



Saksframlegg

Saksmappe:
2010/251

Saksbeh:
Toril Larsen

Dato: 08.04.2013

Arkivkode:
240786 30481

Saksgang

Utvalg	Møtedato
Bydelsutvalget	02.05.2013
Barne - og ungekomiteen	24.04.2013
Barne- og ungdomsrådet	23.04.2013

Status småbarnskontroller ved helsestasjonen

Bakgrunn for saken:

VB11: Helsestasjonen

Verbaltekst: Bydelsutvalget ber bydelsdirektøren komme tilbake med en sak som beskriver situasjonen rundt småbarnskontrollene på helsestasjonen. Saken bør inneholde en oversikt over rutiner for innkalling til kontroll, oppfølging av "no show" (ikke møtt) og hjemmebesøktjenesten for førstegangsfødende

Saksframstilling:

Helsestasjonstjenesten er en lovpålagt tjeneste til alle barn og unge. Tjenesten skal være et lavterskeltilbud og bidra til å forebygge sykdom og fremme god fysisk og psykisk helse. Ved kontakt med nær alle familier, sikrer tjenesten hele barnebefolkningen tilbud om vaksiner og helseundersøkelser, samt helseopplysning og veiledning til foreldre.

Helsestasjonen tilbyr et standardprogram for alle barn i alderen 0-5 år. Programmet omfatter 13 kontakter med helsestasjonen, 10 av disse i løpet av første leveår. Programmet følger i hovedsak retningslinjene i forskrift for helsestasjons- og skolehelsetjenesten, med noe lokal tilpasning.

Helsesøster, lege og fysioterapeut deltar i gjennomføring av programmet.

En del familier trenger en tettere oppfølging og tilbys ekstrakonsultasjoner i tillegg til standardprogrammet.

Innkallingsrutiner og oppfølging av "ikke møtt":

Helsestasjonen benytter fagsystemet Winmed for innkalling og dokumentasjon av journalopplysninger. Alle helsestasjoner i Oslo benytter samme fagsystem, og pasientjournaler kan utveksles elektronisk mellom bydelene ved oppfølging av barn på tvers av bydeler, eller ved flytting innen Oslo.

I systemet ligger rutiner for innkalling til helsestasjonen. Alle barn får en skriftlig innkalling og to skriftlige påminnelser ved uteblivelse fra en konsultasjon. Det foreligger ikke statistikk på manglende oppmøte i fagsystemet, men manuell telling viser at i januar 2013 var det innkalt til 818 individuelle konsultasjoner hos helsesøster eller lege på helsestasjonen. Av disse var det 88 som ikke møtte. Det kan være flere årsaker til dette, enten at avtalen er glempt, at avtaletiden ikke passet, eller familien kan ha blitt forhindret, mens noen ikke ønsker å benytte timen. Det er i perioder stor trafikk på helsestasjonens telefon, og foreldre kan derfor ha forsøkt å endre en timeavtale uten å lykkes.

Noen av disse familiene knytter det seg bekymring til, og når barnet ikke har møtt til helseundersøkelse, gjøres det gjentatte forsøk på å nå familien. Alle barn har en fast helsesøster som forsøker å finne ut hvorfor familien uteblir. Familien kontaktes per telefon, eventuelt går helsesøster hjem til familien, sjekker postkasse og ringeklokke, eller snakker med naboer for å finne ut om familien bor på folkeregistrert adresse.

Det er flere grunner til at barnet ikke mottar helsekontroll ved helsestasjonen:

- Foreldres kan ha svak omsorgsevne og manglende foreldreferdigheter. Helsestasjonen har en lang tradisjon på å følge opp utsatte barn og framstår som et ”ufarlig” lavterskeltilbud som de aller fleste familiene benytter. På tross av dette uteblir noen fra helsekontrollene, og det brukes mye tid på oppfølging av denne brukergruppen. En gjennomgang av registrerte 2 og 4 åringer som befinner i bydelen, viser at det kun er et fåtall som helt unnlater å møte til helsekontroll.
- Barn av innvandrere fra ikke- vestlige land kan befinne seg i foreldrenes opprinnelsesland i kortere eller lengre perioder. De møter dermed ikke opp til helsekontroll på helsestasjonen. Hvilket tilbud om helsekontroll de har der de befinner seg, vet vi lite om.
- Et økende antall barn er folkeregistrert i bydelen grunnet foreldres arbeidsinnvandring. En eller begge foreldre arbeider i Norge, mens barnet befinner seg i hjemlandet. Arbeidsinnvandring fra øst europeiske land, særlig Polen, kan være et eksempel på dette. Det sentrale vaksinerregisteret (SYSVAK) sender melding på manglende vaksinerings, men vi antar at barnet i disse tilfellene mottar helsekontroller i sitt hjemland.
- En annen årsak til manglende oppfølging av helsekontroller kan være at barnet ikke er registrert ved helsestasjonen. Rapport på inn og utflytting i bydelene hver måned hørte med til kravspesifikasjonen da Winmed ble innført som fagsystem i 2010. Fortsatt mangler utbedring av folkeregisterfunksjonen. Det er en forutsetning for å kunne sikre at alle barn er registrert ved helsestasjonen. I dag er helsestasjonen avhengig av at foreldrene selv melder om flytting slik at barnets journal overføres til ny helsestasjon.

Alle barn har rett til helseundersøkelser og foreldrene plikter å medvirke til at barnet deltar i helsekontroll¹. Ved andre påminnelse om manglende oppmøte refereres det til ”barns rett til helseundersøkelser”. Medvirkningsplikten innebærer ikke at helsekontrollene må gjennomføres ved helsestasjonen. Når barnet får gjennomført helseundersøkelser utenfor helsestasjonen, blir dette dokumentert i barnets journal, men det gjelder svært få.

¹ Pasient og brukerrettighetsloven § 6.1

Helsestasjonen skal samarbeide med andre kommunale tjenester som sosialtjenesten, barnevern og barnehage på en slik måte at tjenestetilbudet framstår som helhetlig og integrert².

Både barnehageopptak og sosialtjenesten kan ha opplysninger om hvor familien befinner seg. Hvis vi ikke finner barnet, gjøres videre oppfølging etter vurdering av det enkelte barn. Manglende oppmøte på helsestasjonen er ikke tilstrekkelig grunn til å varsle barneverntjenesten. Melding skal først skje når helsesøster mener det er grunn til å tro at barnet blir mishandlet i hjemmet eller utsatt for annen alvorlig omsorgssvikt og etter en samlet vurdering av barnets omsorgssituasjon og aktuelle risikofaktorer³. Det er svært få som uteblir helt fra helsekontrollene. Helsestasjonens oppfølging gjøres ut fra en vurdering av barnets behov og omsorgssituasjon.

² Kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten

³ Barnevernloven kap 6, Helsepersonelloven § 33.

Hjemmebesøktjenesten for førstegangsfødende:

Hjemmebesøk etter fødsel er et tilbud som skal bidra til å gi nybakte foreldre en god start i den nye foreldrerollen. Informasjon, individuell støtte og veiledning tilbys etter behov uten at de trenger å oppsøke tjenesten aktivt. Det er ønskelig å etablere kontakt tidligst mulig og å legge grunnlag for videre oppfølging av familien. Det anbefales at hjemmebesøk tilbys innen 2 uker etter fødsel^{4,5}.

⁴ Kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten

⁵ Rundskriv IS-1/ 2013 Nasjonale mål og prioriteringer for 2013

Et universelt tilbud om hjemmebesøk er spesielt for Norden. Det er sparsomt med forskning på resultatet av universelle hjemmebesøk, men studier som finnes på området viser at helsesøster på hjemmebesøk gir mødre bedre ammeveiledning, større trygghet, er mer personlig og har bedre tid, sammenlignet med mødre som bare møter på helsestasjonen⁶. Støtte og informasjon fra helsesøster på hjemmebesøket kan også ha en forebyggende effekt på fødselsdepresjoner⁷.

