

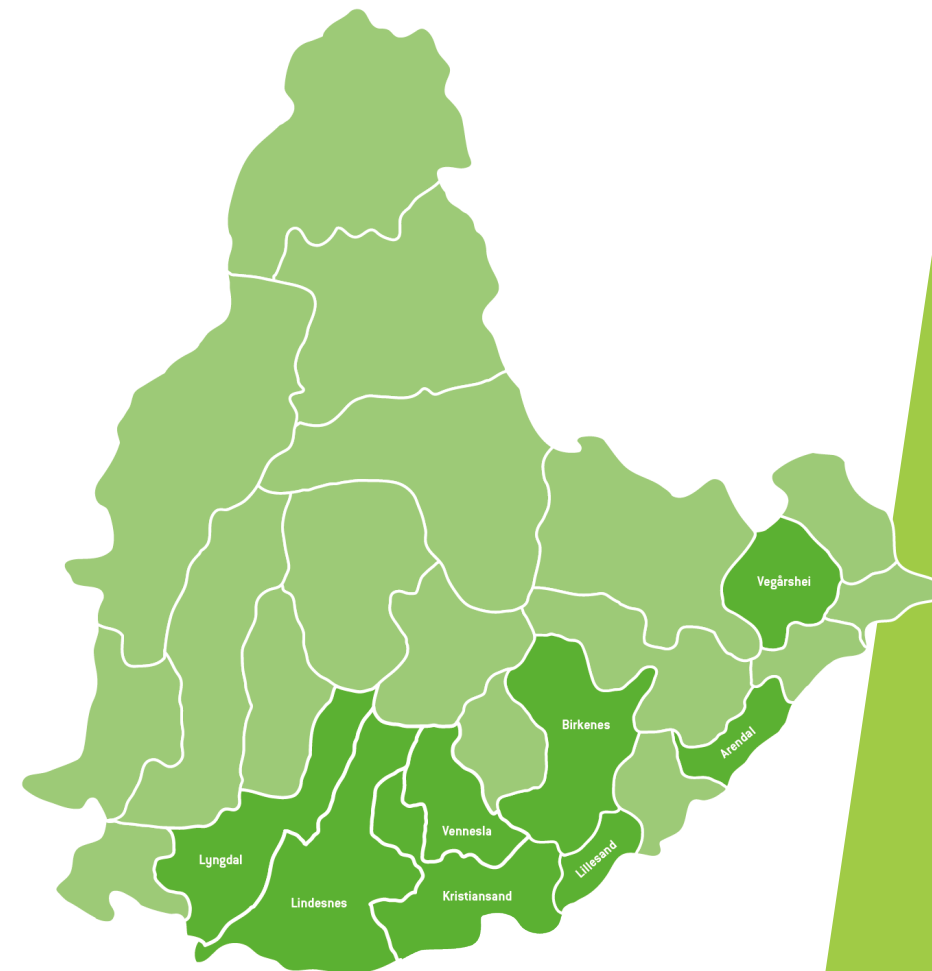


GODT BEGYNT

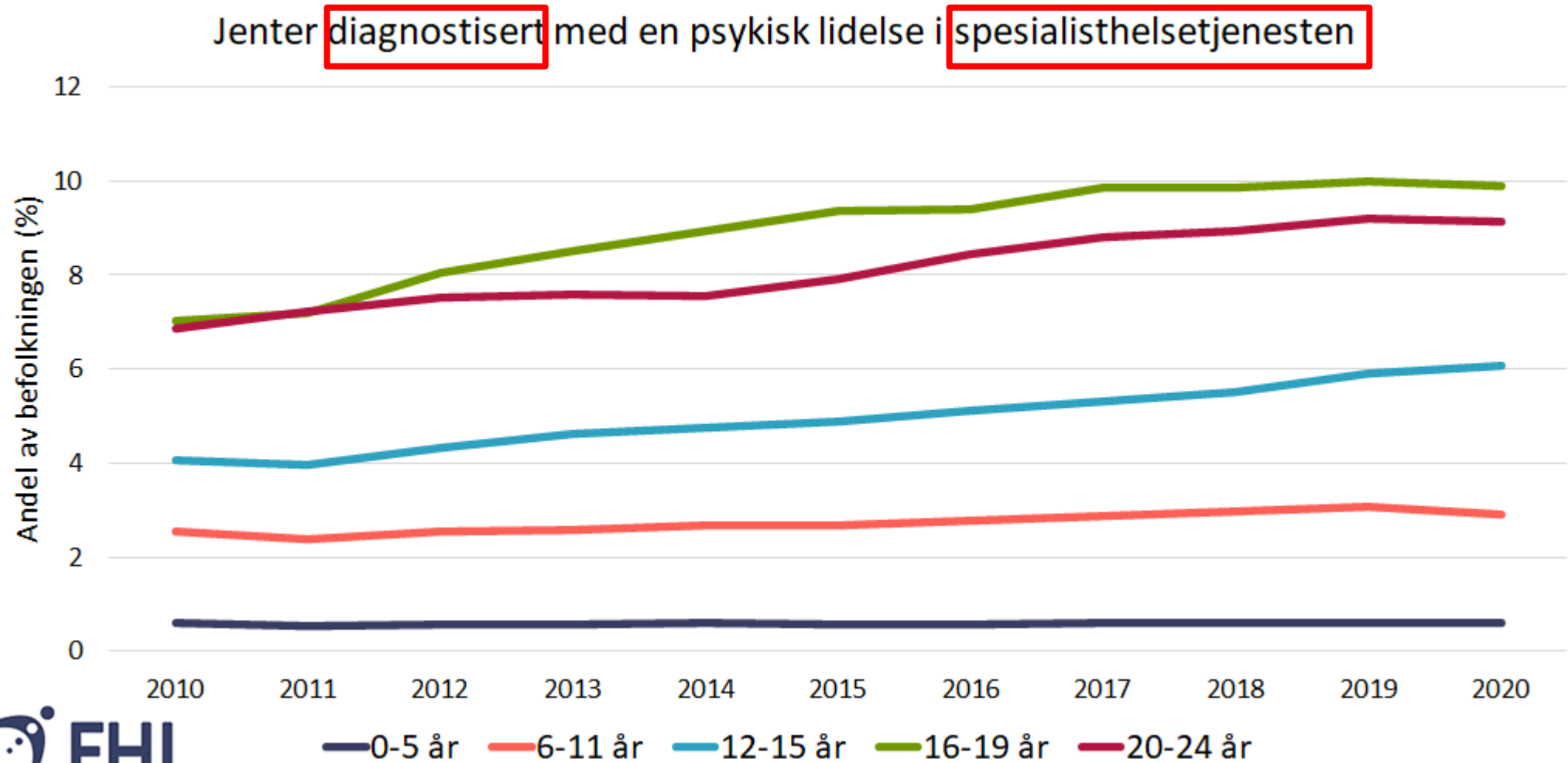
Erfaringer fra praksisfeltet v/
Thomas Westergren, UiA &
helsesykepleier Kari Glesne Ugland,
Lindesnes kommune

thomas.westergren@uia.no

Kristiansand 23.11.2022



Eksempel på informasjon vi har fra før...



Den viktigste strukturerte helseinformasjonen

Organisatorisk & praktisk på alle nivå:

1. Til å **identifisere** behov
2. Må **representere** befolkningens helse / funksjon
3. Til å **evaluere** utvikling
4. Må være **valide** data

For helsesykepleier, barn og familie:

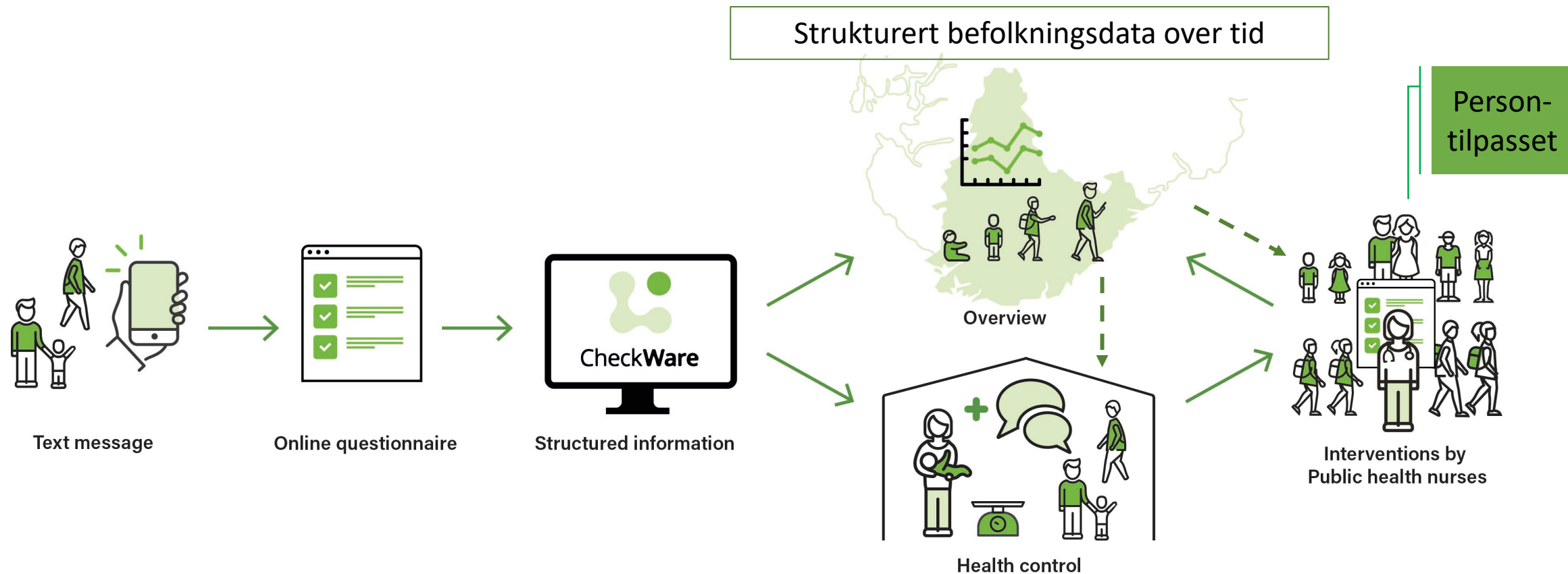
1. **Praktisk og gjennomførbart** å anvende
2. **Øke** spesiell og generell **kunnskap**
3. Gi felles retning og **myndiggjøre** levd liv og praksis (og IKKE brukes til merkelapper)

Hva er Godt begynt?

Online løsning for å spørre foreldre og barn om barn og unges helse og livskvalitet ved hjelp av validert undersøkelsesmetodikk som kan:

1. **Klinisk arbeid**: som **veiledning i direkte møte** mellom helsesykepleier og foreldre/barn/ungdom - og i **tverrfaglig samhandling**
2. **Folkehelsearbeid**: gi **oversikt over helsetilstand**, påvirkningsfaktorer og folkehelseutfordringer for barne- og ungdomsbefolkningen i tråd med intensjonene i Folkehelseloven - **evaluering i «sanntid» og over tid**
3. **Kunnskapsutvikling**: bruk av data i helse**forskning** og helse**registre**

Godt begynt - identifisere og evaluere strukturert (=kunnskapsproduksjon i praksis)



Strukturerte «undringsverktøy» - å møte og anerkjenne barnet og familien der de ER

1. **Klinisk arbeid:** som **veiledning i møte** mellom helsesykepleier og foreldre/barn/ungdom – og i **tverrfaglig samhandling**
7. Når barnet er våkent, virker det som om det liker å se på eller lytte til andre mennesker?
8. Klarer barnet å roe seg selv (for eksempel ved å sutte på tommelen eller en smokk)?



Erfaringer fra helsesykepleiere

1. Bruken av spørreskjema kan hjelpe med å få god oversikt over barns helse og utvikling
2. Fortolkning av spørreskjema er utfordrende
3. Implementering er tidskrevende

RESEARCH

Open Access



Experiences of Norwegian child and school health nurses with the “Starting Right™” child health assessment innovation: a qualitative interview study

Nastasja Robstad^{1*}, Thomas Westergren^{1,2}, Eirin Mølland^{2,3}, Eirik Abildsnes^{4,5}, Kristin Haraldstad¹, Unni Mette Stamnes Köpp⁶, Åshild Tellefsen Håland^{1,6} and Liv Fegran¹

Abstract

Background: Although child health services are well established in Norway, the use of information technology for the systematic collection of evidence-based child- and proxy-reported health measures may be beneficial in the early identification of child development problems. The Norwegian “Starting Right™” health service innovation consists of parent- and child-reported online structured health assessments tools, including practical routines for child and school health assessments. The aim of this study was to explore the experiences of child and school health nurses with the Starting Right innovation.

Methods: We used a qualitative design and conducted three focus group interviews with 18 child and school health nurses from three child health centres one year after the implementation of the innovation.

Results: The experiences of professionals with the Starting Right innovation were captured by three themes: (1) the digital innovation could be used to obtain a good overview of a child’s health and development; (2) interpreting the questionnaires was a challenge; and (3) implementing the new digital innovation was time-consuming.

