



Arkivsak: 201000379-11

Arkivkode: 212.0

Saksbeh: Vigdis Malt Marøy

Saksgang

Oppvekstkomite

Bydelsutvalget

Møtedato

11.06.2012

18.06.2012

PRIORITERINGER I HELSESTASJONS- OG SKOLEHELSETJENESTEN

Bakgrunn:

Bydelsutvalget har bedt om en orientering ”der prioriteringene i helsestasjons- og skolehelsetjenesten blir lagt fram, sammen med en oversikt over hvordan det arbeides i andre bydeler.” Det vises til orientering til BU med tilsvarende utgangspunkt i juni 2010 og i juni 2011. Saken ses denne gangen også i lys av at det er gjennomført tilsyn med helsestasjonsvirksomheten i 50 bydeler/ kommuner, der i blant Bydel Østensjø. Tilsynet resulterte i rapporten 1/2012: ”Styre for å styrke” i februar 2012. Rapporten kan i sin helhet hentes under publikasjoner fra www.helsetilsynet.no

Saksframstilling:

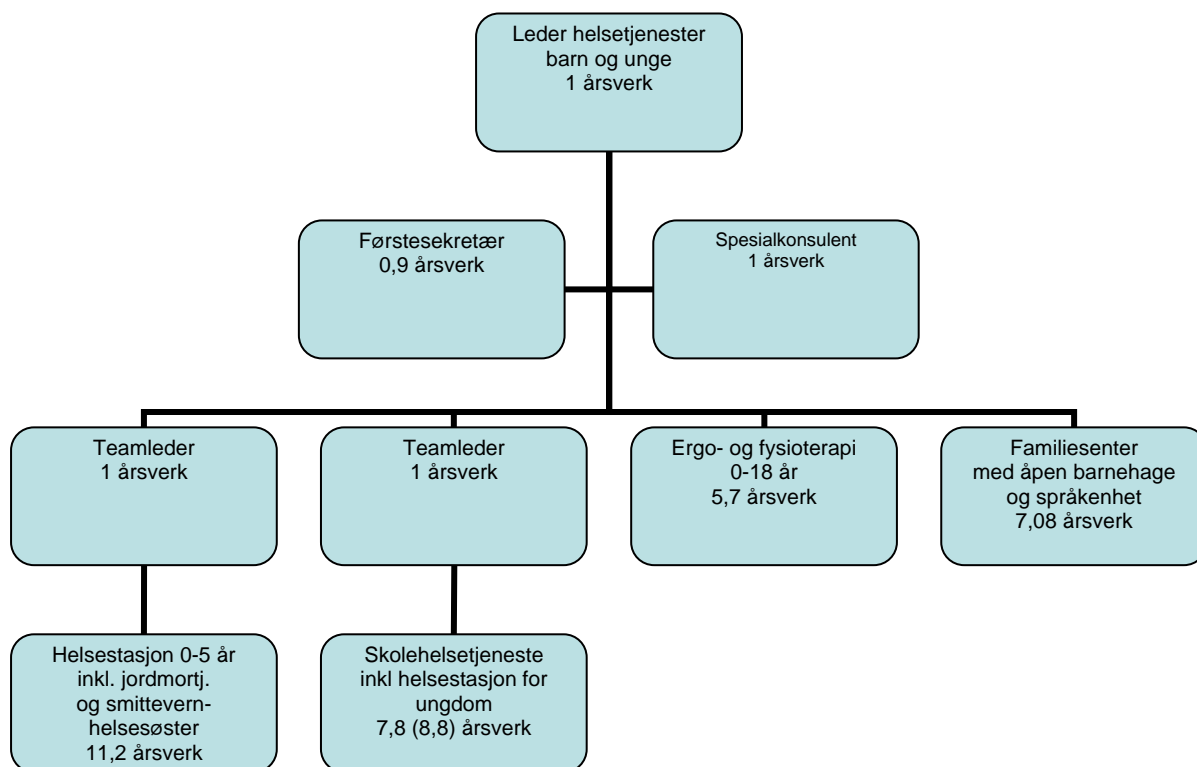
Generelt om tjenesten

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal ivareta det helhetlige forebyggende og helsefremmende arbeidet rettet mot alle barn og unge 0-20 år, og til gravide som ønsker å gå til svangerskapskontroll hos jordmor på helsestasjonen. Tjenesten skal være et lavterskeltilbud, og skal være tilgjengelig for alle målgruppene.

Helseundersøkelsene som skal gjennomføres i regi av helsestasjons- og skolehelsetjenesten er fastlagt i forskrift for helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten, og nasjonale føringer er gitt i veileder til denne forskriften.