⁶ E. Hjalmlhult (2009) Skal helsesøster tilby hjemmebesøk til alle foreldre med nyfødte barn? Sykepleien forskning nr.1 2009

⁷ K. Glavin (2012) Hjemmebesøk etter fødsel kan forebygge fødselsdepresjon. Tidsskrift for helsesøstre 3-2012

I 2009 var andelen av hjemmebesøk 51% i gjennomsnitt for Oslo. Byrådet ønsket en høyere andel hjemmebesøk og har fra 2010 hatt som et mål at 80 % av de nyfødte skal få hjemmebesøk innen 2 uker etter fødsel⁸. I 2011 var andelen hjemmebesøk økt til 60% med variasjon mellom bydelene fra 7% til rundt 100%, 46% i Bydel Sagene⁹.

⁸ Byråds sak 1/2011

⁹ Effektiviseringsnettverk helsestasjons- og skolehelsetjeneste

I Bydel Sagene tilstrebes å tilby hjemmebesøk til alle førstegangsfødende og til flergangsfødende med behov for det, innen 2 uker etter hjemkomst. I 2012 er det registrert 606 førstegangsfødende i bydelen og det er gjennomført 397 hjemmebesøk, en dekning på 66%.

Grunnen til at hjemmebesøk ikke tilbys alle nyfødte er en prioritering av helsestasjonens ressurser. En samtale på helsestasjonen er ikke så tidkrevende som hjemmebesøket, men gir heller ikke den samme anledningen til å bli kjent med familien i deres hjemmemiljø. Ved

flergangsfødsler er kontakten allerede etablert, og det tilstrebes at familien møter samme helsesøster i oppfølgingen av barnet.

Det er flere årsaker til at det kan være vanskelig å opprettholde antallet hjemmebesøk på ønsket nivå:

- Hjemmebesøk er et tilbud til familien. De fleste takker ja til dette, men noen foretrekker å komme til helsestasjonen, og dette blir naturligvis imøtekommet.
- Hjemmebesøk som gjennomføres etter 2 uker etter hjemkomst, telles ikke i statistikken.
Sykehusets melderutiner fører til at det kan ta tid før melding om fødsel mottas på helsestasjonen. Foreldre blir oppfordret fra sykehuset om å ta kontakt med helsestasjonen når de kommer hjem. Hvis de ikke tar kontakt, kan det ta for lang tid før helsestasjonen får melding om fødsel til at hjemmebesøket telles i statistikken.
- Hjemmebesøket er en viktig del av oppfølgingen av nyfødte, men det tar lengre tid enn en konsultasjon på helsestasjonen. I perioder med høyt arbeidspress, kan antallet hjemmebesøk gå ned. De siste årene har det vært en fødselstopp i sommermånedene og det faller sammen med ferieavviklingen. Det har derfor vært vanskelig å tilby hjemmebesøk til alle førstegangsfødende under ferieavviklingen. Foreldrene tilbys da førstegangssamtale på helsestasjonen.

Sammendrag:

En viss andel av barn som innkalles til helsestasjonen møter ikke til helsekontroll. Noen av disse møter ikke etter gjentatte innkallinger, og det legges mye arbeid i oppfølging. En gjennomgang av 2 og 4 åringer som er registrert og befinner seg i bydelen, viser at det er svært få som helt uteblir fra helsekontrollene. Helsestasjonens oppfølging gjøres ut fra en vurdering av barnets behov og omsorgssituasjon.

Det tilstrebes å tilby hjemmebesøk til alle førstegangsfødende og til flergangsfødende med behov for det. Melderutiner fra barselavdeling til helsestasjon, foreldres ønske om å møte på helsestasjonen framfor besøk i hjemmet og helsestasjonens prioriteringer ved fravær, er grunner til at hjemmebesøk ikke gjennomføres. Det gis alltid tilbud om en førstegangssamtale på helsestasjonen når hjemmebesøk ikke gjennomføres. Byrådets mål med 80% dekning for alle nyfødte, ser ut til å være vanskelig å nå med dagens bemanningssituasjon.

Forslag til vedtak:

Bydelsutvalget tar saken til orientering.

BYDEL SAGENE

Helge Jagmann

bydelsdirektør

Godkjent og ekspedert elektronisk uten underskrift

Trykte vedlegg:

Utrykte vedlegg: