I Vejledning om forebyggende sundhedsydelser for børn og unge (Sundhedsstyrelsen 2011) står: *»Udgangspunkt og fokus for indsatsen defineres i det tværfaglige fællesskab, hvor begreber som sårbarhed og udsathed afklares. Formålet med det tværfaglige samarbejde klarlægges, førend indsatser iværksættes.«* (side 29).

Det fremmer samarbejdet, hvis der er en fælles forståelse af centrale begreber (Mehlby 2011). Det er her, der kan udvikles en fælles sproglig referenceramme samtidigt med, at de to faggruppers fagsprog og faglighed respekteres.

Formål

At faggrupperne lærer hinanden at kende, får en forståelse af hinandens faglighed og bliver bevidste om de muligheder, der er i samarbejdet.

Spørgsmål til inspiration	Notater
<p>Kort præsentation Hvem er jeg? Fx faglig baggrund og kompetencer.</p>	
<p>Hvad er det særlige, jeg kan tilbyde i vores samarbejde om barn og familie? Fx viden om pædagogik og observationer, viden om sundhed og sundhedsfremme samt forebyggelse af sygdom hos børn og familier. Og hvad kan jeg ikke tilbyde?</p>	
<p>Hvad er det særlige, jeg kan tilbyde i mit arbejde med barn og familie? Fx COS-P, udarbejdelse af pædagogiske handleplaner eller samtaler med forældre. Hvordan familier og børn fungerer derhjemme. Og hvad kan jeg ikke tilbyde?</p>	
<p>Hvordan ønsker jeg, at vi koordinerer samarbejdet? Fx tovholderfunktion, opgavefordeling og kontakt med hinanden og samarbejde med forældrene.</p>	
<p>Hvordan forventer jeg, at vores kollegaer og andre støtter op om samarbejdet? Fx at de bidrager med observationer og beskrivelser af børns sundhed og sygdom, eller gør det muligt, at personalet i dagtilbud og i sundhedsplejen kan deltage i møder, uden det går ud over de andre børn eller andet arbejde, der må skubbes til side.</p>	
Afsluttende spørgsmål	
<p>Hvad vil vi sammen? Hvad vil vi opnå gennem samarbejdet?</p>	
<p>Hvad kan vi sammen? Hvad er realistisk?</p>	
<p>Hvad gør vi sammen? Næste konkrete skridt. Hvem gør hvad og hvornår?</p>	

Afklaring af mål og opgaver

Tværfagligt samarbejde handler om at arbejde med at realisere fælles mål og løse forskellige opgaver sammen. Det kan være mål for det enkelte barn eller den enkelte familie eller udvalgte fælles temaer som fx hygiejne eller mad- og måltidspolitik. Derfor er det væsentligt at afklare, hvilken form for samarbejde der er frugtbar for den givne opgave (Højholdt 2016).

Formål

At det bliver tydeligt, hvilke opgaver der skal samarbejdes om, og med hvilken faglighed til gavn for barn og familie.

Spørgsmål til inspiration	Notater
Hvad vil familien sammen med jer opnå for barnet? Fx at barnet bliver bedre til at lege med andre, eller at barnet har færre konflikter med søskende eller forældre. Det kan også være, familien kan lære at tackle sundhedsforhold, så barnets helbred bliver så godt som muligt.	
Hvilke faglige begrundelser ligger bag det, I gerne vil opnå sammen med familien? Fx at gode relationer til andre er en af forudsætningerne for at kunne udvikles og trives, eller at sunde måltider og tilstrækkeligt med søvn er en forudsætning for barnets trivsel.	
Hvordan vil barn og familie opleve, at I sammen har opnået det, I gerne vil? Fx at barnet får venner, og der er færre konflikter, eller at barnet gerne vil smage nye former for mad, eller at det falder i søvn uden gråd til middagssøvnen.	
Hvordan kan I sammen bruge jeres faglighed i arbejdet? Fx at de forskellige tilgange kan være med til at give en bedre forståelse af barnets situation, eller der kan skabes flere forskellige handlemuligheder for familien.	
Er der andre, der har viden, som I med fordel kan inddrage i jeres arbejde med barn og familie? Fx andre faggrupper eller andre i familiens netværk.	
Hvilken opgave er den første, I skal tage fat på?	

Organisering af samarbejdet

Det tværfaglige samarbejde kan organiseres på mange måder. I skal finde den måde, som passer til jeres opgave og jeres kommunes organisation.

Spørgsmålene er til inspiration. Der kan derfor være spørgsmål, der ikke passer til alle situationer.

Formål

At blive bevidst om den måde samarbejdet organiseres på, så alle kender de muligheder, der er for et godt samarbejde til gavn for børn og forældre.

Spørgsmål til inspiration	Notater
Hvordan inddrager I forældrene? Fx ved at sende en dagsorden til forældrene inden det første møde, så de kan forberede sig, eller ved at have et fast punkt på møderne om hvad familien selv vil og kan gøre.	
Er det muligt at inddrage barnet? Hvis ja hvordan? Fx at tale med barnet om, hvad det kan lide, og hvad det ikke kan lide i hverdagen, eller bede barnet vise, hvor det er sjovt at være i dagplejen eller i børnehaven.	
Hvilken arbejdsdeling har I, når I er sammen med familien? Fx at én tager initiativet i samtalen, og én sikrer, at begge forældre kommer til orde.	
Hvilke opgaver har pædagogen, når pædagogen er alene med familien? Fx ved at tale med forældrene om barnets dagligdag, trivsel og udvikling i dagtilbuddet, eller ved skilsmisse prøve at etablere god kontakt med en eventuel ægtefælle eller med en anden betydningsfuld voksen, der kan være en støtte for barn og forældre.	
Hvilke opgaver har sundhedsplejersken, når sundhedsplejersken er alene med familien? Fx at tale om de sundhedsmæssige udfordringer, hun sammen med forældrene har identificeret om fx mad og måltider eller søvnproblemer, og inddrage og motivere familien til selv at forandre det, der er muligt og relevant.	

