



Kommunene i Aust-Agder

Deres ref.

Vår ref. (bes oppgitt ved svar)  
Sak nr. 2015/1882 (nytt nr. i 2016)

Dato  
28.12.2015

## **Fylkesmannens i Aust-Agders rapport om de forebyggende helsetjenester for barn og unge i kommunene i Aust-Agder 2015**

Vedlagt dette brev, følger rapport som oppsummerer kartleggingen Fylkesmannen i Aust-Agder gjorde i 2015 om de forebyggende helsetjenester for barn og unge i alle kommuner i Aust-Agder.

Fylkesmannen i Aust-Agder ønsket å skaffe seg oversikt over status for de forebyggende helsetjenester for barn og unge i kommunene i Aust-Agder. Det ble gjort ved å sende ut ett elektronisk spørreskjema til alle kommunene våren 2015. Aktuelle kontaktpersoner i kommunene ble kontaktet, for å be om svar innen fristen. Alle 15 kommuner har svart ved enhetsleder helse eller tilsvarende.

Kartleggingen skulle brukes til Fylkesmannens dokument «Kommunebilde 2015» til bruk i dialog med kommunene og til vurdering av risikoområder i forhold til valg av tilsyn og øvrig hjelp fra oss til kommunene. I tillegg var det tenkt å være en del av en masteroppgave i «Helsefremmende arbeid» på Høgskolen i Buskerud og Vestfold, men vil kun bli brukt som ett bakteppe for en slik oppgave.

Fylkesmannen i Aust-Agder har hatt ett særlig fokus på barn og unge de siste årene, og denne kartleggingen er ett ledd i dette.

Rapporten gjenspeiler de fire temaene i kartleggingen, tjenestens tilbud og personellressurser, bruk av overført rammetilskudd, tjenestenes tverrfaglige samarbeid blant annet i øvrig kommunalt folkehelsearbeid og brukermedvirkning.

Rapporten sendes i tillegg til alle kommunene, til Helsedirektoratet som del av vår årlige rapportering.

Vi ønsker med dette å rette en stor takk til de av dere i kommunene som tok dere tid til å fylle ut kartleggingen for oss.

Med hilsen  
Anne Sofie Syvertsen  
Fylkeslege

Saksbehandler:  
Solveig P. Hervik, folkehelserådgiver, telefon: 37017573.

# ***Fylkesmannen i Aust-Agders rapport om de forebyggende helsetjenester for barn og unge i kommunene i Aust-Agder 2015***

## **1.0 Innledning:**

Våren 2015 sendte Fylkesmannen i Aust-Agder ut ett elektronisk spørreskjema til alle kommunene i fylket om de forebyggende helsetjenester for barn og unge.

Kartleggingen hadde fire temaer; spørsmål om årsverk, bruk av overført rammetilskudd, tjenestenes tverrfaglige samarbeid blant annet bidrag i øvrig folkehelsearbeid og brukermedvirkning.

Formålet med kartleggingen var til bruk i Fylkesmannens dokument «Kommunebildet 2015» som brukes i dialog med kommunene. Det var også ment som bakteppe for videre bruk for masterstudent i Helsefremmende arbeid på Høgskolen i Buskerud og Vestfold. Til sist til bruk i vurdering av risikoområder i forhold til valg av tilsyn (tema og kommune) og øvrig hjelp fra oss ovenfor kommunene.

Alle kommunene har svart ved enhetsleder helse eller tilsvarende.

Hver av de fire delene avsluttes med kommentarer fra Fylkesmannen og hele rapporten avsluttes med generelle kommentarer fra Fylkesmannen i Aust-Agder.

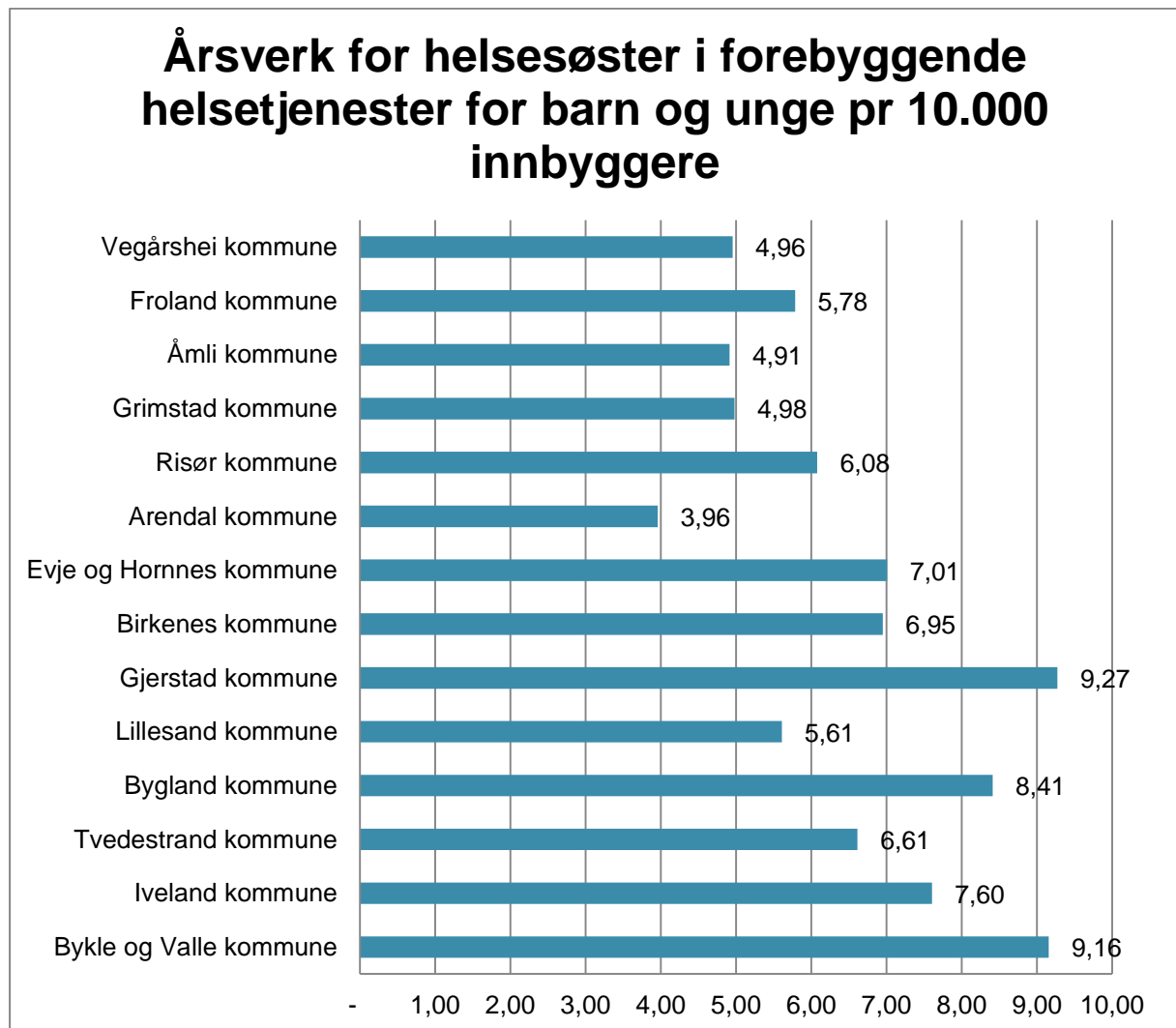
## 2.0 Årsverk:

### 2.1 Innmeldte årsverk for alt personell i forebyggende helsetjenester for barn og unge:

	Hvor mange årsverk innehar fagpersonellet i forebyggende helsetjenester for barn og unge:							
	Alt personell	Jordmor	Psyk. sykepleier	Annet personell	Helsesøster	Fysioterapeut	Lege	Psykolog
Arendal kommune	39,3	2,3	1	16	17,5	0,6	0,9	1
Birkenes kommune	5,2	0,6	0,4	0,55	3,5	0	0,15	0
Bygland kommune	1,6	0,2	0	0	1	0	0,4	0
Bykle og Valle kommune	6,6	1,6	0,5	1,5	2	0	0	1
Evje og Hornes kommune	3,66	0,6	0	0,5	2,5	0	0,06	0
Froland kommune	4,1	0,5	0	0	3,2	0,1	0,3	0
Gjerstad kommune	2,8	0,2	0	0	2,3	0,2	0,1	0
Grimstad kommune	18,56	1	1	3	11	1	0,56	1
Iveland kommune	3,7	0,2	1,3	0	1	0,7	0,5	0
Lillesand kommune	12	1	0,8	2,8	5,8	1,2	0,4	0
Risør kommune	6,05	0,5	0,4	0,2	4,2	0,5	0,25	0
Tvedestrand kommune	8,3	0,5	3	0	4	0,4	0,4	0
Vegårshei kommune	1,45	0,2	0	0	1	0,1	0,15	0
Åmli kommune	1,5	0,2	0,1	0	0,9	0,1	0,2	0

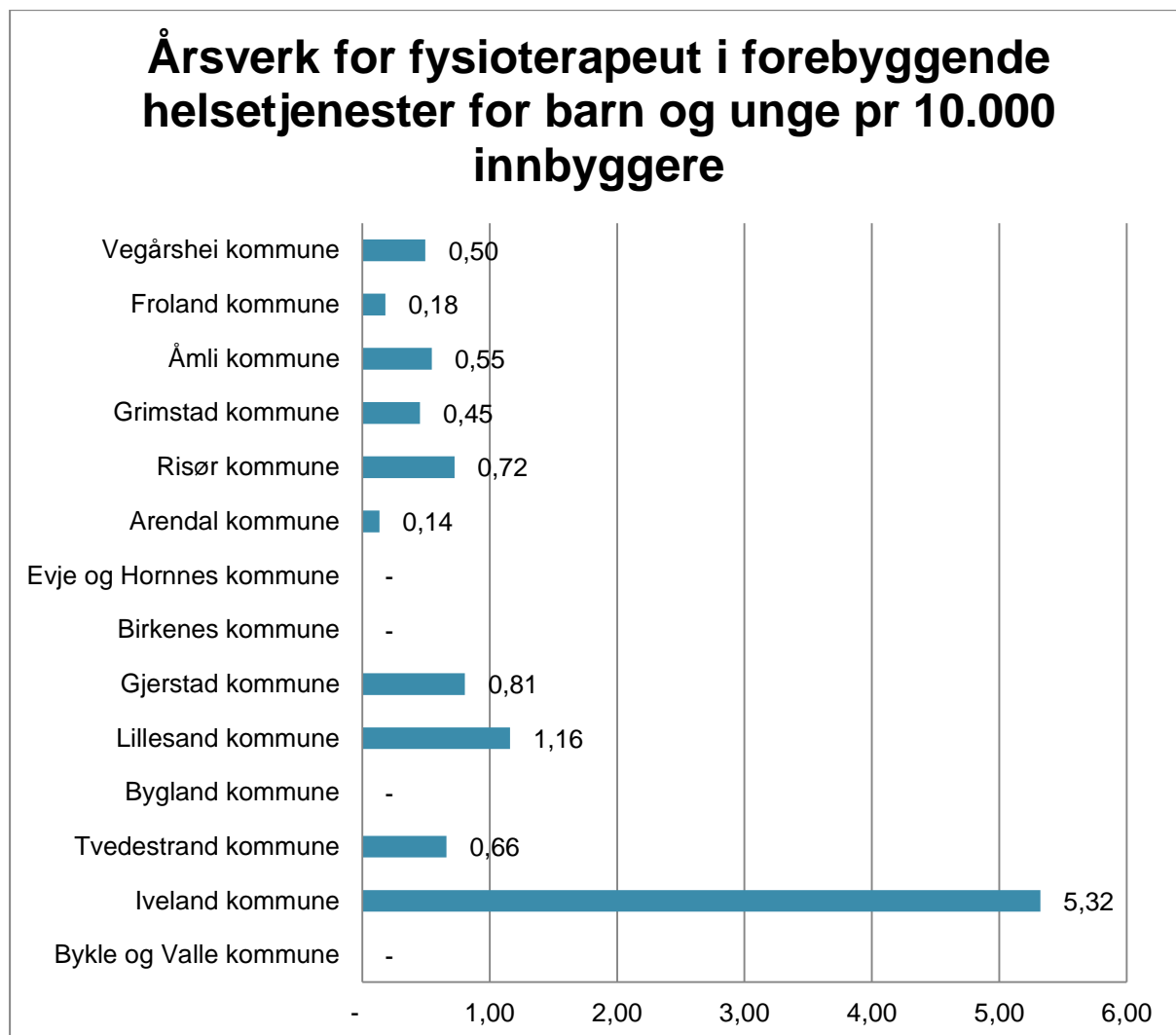
Antall innmeldte årsverk for fagpersonell i forebyggende helsetjenester for barn og unge (Kilde: tall fra elektronisk spørreskjema besvart av alle kommunene vår 2015).

## 2.2 Årsverk helsesøster pr. 10.000 innbyggere:



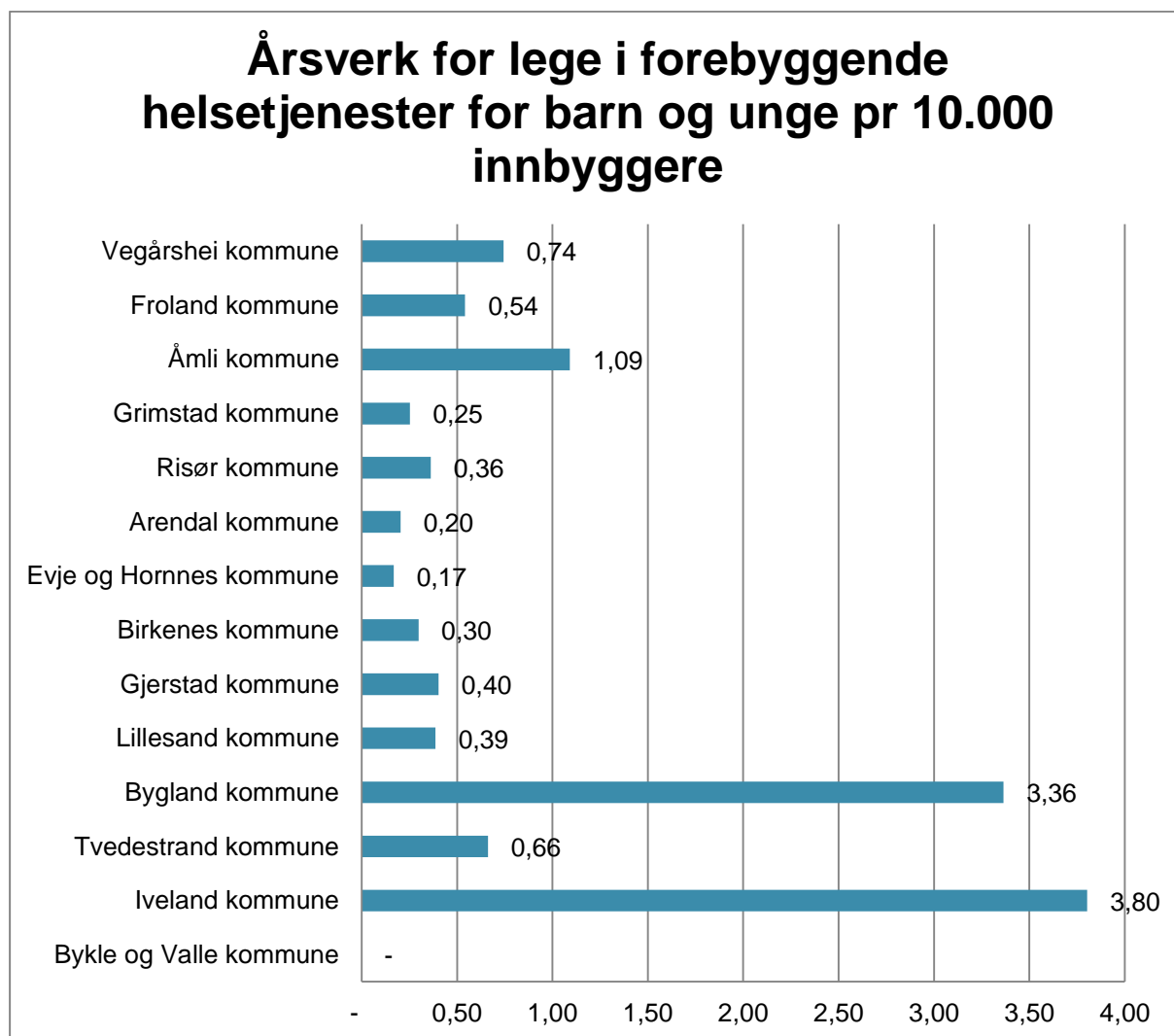
Antall årsverk helsesøstre pr 10.000 innbyggere (Kilde: tall fra elektronisk spørreskjema besvart av alle kommunene vår 2015).

## 2.3 Årsverk fysioterapeut for barn og unge pr. 10.000 innbyggere:



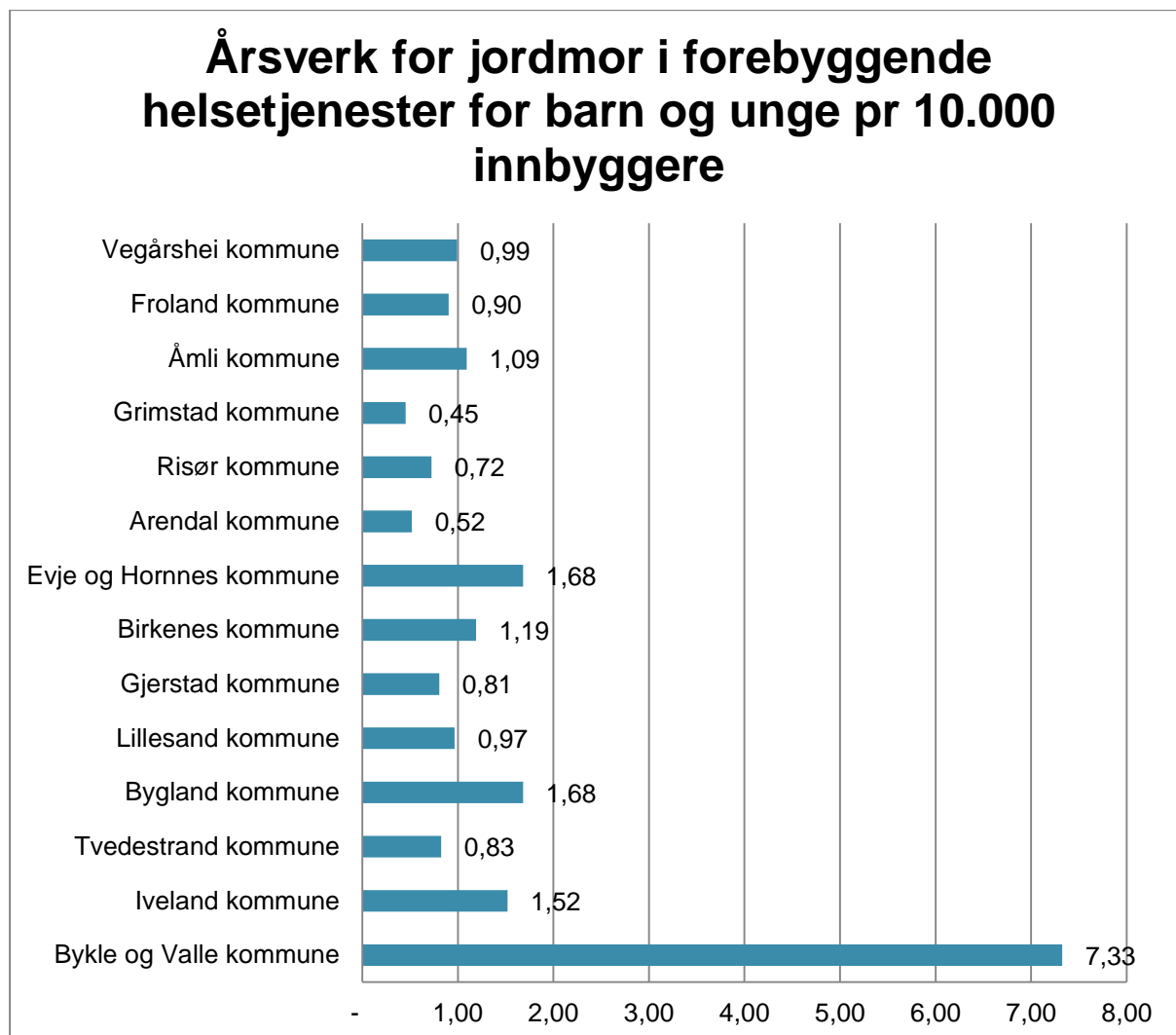
Antall årsverk fysioterapeuter for barn og unge pr 10.000 innbyggere (Kilde: tall fra elektronisk spørreskjema besvart av alle kommunene vår 2015. Fem kommuner har ikke angitt hvor mange årsverk de har til fysioterapeut for barn og unge ).

## 2.4 Årsverk lege for barn og unge pr. 10.000 innbyggere:



Antall årsverk leger for barn og unge pr 10.000 innbyggere (Kilde: tall fra elektronisk spørreskjema besvart av alle kommunene vår 2015. Bykle og Valle kommune er tatt ut av denne tabellen, da de har svart på alt personell som blant annet jobber med barn og unge Det er mulig det gjelder Bygland og Iveland også).

## 2.5 Årsverk jordmor pr. 10.000 innbygger:



Antall årsverk jordmor pr 10.000 innbyggere (Kilde: tall fra elektronisk spørreskjema besvart av alle kommunene vår 2015).

## 2.6 Kommentar fra Fylkesmannen i Aust-Agder:

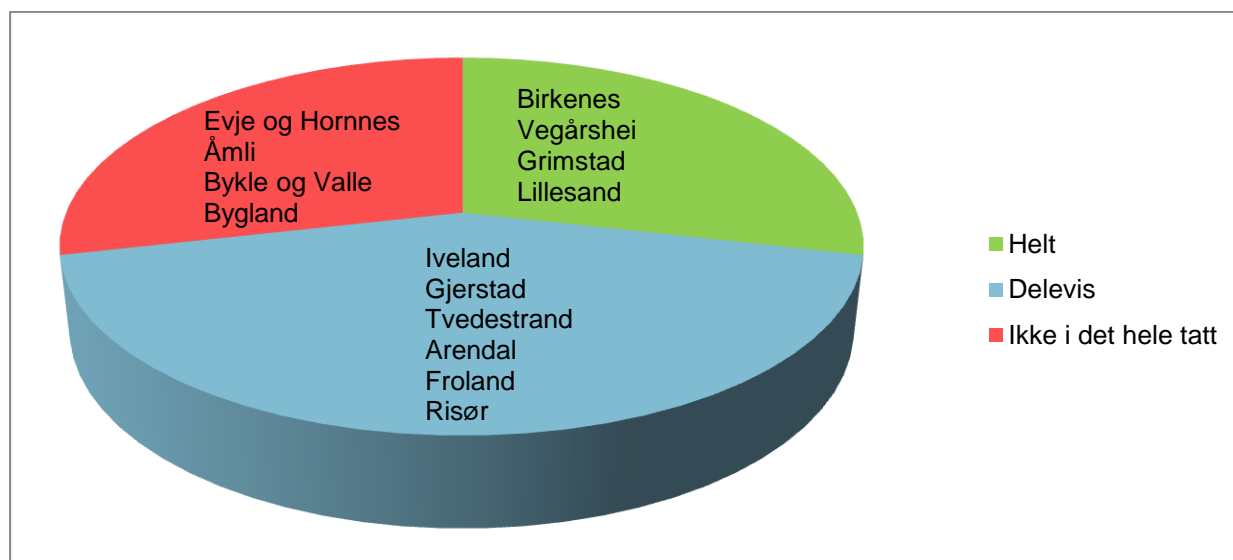
Det er stor variasjon på hvor mange årsverk kommunene har vurdert at de har til forebyggende helsetjenester for barn og unge. Alle har ansatt helsesøster, lege og jordmor, og alle har fysioterapeut tilgjengelig, selv om det er fem kommuner som ikke har angitt hvor mange årsverk de har.

De fleste har også ansatt annet personell, som psykiatrisk sykepleier, barnevern (Gjerstad og Arendal), sosionom og andre. Bykle, Valle, Grimstad og Arendal (og snart i Risør) har ansatt psykolog. Arendal har valgt en modell med en forebyggende avdeling i tillegg til helsestasjon- og skolehelsetjenesten som tilbyr tjenester for barn og unge med ulike faggrupper.

