

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

Fylkesmannen i Aust-Agder har nå ferdigstilt rapporten som oppsummerer kartleggingen vi gjorde i 2015 om de forebyggende helsetjenester for barn og unge i alle kommuner i Aust-Agder. Fylkesmannen i Aust-Agder har hatt ett særlig fokus på barn og unge de siste årene, og denne kartleggingen er ett ledd i dette.

For å skaffe oss oversikt over status for de forebyggende helsetjenester for barn og unge i kommunene i Aust-Agder, ble det sendt 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.

Rapporten inneholder fire temaer; tjenestenes tilbud og personellressurser, bruk av overført rammetilskudd, tjenestenes tverrfaglige samarbeid blant annet i øvrig kommunalt folkehelsearbeid og brukermedvirkning.

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. Det er kun fire kommuner (Birkenes, Vegårshei, Grimstad og Lillesand), som har oppgitt at de brukte hele det økte rammetilskuddet i 2014 til kommunene i tråd med intensjonen om å styrke helsestasjons- og skolehelsetjenesten. For 2016 blir ytterligere midler avsatt til disse tjenestene, også øremerkede.

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 folkehelseloven. Lite blir etterspurt og tjenestene selv jobber veldig ofte på individnivå, og lite på systemnivå (Statens helsetilsyn, 2001, Landsgruppen av helsesøstre, 2015, Borg m.fl., 2014 og Sollesnes & Tjønum, 2008).

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.

Noen forskere har funnet at når ansatte i skolehelsetjenesten har klare nasjonale og lokale mål å jobbe etter, har kunnskap om helsefremmende arbeid og jobber tett med skolens ansatte og har støtte fra skolens rektor, opplever helsesøstrene i skolen færre begrensninger og får til mer helsefremmende arbeid, også på systemnivå (Reutersward & Lagerstrøm, 2010).

Det er mulig det kan være samfunnsøkonomiske besparelser på å satse på forebyggende helsetjenester. Barneombudet hevder at de kommuner som prioriterer forebyggende helsetjenester, som helsestasjon og skolehelsetjeneste, har færre tunge alvorlige barnevernstiltak (Barneombudet, 2013). Kunnskapssenterets litteraturgjennomgang av effekter av skolehelsetjenesten på helse, viser blant annet at tidlig henvisning til psykologisk behandling av barn med depresjon reduserer muligens depresjon hos barn og unge og at angstforebyggende tiltak muligens har en liten effekt på å redusere forekomst av angst hos skolebarn. Dette er dog studier fra land utenfor Skandinavia, hvor skolehelsetjenesten kan være noe annerledes organisert (Kunnskapssenteret, 2010).

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.

Rapporten ble sendt til alle kommunene i desember 2015. Den vil i tillegg bli sendt til Helsedirektoratet som del av vår årlige rapportering.

Vi ønsker å rette en stor takk til de i kommunene som tok seg tid til å fylle ut kartleggingen for oss!

### **Referanser:**

Barneombudet (2013). Helse på barns premisser. Fagrapport fra Barneombudet.

Borg, E., Drange, I., Fossetøl, K., & Jarning, H. (2014). *Et lag rundt læreren. En kunnskapsoversikt*. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

Kunnskapssenteret (2010). *Effekter av skolehelsetjenesten på barn og unges helse og oppvekstvilkår. Rapport fra Kunnskapssenteret nr. 15 Systematisk oversikt*. Oslo: Kunnskapssenteret. Hentet 16.07.2015 fra <http://www.kunnskapssenteret.no>.

Landsgruppen av helsesøstre NSF (2015). Trygg, Tydelig og Tilgjengelig. Rapport om helsestasjon og skolehelsetjenesten.

Sollesnes, R., & Tønjum, L. (2008). "Så var det alle disse jeg hadde i øyekroken". En studie av helsesøsters arbeid i skolehelsetjenesten fra rundt 1960 til i dag. I *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning*, 4(2), 1-15.

Statens helsetilsyn (2001). *Oppsummeringsrapport fra Fylkeslegenes felles tilsyn 2000 med skolehelsetjenesten*.

Reutersward, M., & Lagerstrøm, M. (2010). The aspects school health nurses find important for successful health promotion. I *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24, 156-163.