Spørgsmål til inspiration	Notater
<p>Hvilken form for samarbejde passer bedst til de mål, I har sat?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samarbejde som løst netværk. Vi har ikke faste aftaler, men vi kender hinanden og udveksler oplysninger (efter aftale med forældrene), når der er behov, og koordinerer vores indsats. • Samarbejde som overlevering. Vi har faste aftaler om overlevering af oplysninger (efter aftale med forældrene), når barnet skal i dagtilbud, men arbejder i øvrigt hver for sig. • Samarbejde som fleksibelt team. Vi arbejder både hver for sig og sammen med og om familien. Vi mødes i fællesskab med familien efter behov og har fælles dialoger med familien om barnets trivsel og udvikling. • Samarbejde som et team. Vi arbejder altid sammen med og om familien og mødes i fællesskab med familien. Vi bidrager med det, vi kan og ved - uanset hvilken faggruppe vi kommer fra. • Andre former for tværfagligt samarbejde? 	
<p>Hvem gør hvad hvornår?</p>	
<p>Hvornår, hvor og hvordan skal I mødes med familien?</p>	

Rammer og muligheder for samarbejdet

Det professionelle arbejde med familier i udsatte positioner og børn med særlige behov foregår inden for de rammer og med de muligheder, der er i organisationen. Derfor kan en afklaring af rammerne være med til at skabe klarhed over, hvad der kan samarbejdes om, og hvordan det kan organiseres, under hensyntagen til den gældende lovgivning.

Enten kan I samarbejde ud fra: »Rammer og muligheder for samarbejdet«, eller I kan arbejde hver for sig. Det vigtige er, at både personale i dagtilbud og sundhedsplejersker tegner organisationen og reflekterer over spørgsmålene – og at I bagefter har en dialog, hvor I eventuelt tjekker om tegningen er i overensstemmelse med begge parter opfattelse.

Formål

At skabe klarhed over den lokale organisatoriske ramme, det tværfaglige samarbejde foregår i.

Hvordan ser organisationen ud? Tegn organisationen med udgangspunkt i sundhedsplejen og med udgangspunkt i dagtilbuddet. (I kan tegne hver sin organisation eller I kan tegne organisationen i fællesskab)

Spørgsmål til inspiration	Notater
Hvor er du ansat?	
Hvem er din overordnede ledelse? Og hvornår refererer du til denne?	
Hvordan er samarbejdet mellem dagtilbud og sundhedsplejen organiseret?	
Hvilke muligheder har du som fagperson for at få støtte til dit arbejde med familier i udsatte positioner. Hvordan er støtten organiseret?	
Hvilken lovgivning, retningslinjer og vejledninger skal du følge, når du arbejder med udsatte børn og familier?	

Sundhedsplejerskens samarbejde foregår altid med udgangspunkt i bekendtgørelse nr. 1344 af 03/12/2010 kapitel 5. Den kommunale sundhedstjeneste – bistand til institutioner. Her står i § 17:

»Kommunalbestyrelsen skal tilbyde daginstitutioner for børn og unge, kommunale dagplejer samt skoler, der er beliggende i kommunen, bistand fra den kommunale sundhedstjeneste.

Stk. 2. Bistanden skal omfatte:

- 1. Generel rådgivning om børns og unges sundhed og trivsel.*
- 2. Vejledning om og tilsyn med sundhedsforhold på institutionen, herunder oplysning om hygiejne.*
- 3. Konkret rådgivning vedrørende de børn, som personalet finder, har særlige problemer.*

Stk. 3. Inden personalet retter henvendelse til den kommunale sundhedstjeneste i de i stk. 2, nr. 3, anførte tilfælde, skal personalet drøfte problemerne med barnets forældre, jf. dog servicelovens § 49 a.«

Personalet i dagtilbud varetager deres opgaver med udgangspunkt i Dagtilbudsloven. (Bekendtgørelse af lov om dag-, fritids- og klubtilbud m.v. til børn og unge LBK nr. 176 af 25/02/2019 og LBK af 30/08/2018 Lov om social service). Her er især §49 a relevant. Heraf fremgår at:

Stk. 1. »Skole, skolefritidsordning, sygeplejersker, sundhedsplejersker, læger, tandlæger og tandplejere ansat i den kommunale sundhedstjeneste, dagtilbud, fritidshjem og myndigheder, der løser opgaver inden for området for udsatte børn og unge, kan indbyrdes udveksle oplysninger om rent private forhold vedrørende et barns eller en ungs personlige og familiemæssige omstændigheder, hvis udvekslingen må anses for nødvendig som led i det tidlige eller forebyggende samarbejde om udsatte børn og unge.