Organisering

Det ble vedtatt i 2008 at bydelens tre helsestasjoner skulle omorganiseres og samlokaliseres. Planen var ferdigstilling i 2009, men samarbeidet med OBOS og bygningsmessige forhold medførte at samlokaliseringen, som også omfattet Eplehagen familiesenter og ergo- og fysioterapi for barn, først ble en realitet i mars 2011. Helsetjenester barn og unge har nå fine lokaler og samorganiseringen har ført til at tjenesten som helhet er styrket faglig, har en felles, tydelig ledelse, bedre forutsetninger for tverrfaglig samarbeid og bedre utnyttelse av de samlede ressursene.



Organisasjonskartet viser nåværende organisering av helsetjenester barn og unge. Teamledere for de to største områdene, helsestasjonen og skolehelsetjenesten, har gitt en klar styrking av disse tjenesteområdene. Spesialkonsulent i stab har en koordinerende funksjon for tverrfaglig samarbeid. Stillingen lå før på familiesenteret, men har en riktigere plassering slik det er nå, da den ikke er knyttet til kun ett tjenesteområde. Samorganisering og samlokalisering gjør at det ligger godt til rette for økt samhandling og tverrfaglig innsats.

Tilsynsrapporten "Styre for å styrke" – Kort om funn med vurdering av status i vår bydel

Tilsynsrapporten omtaler funnene kun på et overordnet nivå, ikke per kommune/ per bydel.

Statens helsetilsyn ser med bekymring på at kommuner/ bydeler ikke tilbyr barn 0-6 år helsestasjonstjenester i tråd med faglige normer iht. anbefalt helsestasjonsprogram. Se vedlegg 1. Tilsynet påpeker at hjemmebesøkene til nyfødte ikke alltid blir utført og at fastlagte undersøkelser mangler.

Helsestasjonen i Bydel Østensjø praktiserer et modifisert konsultasjonsprogram. Det er nå langt mindre avvik enn tidligere, og det er store forbedringer når det gjelder hjemmebesøk etter fødsel.

Tilsynet ser det som bekymringsfullt at flere kommuner/ bydeler, som oppgir å ha mangler, ikke planlegger å iverksette forbedringstiltak. Tilsynet ber kommunene etablere ordninger som avdekker/ retter opp og forbygger avvik fra faglige krav til helsestasjonsvirksomheten.

Det er i vår bydel jevnlig gjennomgang av status for oppfølging av det fastsatte konsultasjonsprogrammet, og ved avvik søkes iverksatt korrigerende tiltak. Mål og prioriteringer i helsetjenester barn og unge er nedfelt i bydelens årlige budsjetter.

Tilsynet mener det er behov for bedre styringsdata for helsestasjonsvirksomheten. Bydelen imøteser denne typen forbedret statistikkgrunnlag, for økte muligheter for oppfølging av tjenesten.

Helsetjenester barn og unge

Videre i denne saksframstillingen gjennomgås status med vurdering av kvalitet og prioriteringer i tjenestene:

- svangerskapsomsorg
- helsestasjon 0-5 år
- skolehelsetjenesten
- ergo- og fysio 0-17 år
- familiesenteret

Svangerskapsomsorg

Bydelen har 1,5 årsverk jordmor fordelt på tre jordmødre. Den gravide skal selv kunne velge om hun vil benytte lege eller jordmor. I 2011 benyttet ca. 70 %, (489) av de gravide seg av tilbud om time hos jordmor en eller flere ganger iht Retningslinjer for svangerskapsomsorgen (IS-1179).

Dette er en økning siden 2010, der andelen var 52 % (426)

Fastleger og jordmødre samarbeider om å gi tilbud til de gravide. I perioder med stor pågang, ved sykdom og ferieavvikling, blir gravide på helsestasjonen henvist videre til fastlege. I perioden januar-mars 2012 ble 48 gravide henvist til lege.

De bydelene som har hatt høyest dekningsgrad for svangerskapskontroll hos jordmor i 2011, sett i forhold til antall fødte i bydelen, var St. Hanshaugen, Grorud og Stovner, med en prosentandel på 83-84 %. Bydelene med laveste prosentandel var i 2011 Vestre Aker med 46 %, Nordre Aker og Søndre Nordstrand med 57-58 %.

Helsestasjon for barn 0-5 år

Bydelen praktiserer, som beskrevet i tidligere orienteringssaker, et noe redusert helsestasjonsprogram, se vedlegg 1. Programmet er utarbeidet i samarbeid med bydelsoverlegen. De konsultasjonene som ikke er prioritert hos oss per dags dato er 4-, 10- og 18-månederskonsultasjoner. Det gjennomføres for tiden ikke barselgrupper. Ref. vedlegg 1.

Per juni 2012 er bydelen noe forsinket med tidspunkt for 2- og 4- årskonsultasjoner, men er ellers i rute.

Noe modifiserte konsultasjonsprogrammer praktiseres i alle 15 bydelene i Oslo kommune.

