

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår ref.
2019/889 - 804/2020

Deres ref.

Saksbehandler
Sigrid Aas,

Dato
28.01.2020

Høring - forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Helse Midt-Norge RHF støtter endringen i Forskrift 19.oktober 2018 nr 1584 om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjon og skolehelsetjeneste.

Vi setter pris på å kunne gi høringssvar som angår en av våre mest sentrale samarbeidspartnere i kommunen. Deler av kommunens oppfølging av barn/unge med psykiske lidelser eller funksjonshemninger vil inneholde både helsefremmende og forebyggende arbeid og behandling. De færreste barn/unge blir innlagt, de fleste går i poliklinikk eller mottar ambulante tjenester. Det er derfor mest hensiktsmessig å fokusere på samtidig arbeid over lengre tid og ikke samarbeid etter utskriving.

Koordinering

En viktig funksjon i helsestasjon og skolehelsetjeneste vil være koordinering av de kommunale tjenestene. Sett fra spesialisthelsetjenesten er det lite samarbeid rundt henvisninger i kommunen. Fastlegen bør være samarbeidspartner i henvisningsarbeidet, men helsestasjon og skolehelsetjenesten kan stå som henviser og sørge for at pedagogisk/psykologisk tjeneste (PPT), barnevern og skoler/barnehager involveres. Helsestasjon og skolehelsetjeneste vil være en mer praktisk nyttig kanal for informasjon. De har større samarbeidsflate enn fastlegen mot andre som jobber med barnet. Ambulante tjenester fra spesialisthelsetjenesten bør avtales slik at de mest aktuelle tjenesteyterne i kommunen deltar i samme besøket.

Ved et bedre samarbeid rundt henvisningsprosess, vil helsestasjon og skolehelsetjeneste være sentral hvis kommunen anbefales å etablere tiltak i egen regi. En samarbeidsprosess rundt henvisninger kan bli enklere å håndtere dersom helsestasjon og skolehelsetjeneste kan være den faste samarbeidspartneren. Det er større utfordring hvis PHBU poliklinikk ved vurdering av henvisninger skal ha samarbeid med X antall fastleger i samme kommune.

Lavterskeltilbud

Barn/unge har i stor grad behov for støttesamtaler, ofte er problematikken enkel og lite omfattende. Behov for støtte og mestringstilbud til en risikogruppe (eks sorggrupper, barn av psykisk syke eller rusmisbrukere) har vist seg å være nyttige gruppetilbud. Det er behov for flere samtaler når kartlegging av stor, sammensatt og alvorlig problematikk skal utføres. Barn/unge trenger dessuten bistand til å motivere seg for å søke hjelp.

Det er ofte vanskelig å definere om et tiltak er helsefremmende, forebyggende eller av mer behandlende karakter. Ungdom med psykiske eller fysiske utfordringer trenger tiltak på flere nivå. Kommunene har, og kan videreutvikle, kompetanse (helsesykepleier, jordmor, pedagog, sosionom, psykolog, lege) som dekker større deler av befolkningens behov. Ikke minst er kunnskap om lokalmiljø av betydning.

Endringer hos andre samarbeidspartnere

Endringer i PPT og Statped sine funksjoner har vært til høring tidligere. Det er ikke kjent hvilke endringer som kommer. En bør være oppmerksom på om flere endringer samtidig gir uforutsette virkninger.

Kapasitet

Helsesykepleiere har i liten grad ønsket å ta på seg oppgaver inn mot behandling. Dette er begrunnet med at det vil gå ut over helsefremmende og forebyggende arbeid. Kommunene bør være særlig oppmerksom på dette og arbeide for å øke kompetanse, tverrfaglighet og kapasitet i helsestasjon og skolehelsetjeneste.

Med vennlig hilsen



Henrik Andreas Sandbu
fagdirektør



Sigrid Aas
rådgiver