Stk. 2. Udveksling af oplysninger efter stk. 1 til brug for en eventuel sag, jf. kapitel 11 og 12, om et konkret barn eller en ung kan ske én gang ved et møde.«

Generel rådgivning

Generel rådgivning handler om børns generelle sundhed, når de opholder sig i dagtilbuddet. Fx mad og måltider, motorik og bevægelse, søvn og sovevaner, hygiejne, for tidligt fødte børns evt. særlige problemer. Den generelle rådgivning er et led i sundhedsplejens almene sundhedsfremmende og forebyggende indsats. Den tidlige indsats og sundhedsfremme *»kan være målrettet såvel individer som grupper samt omfatte mere generelle tiltag i kommunen«* (Vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge, Sundhedsstyrelsen 2011, side 146).

Generel rådgivning handler om at hjælpe andre til at beslutte, hvad de vil gøre og om at støtte op om at få det gjort – til barnets og familiens bedste. Der er fokus på at finde fagligt baserede handlemuligheder, der kan gennemføres af dem, der rådgives.

Den generelle rådgivning om sundhedsfaglige spørgsmål kan give anledning til, at der suppleres med mere konkret rådgivning både til personalet i dagtilbud og til forældre.

Formål

At skabe en dialog, som giver personalet i dagtilbud nye handlemuligheder i forhold til sundhedsmæssige udfordringer og at blive klar over, hvilke områder sundhedsplejen kan tilbyde at rådgive dagtilbuddet om – til gavn for hele børnegruppen.

Spørgsmål til inspiration	Notater
Hvem har taget initiativet til rådgivningen?	
<p>Hvad ønsker dagtilbuddet hjælp til fra sundhedsplejen?</p> <p>Hvad ønsker forældrene hjælp til?</p> <p>Hvad ønsker sundhedsplejersken hjælp til fra dagtilbuddet?</p>	
Hvordan kan I inddrage forældrene mest muligt?	
Hvad vil I som fagpersoner gerne opnå med rådgivningen, og hvad vil det betyde for forældre og børns sundhed?	
Ideer til inspiration	
I kan spørge forældrene på et forældremøde og/eller forældrebestyrelsen om, hvad de ønsker rådgivning til.	
I kan tage materialer med, der kan understøtte budskabet visuelt.	
I kan gå rundt i dagtilbuddet og se på det, som I taler om.	
I kan tage et kort filmklip med en telefon, som I kan have med til mødet.	
I kan komme med flere forskellige ideer til, hvad der kan gøres.	

Rådgivning om enkelte børn

Sundhedsplejerskens rådgivning gives ud fra Bekendtgørelse nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelser for børn og unge, kapitel 4 om Den kommunale sundhedstjeneste – ydelser til børn og unge m.fl. med særlige behov.

Rådgivning handler om fagligt at hjælpe andre til at beslutte, hvad de vil gøre – og håndtere situationen på måder, som er bedst for barnet.

Rådgivning har fokus på at skabe handlemuligheder, der kan gennemføres af den, der har behov for rådgivning. Det kan dreje sig om at pege på flere forskellige konkrete ideer og muligheder, som den, der rådgives, selv kan vurdere, om det er realistisk at gennemføre.

Rådgivningen er ofte igangsat på initiativ af dagtilbuddet, men kan også have sit udspring fra sundhedsplejerskens hjemmebesøg når barnet er 1½ eller 3 år. Fokus er på et enkelt barn og barnets forældre. Det kan fx dreje sig om et barn, som ikke vil spise, som har meget fravær, som har allergi, eller en anden kronisk sygdom. Eller et barn, hvor enten forældre eller professionelle vurderer, der er behov for ekstra rådgivning fx på grund af psykosociale problemstillinger.

Rådgivningen tager afsæt i det brede sundhedsbegreb, der kort er defineres af WHO (1947) på denne måde: »Sundhed er et fuldstændigt stadium af fysisk, mentalt og socialt velvære og ikke blot fravær af sygdom og svaghed.« Det brede sundhedsbegreb har ikke kun fokus på fravær af sygdom, men har også fokus på trivsel og velbefindende, hvorfor også sundhedsfremme er en del af rådgivningen.

Formål

At skabe en åben dialog, som giver nye handlemuligheder hos personalet i dagtilbud og forældre, og som kan gavne barnet.

Ideer og spørgsmål til inspiration	Notater
Hvem har taget initiativet til samtalen? Og hvorfor?	
Hvad ønsker forældrene hjælp til? Fx børn, der ofte er syge, børn, der ofte møder op trætte og uoplagte, børn, der er småtspisende, eller børn, der er ved at udvikle overvægt. Hvad ønsker personalet i dagtilbuddet hjælp til? Fx hvordan de kan forholde sig til et barns spiseproblemer eller støtte et forældrepar i at få tillid til dagtilbuddet.	
Inddrag forældrene så meget I kan. Fx ved at spørge ind til, hvad de selv mener, de kan gøre, eller spørge om, hvad de har gjort med succes. Vær også nysgerrig på forældrenes eventuelle barrierer.	