I 2010 ble ansvaret for følgetjenesten for gravide og fødende overført fra kommunene til de regionale helseforetakene. Følgetjenesten organiseres i samarbeid mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten, ofte med interkommunale avtaler, for de kommuner der reiseveien er mer enn halvannen time. Det finnes ingen anbefalt norm for hvor mye jordmortjeneste en kommune skal ha i forhold til befolkningstall.



## 3.0 Bruk av rammetilskuddet:



Svar på spørsmålet: *Ble det økte rammetilskuddet i 2014 til kommunene brukt i tråd med intensjonen om å styrke helsestasjons- og skolehelsetjenesten? (Kilde: tall fra elektronisk spørreskjema besvart av alle kommunene vår 2015)*

### 3.1 Kommentar fra Fylkesmannen i Aust-Agder:

Vi ser på dette bildet som på linje med resten av landet. Det kan hende at det økte rammetilskuddet er blitt brukt til andre tjenester for barn og unge enn helsestasjon og skolehelsetjeneste. Regjeringen har i statsbudsjettet for 2016 foreslått å styrke helsestasjonene og skolehelsetjenesten, inkludert jordmortjenesten. 200 millioner kroner av veksten i kommunesektorens frie inntekter i 2016 er begrunnet med en styrking av disse tjenestene, og mulig noe blir vedtatt øremerket (p.t er det det vi vet).

## 4.0 Tverrfaglig samarbeid:

### 4.1 Møter med samarbeidspartnere:

Kommune	Barnehagene	Skolene	Pedagogisk-psykologisk tjeneste	Barnevern	Rehabilitering/habilitering i kommunen	Tannhelse-tjenesten	Fastlegene	NAV	Barne- og ungdoms-psykiatrien	Habiliterings-tjenesten for barn og unge	Politi	Elevråd e.l.	Andre
Evje og Hornes	x	x			x								x
Iveland	x	x		x	x								x
Birkenes		x	x	x	x			x	x				
Gjerstad	x	x	x	x	x			x					x
Tvedestrand	x	x		x			x	x	x				
Vegårshei	x	x	x										
Arendal	x	x	x	x		x		x	x				x
Froland	x	x	x	x			x	x	x	x			
Åmli			x	x		x	x						
Grimstad	x	x	x	x		x		x	x	x			
Bykle og Valle	x	x					x	x					x
Risør	x	x	x	x		x	x	x	x				x
Bygland	x	x	x	x			x	x	x	x			
Lillesand	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x

Svar på spørsmålet: Har tjenestene faste møter med følgende andre tjenester? (Kilde: tall fra elektronisk spørreskjema besvart av alle kommunene vår 2015)

### 4.2 Kommentarer fra Fylkesmannen i Aust-Agder:

Det kan se ut til at det er stort samarbeid på tvers mellom tjenestene som jobber med barn og unge. Tjenestene i bortimot alle kommunene har faste møter med barnehagene og skolene, de arenaer barn og unge ferdes daglig. Fylkesmannen er også godt fornøyd med at bortimot alle svarer at de har faste samarbeidsmøter med barnevernet. I de små kommunene er det ikke alltid naturlig å ha faste møter med ulike samarbeidspartnere, det er behovsstyrt.

Bare Lillesand kommune har faste møter med elevråd eller lignende.

## 4.3 Systematisk kartlegging for å få en oversikt over barn og unges helsetilstand?

<b>KOMMUNE:</b>	<b>Spm: Hvilken systematisk kartlegging gjøres for å få en oversikt over barn og unges helsetilstand?</b>
<b>Bykle og Valle:</b>	Følger forskrift om oversikt over folkehelsa.
<b>Evje og Hornnes:</b>	Ungdata.
<b>Arendal:</b>	Vekt /høyde m.m. Ungdata.
<b>Birkenes:</b>	Følger veileder helsestasjon/skolehelsetjeneste, Ungdata.
<b>Gjerstad:</b>	Følger veileder helsestasjon/skolehelsetjeneste, Ungdata.
<b>Åmli:</b>	Opprettet ressursteam med fokus på blant annet kartlegging.
<b>Lillesand:</b>	Informasjon fra Folkehelsebarometeret, Ungdata undersøkelse, antall brukere av tjenester.
<b>Vegårshei:</b>	Nei
<b>Grimstad:</b>	Ungdata, mobbeundersøkelser, trivselsundersøkelser i skolen osv.
<b>Risør:</b>	Følger veileder helsestasjon/skolehelsetjeneste, Ungdata. Samtaler der 8.kl.-elever fyller ut helseskjema.
<b>Iveland:</b>	Gjennom folkehelseoversikten.
<b>Tvedestrand:</b>	Følger veilederen helsestasjon/skolehelsetjeneste.
<b>Froland:</b>	Ungdata.
<b>Bygland:</b>	Ungdata.