Conclusions: Overall, the child and school health nurses experienced that the Starting Right innovation was useful for providing a comprehensive overview of child development and health. The challenges related to interpreting the parents’ scores and follow-up of children, as well as providing the questionnaires in relevant foreign languages, should be addressed to allow all children and families to be reached.

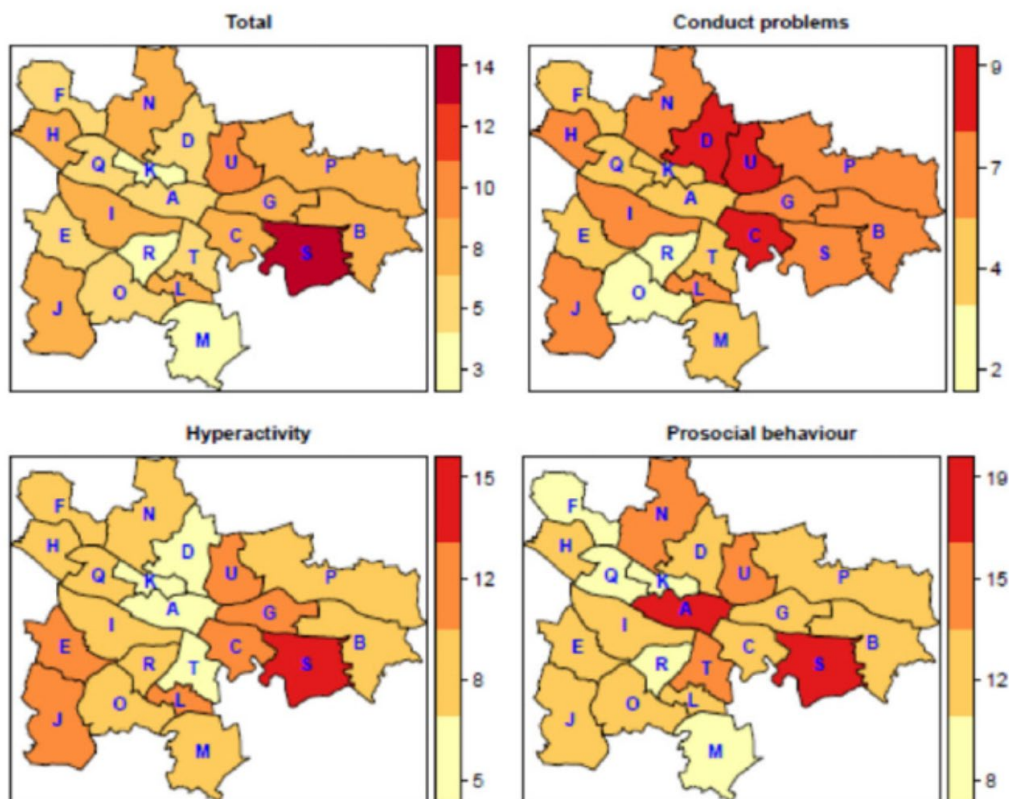
Keywords: Child and school health nurses, Child health, Digital innovation, Health service innovation, Public health

Hva trenger vi videre i Godt begynt?

Online løsning for å samle informasjon om barn og unges helse og livskvalitet ved hjelp av validert undersøkelsesmetodikk som kan:

- ▶ **Klinisk arbeid:** som **veiledning i direkte møte** mellom helsesykepleier og foreldre/barn/ungdom - og i **tverrfaglig samhandling**
- ▶ **Data fått er ikke data forstått - visualiserings og analyseverktøy til innsikt for BÅDE helsesykepleier og foresatt/barn/elev**

2. Folkehelsearbeid: gi oversikt over helse tilstand, påvirkningsfaktorer og folkehelseutfordringer for barne- og ungdomsbefolkningen i tråd med intensjonene i Folkehelseloven – evaluering i «sanntid»



- Eksempel fra Glasgow, Skottland og bruk av SDQ-data
- Tilsvarende muligheter ved bruk av Godt Begynt data
 - Kommune
 - Helsestasjon
 - Skole
- Styringsmuligheter i forhold til ressursbruk
- Koble mot registerdata

Helsesykepleier Kari Glesne Ugland, Lindesnes kommune

- ▶ Erfaringer fra praksis
med Godt begynt



<https://www.godtbegynt.no/>



[Om Godt begynt](#) [Deltakelse](#) [For helsepersonell](#) [Publikasjoner](#) [Kontakt](#)