Ideer og spørgsmål til inspiration	Notater
<p>Hvad mener forældrene selv de kan gøre? Fx vi kunne godt tænke os, hvis vi kunne komme derhen ... vi har prøvet ...</p>	
<p>Hvad vil I som fagfolk gerne opnå med rådgivningen, og hvad vil forældrene gerne opnå. Fx vi vil gerne hjælpe jer til, at barnet kommer i dagtilbud uden konflikter, eller vi vil gerne have hjælp til, hvordan vi bedst kan få vores barn til at sove om aftenen.</p>	
<p>Hvordan kan du være med til at sikre, at rådgivningen bliver et samarbejdsprojekt. Fx ved at sikre, at forældrene hele tiden selv får mulighed for at bidrage med det, de kan og vil.</p>	
<p>Tag eventuelt materialer med du kan vise. Fx legetøj eller samtaleark.</p>	
<p>Kom så vidt muligt ikke med præcise anvisninger, men kom med ideer til forskellige muligheder. Fx du kan prøve at ... og se, om det virker.</p>	
<p>Det er vigtigt at styrke forældrene til selv at komme med forslag. Fx har du ideer til, hvad du selv kan gøre?</p>	
<p>Tag udgangspunkt i din faglige viden. Fx ved vi, at børn i den alder har brug for minimum 10 timers søvn om natten, og at barnet leger bedre, når det har fået en god nattesøvn.</p>	
<p>Det kan tydeliggøre kommunikationen, hvis du skelner klart mellem dine oplevelser og din faglige viden. Fx jeg oplevede, at dit barn blev meget ked af det, da ... eller skoldkopper smitter, så længe der er blærer, derfor skal hun blive hjemme ...</p>	
<p>Hvordan kan du se, at I har brugt jeres forskellige fagligheder i samarbejdet. Fx ved at I både taler om det sundhedsfaglige og det relationelle, og hvordan det spiller sammen.</p>	

»I det tværfaglige og tværsektorielle arbejde er det afgørende vigtigt at inddrage og samarbejde med forældrene. Sundhedspersoner, der på baggrund af barnets eller familiens problemer henviser til andre faggrupper, må tidligt sørge for at etablere et godt samarbejde med forældrene. Ved mistanke om tilknytnings- og relationsforstyrrelser, angst, fødselsdepression og/eller omsorgssvigt

skal almen praksis og sundhedsplejerske tidligt inddrage forældrene i deres observationer og efterfølgende også i, hvad lægen/sundhedsplejersken finder det nødvendigt og relevant at gøre». (Vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge, Sundhedsstyrelsen 2011, side 33).

Hvad kom der ud af samarbejdet?

Uanset hvordan det tværfaglige samarbejde er gået, er der meget at lære ved at se på, hvad der kom ud af samarbejdet for både barn, familie og professionelle.

Formål

At få viden om hvordan barn og familie har udviklet sig i forhold til de opstillede mål. Derudover er formålet, at sundhedsplejersker og personale i dagtilbud lærer af forløbet med henblik på fremtidige rådgivningsforløb.

Spørgsmål til inspiration	Notater
<p>Hvilke ændringer er der sket med barnet?</p> <p>Fx barnet tager mere initiativ eller har færre konflikter, kommer udhvilet i børnehave eller spiser flere ting til frokosten.</p>	
<p>Hvordan tror du, barnet oplever det, der er sket?</p> <p>Fx barnet oplever, at I er mere sammen, at I leger mere, eller I er blevet mere tydelige som voksne i samværet. Barnet kan være mere udhvilet, have bedre appetit eller opleve færre sygdomsperioder.</p>	
<p>Hvordan er ændringerne opstået?</p> <p>Fx at barnet har fået mere ro i hverdagen eller har fået støtte til at undgå konflikter, døgnrytmen er blevet bedre, barnet spiser mere varieret.</p>	
<p>Hvilke ændringer er der sket med forældrene?</p> <p>Fx at forældrene er blevet mere sikre i deres forælderrolle, eller de er blevet mere tålmodige og ser barnets behov bedre. Forældrene passer barnets sovetimes om aftenen, eller forældrene serverer sundere mad.</p>	
<p>Hvordan tror du, forældrene oplever det, der er sket?</p> <p>Fx at forældrene oplever, de har mere tillid til personale i dagtilbud og sundhedsplejersken, eller de har fået det bedre med hinanden og i deres relation til barnet. Eller at hele familien sover bedre, efter forældrene er holdt op med at give barnet sutteflaske om natten.</p>	
<p>Hvad kan du lære af det konkrete samarbejde mellem pædagog og sundhedsplejerske?</p> <p>Hvad fungerede godt?</p> <p>Hvad kunne gøres anderledes?</p> <p>Hvordan tror du, forældrene oplevede samarbejdet?</p>	

Spørgsmål til inspiration	Notater
<p>Hvordan fungerede samarbejdet?</p> <p>Hvad fungerede godt, og hvad kunne med fordel være gjort anderledes?</p> <p>Fx: Vi talte åbent sammen om vores frustration over, at der skete for lidt med barnets udvikling, eller vi var gode til at give hinanden sparring pr. telefon.</p>	
<p>Hvordan bidrog du til samarbejdet?</p> <p>Fx: Jeg sørgede for, at vi hele tiden havde fokus på barnet ... eller ... jeg sikrede, at far eller anden nærtstående pårørende også blev hørt.</p>	
<p>Hvordan bidrog din samarbejdspartner til samarbejdet?</p> <p>Fx: Hun spurgte ind til min faglighed, eller hun orienterede om, hvad der foregik, så jeg kunne følge med i hendes arbejde.</p>	
<p>Var der andre I med fordel kunne have samarbejdet med?</p> <p>Fx: Vi skulle have inddraget en psykolog tidligt i forløbet, eller vi skulle have sikret, at barnet blev undersøgt af en læge.</p>	
<p>Hvad kan du lære af samarbejdet?</p> <p>Fx: Vi skal holde hinanden orienteret om, hvad der sker mellem møderne, eller møderne skal indkaldes i meget god tid, og at det har været meget vigtigt, at forældrene var med fra først til sidst.</p>	
<p>Hvad vil I – med udgangspunkt i evalueringen – evt. gøre anderledes, næste gang I skal samarbejde tværfagligt?</p> <p>Fx: Vi vil sikre, at faderen eller anden nærtstående pårørende også kan deltage i det første møde.</p>	

Generelt samarbejde

Inspirationsmaterialet om det generelle samarbejde er opbygget på en anden måde end det øvrige materiale. Det er opbygget omkring en række PowerPoint og et dialogspil, som I kan bruge i forbindelse med et personalemøde i sundhedsplejen eller i dagtilbuddet. Det er bedst, når begge parter deltager i mødet. Materialet er beregnet til et møde af én times varighed.