Tilbud om hjemmebesøk etter fødsel er vært et særlig prioritert område i 2012, med det formål å komme tidlig inn med aktuell støtte. Dette vektlegges også på grunn av tidligere utskrivning fra føde-/ barselavdelingene på sykehusene. Hittil i år har 60 % fått hjemmebesøk innen to uker etter hjemkomst, mens 23 % har fått nyfødtsamtale på helsestasjonen. 15 % har fått hjemmebesøk senere enn to uker etter hjemkomst. Andel hjemmebesøk har hatt en solid bedring fra 2011 der kun 35 % fikk hjemmebesøk innen to uker etter hjemkomst. Se vedlegg 2, figur 2.

Tallene i øvrige bydeler for 2011 varierer mye, med den beste, Bydel Grünerløkka, har nær full dekning, mens Bydel Stovner kun har 7 %.

Helsestasjonen er i en unik posisjon i barnets første leveår på den måten at de aller fleste familier ønsker å benytte seg av tilbudet. Helsestasjonen er den instans som med jevne mellomrom får mulighet til å følge barnets utvikling og helse ved livets start. De fleste foreldre klarer seg fint og trenger liten grad av hjelp utover å bli trygget i sin egen foreldrerolle. Noen trenger mer støtte og en mindre gruppe trenger tett oppfølging, da gjerne i samarbeid med andre instanser som ergo- og fysioterapi, fagsenter, familiesenter og barnevern.

Når det gjelder antall fødsler per helsesøsterårsverk hadde Bydel Østensjø i 2010 104 fødsler per helsesøsterårsverk. Gjennomsnittet for Oslo var i 2010 på 92. Se vedlegg 2, figur 1.

Som tabellen under viser, hadde bydelen 98 fødsler per årsverk i 2011, mens prognosen for 2012 er 106. Dette er noe som varierer fra år til år.

	2010	2011	Prognose 2012*
Antall fødsler	756	715	777
Helsesøsterårsverk	7,3	7,3	7,3
Fødsler pr. årsverk	104	98	106

*Prognose 2012 beregnet ut fra fødselstall januar til og med april 2012, omregnet til årsprognose

Satsingsområder i 2012 er å bli sertifisert som ammekyndig helsestasjon, ha fokus på språk og samspill, særlig på 2- og 4- årskontrollene, kvalitetssikre metoder i foreldreveiledningsarbeidet, følge opp nye faglige retningslinjer for premature, forebygging av overvekt og fedme, samt at ansatte gjøres kompetente i å handle når man avdekker at barn og familier lever i en svært vanskelig livssituasjon.

Innen helsetjenester barn og unge er det særlig helsestasjonen som opplever press på tjenesten Dette skyldes dels at fødselstallene over flere år har vært relativt høye, dels nye retningslinjer og prosedyrer, som igjen har medført behov for ny kompetanse. Det er viktig med stort fokus på prioritering av ressursene i tjenesten, for fortsatt å kunne følge opp faglige normer for området på en tilfredsstillende måte.

Skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom

I skolehelsetjenesten blir basisoppgaver som vaksinasjoner, høyde- og vektmåling, førsteklasseundersøkelse og 8. klasseundersøkelse m.m. (se vedlegg 3) gjennomført etter planen. Mye av arbeidet i skolehelsetjenesten går til individrettet arbeid. Dette kan være enkeltbarn med ulike problemstillinger, som habilitering, barn av skilte foreldre, barn med psykiske vansker, barn i en vanskelig familiesituasjon mv.

Skolehelsetjenesten deltar i tverrfaglig samarbeid med ansatte på skolene, PPT, barnevern og andre, og i en rekke saker er helsesøster koordinator i ansvarsgrupper rundt barn med særskilte behov.

Helsesøster på skolen deltar i tillegg i generelt forebyggende og helsefremmende arbeid og jobber befolkningsrettet og grupperett.

I prosjektet "Utviklingsfremmende samtaler" ved de videregående skolene i bydelen, er tjenesten styrket med psykolog fra spesialisthelsetjenesten. Denne ordningen er i 2012 videreført som ordinær drift. Her har en sett betydningen av at ungdommen har lett tilgang på fagpersoner der de tidlig kan komme med lettere psykiske vansker. Ofte er det snakk om vanlige problemer med det å være ungdom, men som uten hjelp kunne ha utviklet seg til større psykiske problemer. En har erfart at når tilbudet er der, så kommer ungdommen.

Skolehelsetjenesten er inne i et nytt spennende prosjekt, skolefraværprosjektet "Nærvær og mestring", ved to ungdomsskoler. Målet er å tidlig gripe fatt i og følge opp skolefravær. Her har en sett betydningen av å komme tidlig inn, ha gode rutiner og klarhet i hvem som gjør hva og på hvilken måte. Videre ser en viktigheten av samarbeid mellom skolen og skolehelsetjenesten, og at en i tillegg bør spille på andre ressurser som utekontakten, klubbene o.a.