## 4.4 Tjenestenes bidrag til kommunens overordnede folkehelsearbeid (sitter i folkehelsegruppe e.l.)?

<b>KOMMUNE:</b>	<b>Spm: Tjenestenes bidrag til kommunens overordnede folkehelsearbeid:</b>
<b>Bykle og Valle:</b>	Ja, helsesøster, SLT koordinator, psykolog.
<b>Evje og Hornnes:</b>	Sitter i SLT- samordning av lokale kriminalitets forebyggende tiltak i styringsgruppe og utførernivå.
<b>Arendal:</b>	Enhet Levekår har folkehelse og levekårsperspektiv som satsing i alle ledd.
<b>Birkenes:</b>	Folkehelsegruppe ble etablert juni 2015, Tjenesten blir en viktig bidragsyter.
<b>Gjerstad:</b>	Ja, leder og/eller helsesøster sitter i folkehelsegruppa til rådmannen, nytt i juni 15.
<b>Åmli:</b>	Alle aktuelle instanser er med i utarbeiding av Folkehelseplan.
<b>Lillesand:</b>	Ja. Folkehelsearbeidet er koordinert ved styringsgruppe (rådmann og tverrsektoriell representasjon) Tjenestene bidrar til oversiktsbildet, deltar i tverrfaglige møter og tverrsektorielle prosesser.
<b>Vegårshei:</b>	Helsesøster er folkehelsekoordinator.
<b>Grimstad:</b>	Arbeid med å kartlegge helsetilstand i befolkningen, der forhold som beskriver barn og unge inngår.
<b>Risør:</b>	Nei.
<b>Iveland:</b>	Ja, alle kommunens tjenesteområder er representert.
<b>Tvedestrand:</b>	Bidrar ved behov.
<b>Froland:</b>	Ja
<b>Bygland:</b>	Planlegger folkehelsegruppe.

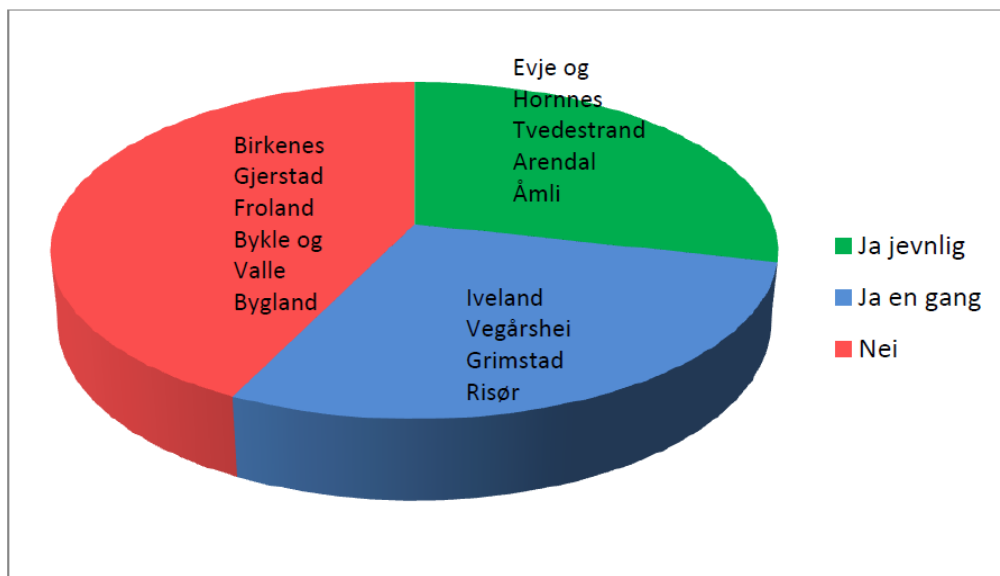
## 4.5 Kommentar fra Fylkesmannen i Aust-Agder:

Fylkesmannen i Aust-Agder har hatt stort fokus på folkehelse i flere år, og har hatt tilsyn med folkehelsearbeidet etter folkehelseloven. Vi vet at mange kommuner i Norge har kommet kort i arbeidet med å skaffe en oversikt over helsetilstanden og dennes påvirkningsfaktorer, slik loven krever. Når det gjelder oversikten over barn og unges helsetilstand, er det hovedsakelig de lovpålagte målinger av høyde og vekt på helsestasjonene og skolene, i tillegg til Ungdata-undersøkelsene, det vises til.

Det ser ut til at i ca. ti kommuner er det en tverrsektoriell folkehelsegruppe hvor de forebyggende helsetjenester er representert. Vi mener at denne gruppen som jobber tett på barn og unge er en viktig gruppe i det systematiske folkehelsearbeidet i kommunene.