Uanset hvordan det generelle samarbejde er organiseret, er det vigtigt at præcisere, at det ligeværdige samarbejde kan defineres som *»... samarbejde mellem discipliner eller faggrupper, der repræsenterer forskellige perspektiver og besidder hver sin faglige kompetence med det formål, at et problem belyses, problematiseres og afhjælpes ud fra forskellige faglige indfaldsvinkler.«* (Pædagogisk psykologisk ordbog, Gyldendal 2007).

Formål

At fremme samarbejdet mellem personale i dagtilbud og sundhedsplejersker og at øge kendskabet til hinandens fagområder, kompetencer og handlemuligheder.

Forberedelse til mødet

(Se forslag til PP i Bilag 1: Afholdelse af møder a. Møde i dagtilbud, b. Møde med en gruppe dagtilbudsledere).

Link til materiale: <https://www.sst.dk/da/Puljer/Sundhedsplejebesog-de-foerste-1000-dage-udsatte-positioner/Materialer>

Gør formålet med mødet klart for deltagerne, så er det lettere at involvere sig. Det er bedst, hvis der kan deltage flere både fra dagtilbud og sundhedspleje.

Det er en god ide allerede fra starten af mødet at placere deltagerne, så de kan arbejde i små grupper.

Tankerne bag inspirationskataloget

Overordnede principper

Materialet bygger på, at alle initiativer, der tages, skal komme barnet til gode. Den overordnede målsætning er at styrke barnets sundhed, trivsel og udvikling.

For at sikre dette bygger inspirationsmaterialet på følgende principper, som ligger til grund for det samlede materiale:

1. De to faggrupper er ligeværdige med hver deres kompetencer og fagligheder.
2. Udgangspunktet for samarbejdet er den viden og kunnen de to faggrupper besidder, som kan støtte forældrene bedst muligt i at udvikle deres forældreskab med henblik på at fremme barnets udvikling, trivsel og sundhed.
3. Faggrupperne samarbejder inden for grænserne for deres kompetencer og er bevidste om, hvornår andre fagligheder skal inddrages, eller at arbejdet skal overdrages til andre, som har kompetencer, der er mere relevante for barn og eller forældre.
4. Faggrupperne skal ud fra inspirationsmaterialet let kunne kommunikere om opgaven, udvikle et fælles sprog, hvor det er relevant, og bevare deres eget fagsprog, hvor det er relevant. Fx kan det være en udfordring, at trivselsbegrebet ikke bruges på samme måde i de to faggrupper, ligesom etiske problemstillinger omkring tavsheds- og underretningspligt skal være rammesat.
5. Der skelnes mellem vejledning i form af sundhedsfaglig dialog omkring det enkelte barn, hvor forældrene sædvanligvis er involveret, og sundhedsfaglig rådgivning omkring generelle sundhedsfaglige forhold, som kan udmøntes i et gensidigt tværfagligt samarbejde.
6. Sundhedsplejersken har konsultative funktioner, hvor det sundhedsfaglige område kan bidrage til det pædagogiske arbejde og til samarbejdet med barnets forældre.
7. Materialet udvikles på sådan en måde, at forældre inddrages for at skabe den største åbenhed i processen. Et godt klima for samarbejdet med forældre øger deres motivation til at deltage så aktivt som muligt.
8. Der skal skelnes mellem personlige holdninger og faglig viden. Den faglige viden er central, men der skal tages højde for, at undersøgelser om tværfagligt samarbejde har vist, at de personlige værdier spiller en væsentlig rolle (Ejrnæs 2006).

Det er desuden vigtigt at være opmærksom på, at sundhedsplejersker arbejder ud fra bestemmelser i sundhedsloven, og at personale i dagtilbud arbejder ud fra bestemmelser i lov om social service.

Erfaringerne fra andre projekter (Mehlby 2007, Andersen 2009, Petersen 2015) om indsatsen over for børn, der vokser op i en udsat position og er i dagtilbud, har vist, at forskellige faggrupper kan have nytte af metoder til at fremme deres samarbejde. Metoder der har vist sig blandt andet at fremme samarbejdet:

- Nysgerrighed over for hinandens fagområder fx fortælle om det konkrete faglige arbejde og blive spurgt uddybende.
- Opgaveafklaring. Hvad er vores fælles opgave - og hvordan griber vi den an? Hvilke opgaver har vi hver for sig?
- Organisering af arbejdet, så faggruppernes særlige faglige og personlige kompetencer kan bruges til gavn for barn og familie (Højholdt 2016, Petersen 2015).
- Undersøgelse af hvordan deltagerne forstår familiens oplevede behov og måde at fungere på.
- Inddragelse af og samarbejde med forældre i en udsat position.
- Eventuel inddragelse af andre ressourcepersoner i samarbejdet (fx pædagogisk konsulent, PPR, fysio- eller ergoterapeut, praktiserende læge, tandpleje, den sociale forvaltning, tilbud til forældre som familiehuse og krisecenter, frivillige).
- Konkrete aftaler og planer.