Gjennomsnitt antall elever per helsesøsterårsverk i skolehelsetjenesten i Oslo kommune er 944. I Bydel Østensjø er det gjennomsnittlig 921 elever per årsverk.

Når det gjelder helsestasjon for ungdom, vises det til orienteringssak framlagt for bydelsutvalget i mai 2012.

Ergo- og fysioterapi 0-17 år

Ergo- og fysioterapitjenesten er sentral i arbeidet med å tilby koordinerte tjenester til barn som trenger det. Oppfølging og behandling av barn med nedsatt funksjonsevne utgjør det meste av arbeidet i tjenesten. I løpet av 2011 har ca 500 barn fått oppfølging/ behandling. Av forebyggende fysioterapiarbeid er det gitt tilbud om 2-måneders grupper til alle foreldre med nyfødte barn, med hovedvekt på trivsel, motorisk utvikling og det å forebygge asymmetri hos babyene. Det har vært høy oppslutning om gruppene, 85 grupper med til sammen 519 barn, noe som utgjør 73 % av alle nyfødte i 2011.

Det er svært ulikt hvordan denne tjenesten er organisert i de andre bydelene, noe som gjør det vanskelig å sammenligne den på tvers av bydelene. Nåværende organisering oppleves som å støtte opp om målsetting om lav terskel for henvisning og tverrfaglige samarbeidet rundt barna.

Familiesenteret

Familiesenteret, som også inneholder åpen barnehage og språkenhet, har en sentral funksjon i å gi psykisk helsehjelp til barn 0-17 år, hjelpe foreldre som sliter i foreldrerollen med samspills- og adferdsproblematikk. Ved tidlig innsats gis det hjelp for å forebygge at barn og familier ytterligere må ha hjelp fra eksempelvis barnevern og BUP. Noen ganger er det likevel nødvendig å supplere med det. I 2011 kom det 172 nye henvisninger til familiesenteret. Prognosen for 2012 er 237, en økning som har sin årsak i at tidligere vakante stillinger nå er besatt. Det er en stor styrke at familiesenteret er en del av helsetjenester barn og unge og at helsestasjonen lett kan henvise og samarbeide om familier som trenger ekstra hjelp. 53 av henvisningene i 2011 kom fra helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

Ordninger med familiesenter i øvrige bydeler er svært ulik organisert, og varierer både i form og størrelse.

Oppsummering

Helsetjenester barn og unge har en stor styrke ved at familiesenteret og ergo- og fysioterapitjenester er organisert i samme enhet som helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Dette medfører at det er lett å samarbeide om, eventuelt henvise, barn med adferdsvansker, problematikk med samspill og psykiske vansker, og å samarbeide om barn med habiliteringsbehov.

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er under stadig utvikling, ved statlige satsingsområder og faglige krav. Aktuelle satsingsområder er oppfølging av for tidlig fødte barn, nye retningslinjer for veiing og måling, behandling av overvekt og fedme, forebygging og oppfølging av kjønnslemlestelse, tidlig identifisering av omsorgssvikt og HPV-vaksinasjon av jenter.

Vi ser en økning i tidlig utskriving av premature fra spesialisthelsetjenesten. Bydelene får også tidligere overført saker innen habilitering og psykisk helse for oppfølging av barna/ ungdommen lokalt. Ansatte i helsestasjons- og skolehelsetjenesten har koordinatorsansvar i en rekke av disse sakene. Dette er saker som krever tverrfaglig samarbeid og oppfølging over tid.

Både iht. bydelens folkehelseplan og i handlingsplan for barn og unge i en vanskelig livssituasjon har helsestasjons- og skolehelsetjenesten en rolle i arbeidet med å fange opp og følge opp barn og familier som sliter med omsorgen.

Hovedutfordringen i helsetjenester barn og unge ligger i at fødselstallene over år har vært høye. Et viktig grep i denne forbindelse blir å gjennomgå ressursbruken i tjenesten, vurdere eventuelle omdisponeringer og om enkelte oppgaver for en periode kan nedprioriteres.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Sak om helsestasjons- og skolehelsetjenesten tas til orientering

Tove Stien /s
bydelsdirektør

Tommy Grotterød /s
avdelingssjef

- Vedlegg 1 Praktiserende helsestasjonsprogram Bydel Østensjø, helsestasjon 0-5 år
Vedlegg 2: Figur 1: Antall fødsler per helsesøsterårsverk 0-5 år bydelene i Oslo
 Figur 2: Andel som får hjemmebesøk i bydelene i Oslo
Vedlegg 3: Program for skolehelsetjenesten i grunnskolen