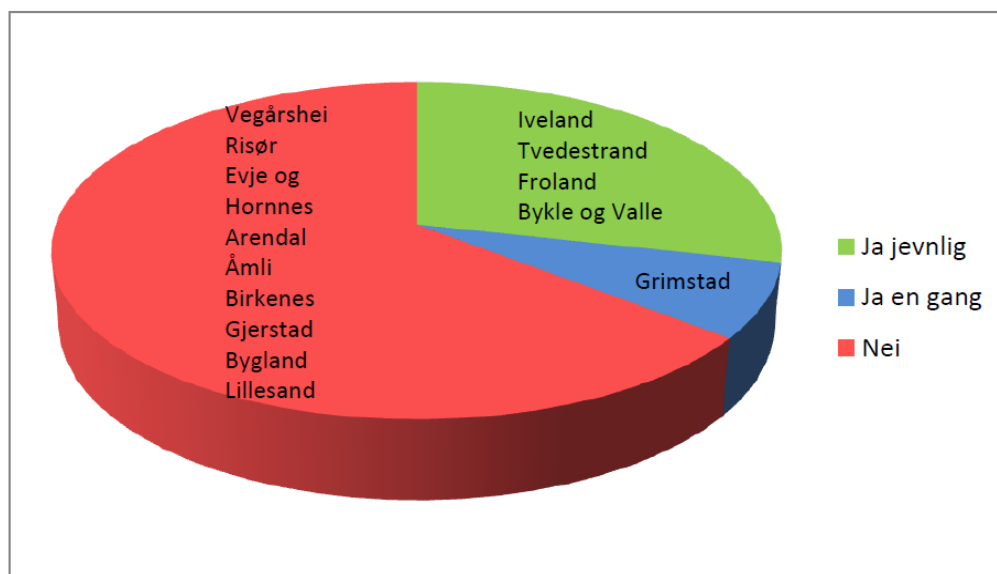
## 5.0 Brukermedvirkning:

### 5.1 Gjennomføres brukerundersøkelser for foresatte?



Svar på spørsmålet: Gjennomføres brukerundersøkelser for foresatte? (Kilde: tall fra elektronisk spørreskjema besvart av alle kommunene vår 2015).

### 5.2 Gjennomføres brukerundersøkelser for barn og unge?



Svar på spørsmålet: Gjennomføres brukerundersøkelser for barn og unge? (Kilde: tall fra elektronisk spørreskjema besvart av alle kommunene vår 2015)

## 5.3 Kommentar fra Fylkesmannen i Aust-Agder:

Ni kommuner i Aust-Agder har gjort én eller gjør jevnlig brukerundersøkelser for foresatte. De aller fleste kommunene har ikke hatt brukerundersøkelser for barn og unge selv. Barnekonvensjonens artikkel 12 om barns rett til medvirkning sier at «Barnet har rett til å si sin mening i alt som vedrører det og barnets meninger skal tillegges vekt». Helsestasjon og skolehelsetjeneste og andre forebyggende helsetjenester tiltenkt til denne gruppen, har barn og unge som sine brukere, og bør være særlig oppmerksom på hva barn og unge selv har av behov og erfaringer med tjenestene.

Det er forskjell på aldersgrupper og på barn og unge som sådan, med behov for ulik tilnærming, men kommunene bør lage arenaer for at de kan uttale seg om de forebyggende tjenester for barn og unge.

## 6.0 Generelle kommentarer fra Fylkesmannen i Aust-Agder:

Denne rapporten ga oss ett bilde av årsverk brukt til forebyggende tjenester for barn og unge. Vi fikk en litt annen oversikt enn KOSTRA gir oss, blant annet hvordan kommunene vurderer deres samlede innsats fra alt fagpersonell. Men på årsverk jordmødre og helsesøstre, ser vi at det blant annet ikke er helt konsistens mellom det vi fant og KOSTRA-tall på disse gruppene, som vi ikke helt kan forklare.

Det er imidlertid slik at disse tjenestene i stor grad utgjøres av helsesøster, selv om det er tenkt som en tverrfaglig tjeneste. Det er verdt å reflektere over om det er tilfredsstillende gitt den sammensatte og varierte problematikk en møter hos barn og unge.

Vi ser at bruk av rammetilskuddet til tjenestene er omtrent på linje med resten av landet, og at det for 2016 muligens blir ytterligere midler, også øremerkede, for disse tjenestene.

Fylkesmannen i Aust-Agder ser positivt på det litt grove bildet vi fikk av kommunenes tverrfaglige samarbeid mellom tjenestene som jobber med barn og unge (blant annet med barnehager, skoler og barnevern). Det er vanskelig å si noe om kvalitet og hvorvidt samarbeidet handler om enkeltbarn eller mer på systemnivå.

Denne kartleggingen og tilsyn vi har hatt på helsestasjonene, viser at det ikke er mye tjenestene bidrar til kommunenes oversiktsarbeid etter folkehelsesloven. Lite blir etterspurt og tjenestene selv jobber veldig ofte på individnivå, og lite på systemnivå. Men fordi fagpersoner i disse tjenestene jobber tett på barn og unge og besitter mye kunnskap, bør den kunnskapen løftes mer opp og brukes systematisk for å bedre kommunenes folkehelse.

Få kommuner i Aust-Agder har gjennomført brukerundersøkelser for barn og unge selv, men vi registrerer at noen kommuner nå er i gang med dette.