Relationer, roller og opgaver

Grundlæggende er følgende relationer, roller og opgaver i spil, i samarbejdet mellem dagtilbud og sundhedspleje.

Relation	Sundhedsplejerske Rolle og opgaver	Personale i dagtilbud Rolle og opgaver
Samarbejde	Den fælles opgave er, at sundhedsplejerske og pædagog ud fra hver deres faglige position støtter forældrene, så de kan fremme barnets sundhed og trivsel og indgå i relationer med barnet, der fremmer dets sunde udvikling (Højholt 2005, Socialstyrelsen 2012). Sundhedsplejerske og pædagog kan bruge COS-P som metode, hvis de er uddannet til det.	
Generel rådgivning	Sundhedsplejersken bidrager med sundhedsfaglige temaer, der er relevante i dagtilbuddet, fx miljø og hygiejne, sund mad og drikke, bevægelse i hverdagen osv.	Personale i dagtilbuddet får ny viden og nye handlemuligheder, der kan fremme børnenes sundhed og trivsel og forebygge sygdom. Formidling af information til forældregruppen gerne sammen med sundhedsplejersken fx ved forældremøder og lignende.
Konkret rådgivning omkring enkelte børn	Sundhedsplejersken rådgiver personalet i dagtilbuddet om det enkelte barns sundhed. Sundhedsplejersken bidrager i samarbejde med forældrene med viden om barnets sundhed og trivsel og supplerer med erfaringer fra hjemmebesøgene. (Lund 1997, Holmgren 2015, Petersen 2015).	Den viden og de opmærksomhedspunkter, som tilegnes gennem rådgivningen, bidrager sammen med pædagogens erfaring og faglige viden til nye handlemuligheder og samværsformer til barnets bedste.

Når familie, pædagog og sundhedsplejerske arbejder sammen, kan familiens og barnets udfordringer ses ud fra flere synsvinkler. Det kan give nye billeder og nuancer på forældrenes situation og dermed skabe nye handlemuligheder i familien.

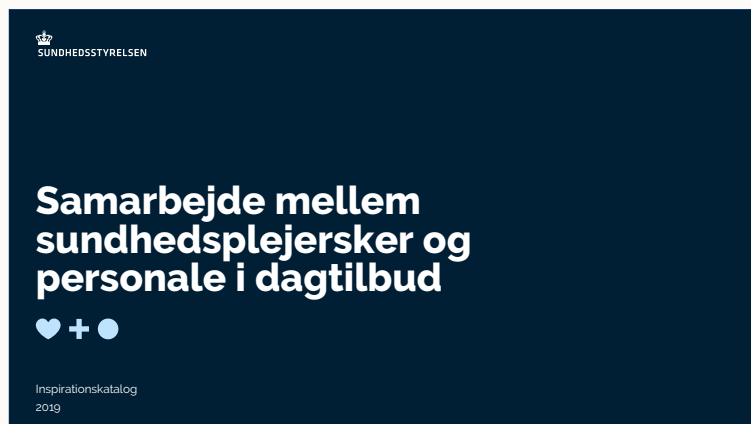
Bilag 1. Afholdelse af møder

Bilag A. Møde i et dagtilbud

Facilitator:	Fx lederen af dagtilbuddet.
Deltagere:	Sundhedsplejersker og personale i dagtilbud som samarbejder, eller som skal til at samarbejde.
Varighed:	Ca. en time.
Materiale:	PowerPoint til brug for mødet. Dialogkort.

Adgang til PowerPoint (link): <https://www.sst.dk/da/Puljer/Sundhedsplejebesog-de-foerste-1000-dage-udsatte-positioner/Materialer>

PP 1. Samarbejde mellem sundhedsplejersker og personale i dagtilbud



PP 2. Vi kan mere sammen



PP 3. Eksempler på samarbejde mellem sundhedsplejersker og personale i dagtilbud

Eksempler på samarbejde mellem sundhedsplejersker og personale i dagtilbud

- Generel rådgivning. Fx sundhedsplejersken fortæller om hygiejne, og hvordan man kan dæmme op for smitte.
- Samarbejde og rådgivning om et konkret barn. Fx et barn som har allergi eller er ved at udvikle overvægt eller hvor forældrene har brug for ekstra støtte i forhold til barnets udvikling.

Side 3

PP 4. Sundhedsplejersken

Sundhedsplejersken arbejder især med:

- Generelle sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende tilbud til børn og familier.
- Den enkeltes udvikling, sundhed og trivsel og en øget indsats overfor alle børn og unge i en udsat position.
- Vejledning om almene sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende foranstaltninger til skoler og kommunale dagtilbud.
- Tværfagligt og tværsektorielt samarbejde med jordemødre, praktiserende læger, socialrådgivere, pædagoger og andre.

Kilde: Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge side 10. Sundhedsstyrelsen 2011.

Side 4

PP 5. Daginstitutionspersonalet

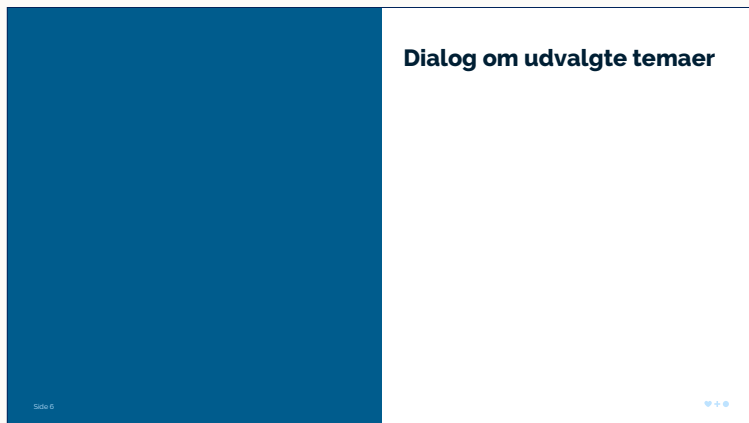
Daginstitutionspersonalet arbejder med:

- At give børn omsorg og understøtte børns trivsel, læring, udvikling og dannelse.
- At udvikle pædagogiske læringsmiljøer, hvor legen er grundlæggende, og hvor der tages udgangspunkt i et børneperspektiv.
- At bidrage til en god og tryk opvækst for alle børn i samarbejde med forældrene.
- At give børn medbestemmelse, medansvar og forståelse for og oplevelse med demokrati.
- At udvikle børns selvstændighed og evner til at indgå i forpligtende fællesskaber.
- At sikre børn en god overgang fra hjem til dagtilbud.

Kilde: Dagtilbudsloven § 7

Side 5

PP 6. Dialog om udvalgte temaer



Dialogkortene har følgende spørgsmål:

- Hvad vil vi gerne samarbejde om her hos os?
- Hvor ser vi de største styrker i det tværfaglige samarbejde?
- Hvilke fordomme kan stå i vejen for et godt samarbejde?
- Beskriv sundhedsplejerskens styrkesider.
- Beskriv dagtilbudspersonalets styrkesider.
- Hvad vil vi gerne have dialog med sundhedsplejen/dagtilbuddet om?
- Hvad mener vi er ledelsernes rolle i samarbejdet?
- Formuler spørgsmål om samarbejdet, som I ønsker at diskutere.

Forslag til process:

Deltagerne inddeles i tilfældige grupper. Hver gruppe trækker et spørgsmål, som de drøfter. Der er opsamling i plenum, og tovholderen sikrer, at de udsagn, der kommer frem, kvalificeres både ud fra et pædagogisk og et sundhedsfagligt udgangspunkt, hvis hun vurderer, at det er nødvendigt.

Hovedpointer kan skrives op på flipover eller lignende.

Dialogkortet: Formuler spørgsmål om samarbejdet, som I ønsker at diskutere« kan eventuelt drøftes af alle grupper, hvis der er tid.

PP 7. Tværfagligt samarbejde – muligheder og begrænsninger



**Tværfagligt samarbejde
– muligheder og
begrænsninger**

- Hvordan kan vi bruge hinanden?
- Hvilke begrænsninger kan der være i samarbejdet?

Side 7

PP 8. Spørgsmål du ønsker svar på



**Spørgsmål du ønsker
svar på**

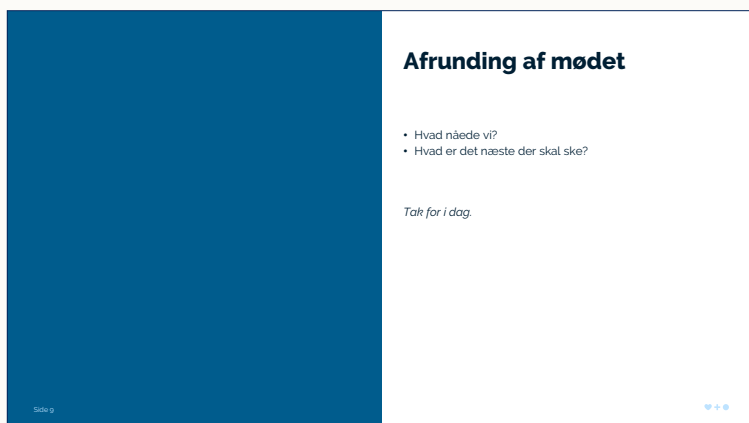
- Hvilke spørgsmål om samarbejdet mellem personale i dagtilbud og sundhedsplejersker vil du gerne have svar på?

Side 8

Forslag til process:

- Der summeres i små grupper. Grupperne formulerer de spørgsmål, de gerne vil have svar på.
- Spørgsmålene stilles i plenum og besvares, hvis det er muligt.
- En referent kan eventuelt skrive hovedpointerne op.

PP 9. Afrunding af mødet



Afrunding af mødet

- Hvad nåede vi?
- Hvad er det næste der skal ske?

Tak for i dag.

Side 9

Det er godt, hvis der kommer et referat ud af drøftelserne, hvor også aftaler mv. er ridset op.

Bilag B. Møde med en gruppe dagtilbudsledere

Facilitator:	Fx en pædagogisk konsulent eller ledende sundhedsplejerske
Deltagere:	En gruppe dagtilbudsledere
Varighed:	Ca. en time
Materiale:	PowerPoint til brug for mødet. Dialogkort.

Adgang til PowerPoint (link): <https://www.sst.dk/da/Puljer/Sundhedsplejebesog-de-foerste-1000-dage-udsatte-positioner/Materialer>

PP 1. Samarbejde mellem sundhedspleje og dagtilbud



PP 2. Sundhedsplejersken arbejder med



PP 3. Daginstitutionspersonalet arbejder med

Daginstitutionspersonalet arbejder med:

- At give børn omsorg og understøtte børns trivsel, læring, udvikling og dannelse.
- At udvikle pædagogiske læringsmiljøer, hvor legen er grundlæggende og hvor der tages udgangspunkt i et børneperspektiv.
- I samarbejde med forældrene at bidrage til, at børn får en god og tryk opvækst.
- At give børn medbestemmelse, medansvar og forståelse for og oplevelse med demokrati.
- At udvikle børns selvstændighed og evner til at indgå i forpligtende fællesskaber.
- At sikre børn en god overgang fra hjem til dagtilbud.

Kilde: Uddrag af Dagtilbudsloven 5 7

PP 4. Eksempler på tværfagligt samarbejde

Eksempler på tværfagligt samarbejde

- Samarbejde som løst netværk.
Vi har ikke faste aftaler, men vi kender hinanden udveksler oplysninger, når der er behov og koordinerer vores indsats.
- Samarbejde som overlevering.
Vi har faste aftaler om overlevering af oplysninger, når barnet skal i dagtilbud, men arbejder i øvrigt hver for sig.
- Samarbejde som fleksibelt team.
Vi arbejder både hver for sig og sammen om familien. Mødes i fællesskab med familien efter behov og har fælles dialoger med familien om barnets trivsel og udvikling.
- Samarbejde som et team.
Vi arbejder sammen om familien og mødes i fællesskab med familien ud fra en fastlagt ramme. Vi bidrager med det, vi kan, uanset hvilken faggruppe vi kommer fra.
- Andre former for tværfagligt samarbejde?
- Eksempel som ikke er på listen – I samarbejder ...

PP 5. Tværfagligt samarbejde – muligheder og begrænsninger

Tværfagligt samarbejde – muligheder og begrænsninger

- Hvordan kan vi bruge hinanden?
- Hvilke begrænsninger kan der være i samarbejdet?

Forslag til process:

Kort drøftelse i små grupper med udgangspunkt i egen situation.

PP 6. Fra ide til handling



Fra ide til handling

- Hvad vil vi gerne gøre sammen her hos os?
- Hvad kan vi gøre sammen her hos os?
- Hvad gør vi sammen?

Side 6

PP 7. Hvad vil det kræve af dig som leder?



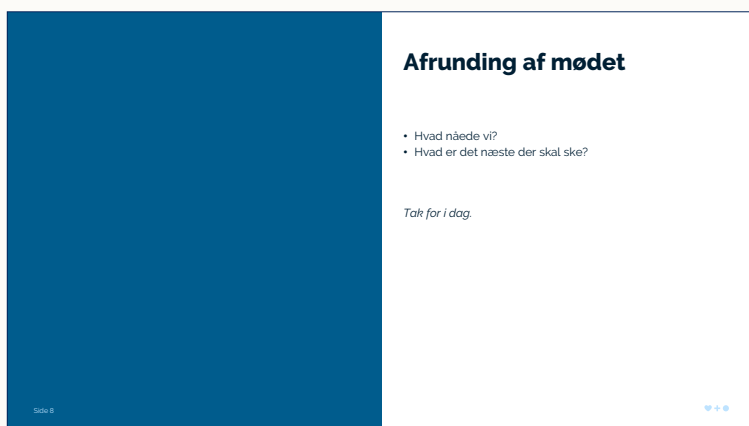
Hvad vil det kræve af dig som leder?

Side 7

Forslag til process:

Der summeres i små grupper.

PP 8. Afrunding af mødet



Afrunding af mødet

- Hvad nåede vi?
- Hvad er det næste der skal ske?

Tak for i dag.

Side 8

Det er godt, hvis der kommer et referat ud af drøftelserne, hvor også aftaler mv. er ridset op.

Referencer

- Andersen J Gundelach S. (2009) *Indsatsen over for socialt udsatte børn i dagtilbud – casestudier af ni dagtilbud*. AKF, Anvendt Kommunal Forskning, Danmarks Pædagogiske Universitetsskole – DPU, Aarhus Universitet, NIRAS Konsulenterne, UdviklingsForum.
- Bekendtgørelse af lov om social service LBK nr. 1114 af 30/08/2018
- Bekendtgørelse nr. 1344 af 03/12/2010 om forebyggende sundhedsydelse for børn og unge.
- Dagtilbudsloven LBK nr. 176 af 25/02/2019
- Ejrnæs M. (2004) *Faglighed og tværfaglighed. Vilkaerne for samarbejdet mellem pædagoger, sundhedsplejersker, lærere og socialrådgivere*. Akademisk forlag.
- Gyldendal (2007) *Pædagogisk psykologisk ordbog*.
- Holmgren A Holmgren A. red. (2015) *Narrativ supervision og vejledning*. DISPUK's Forlag
- Højholdt A. (2016) *Tværfagligt samarbejde i teori og praksis*. Hans Reitzels Forlag.
- Højholt C. (2005) *Forældresamarbejde. Forskning i fællesskab*. Dansk Psykologisk Forlag.
- Lund MA. (1997) *Konsulentarbejde og supervision i skole, social- og sundhedssektoren*. Schönberg.
- Mehlbye J, Andersen J, Hansen Høybye MB. (2011) *Opkvalificering af den tidlige indsats. Udvikling og afprøvning af opsporingsmodellen*. AKF, UdviklingsForum og EVA i samarbejde med Assens, Haderslev, Kerteminde, Norddjurs, Viborg og Vordingborg Kommuner.
- Petersen KE, Ladefoged L. (2015) *Sundhedsplejens indsatser og betydning i arbejdet med små udsatte børn og familier*. DPU Aarhus Universitet.
- Socialstyrelsen (2012) *Tidlig indsats og tværfagligt samarbejde*. Kommuneforlaget
- Vejledning om forebyggende sundhedsydelse for børn og unge* (2011) Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle ♥+●