

Tilbakemeldingsskjema

Ekstern høring – 16/3440 Nasjonal faglig retningslinje for helsestasjon 0-5 år og fellesdel for helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom

- Vennligst gi tilbakemeldinger i skjemaet nedenfor
- **Frist fredag den 15. april 2016**
- Send på e-post til postmottak@helsedir.no

Navn: Kirsten Jørgensen
Organisasjon: den Norske jordmorforening

Skjemaet brukes til:

- *kommentarer knyttet til bestemte anbefalinger*
- *generelle kommentarer*

Anbefaling:	Kommentarer:
Innledning	<p>Høringen skal være faglig normerende for virksomhetens tilbud, organisering og tilrettelegging av tjenestetilbudet.</p> <p>I retningslinjen står det at «Tjenesten skal være tverrfaglig og grunnbemanningen er helsesøster, lege, fysioterapeut og jordmor». Høringen omtaler grundig områder som berører helsesøster sitt fagområde. Avgrensning og inkludering av andre profesjoners fagområder er uklar. Det vises til faglige retningslinjer som forsetter å være gjeldene. Noen faglige retningslinjer er lagt til grunn i retningslinjen, andre er det bare vist til. Det gjør det derfor uklart om dette er en høring som omtaler</p>

	<p>helsestasjonsvirksomhet som helhet, eller om den slik den framstår i all hovedsak kun inkluderer deler av arbeidet på helsestasjonen. (i hovedsak helsesøsters fagfelt)</p> <p>Eksempler på dette er:</p> <p>Den kommunale delen av svangerskapsomsorgen inngår i helsestasjon i følge» Forskrift om kommunenes helsefremmende og forbyggende arbeid i helsestasjon og skolehelsetjenesten»</p> <p>Dette er presisert i notat men tjenesten er ikke ytterligere omtalt. Aktuelle områder her er svangerskapskontroll, kurs/undervisning, abortforbyggende arbeid, familieplanlegging og 6 uker kontroll etter fødsel.</p>
Kapittel: Fellesdel: Ledelse og styring	
1. Tilsyn viser behov for forbedring - internkontroll	
2. Ledelsen skal sikre god og tydelig ansvars- og oppgavefordeling i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom	
3. Ledelsen skal sikre tilstrekkelig kompetanse i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom	Faglig ledelse av andre profesjoner enn helsesøster er ikke omtalt. En kvalitetssikret helsetjeneste krever at jordmor må lede eget fag og tildeles nok ressurser til å påvirke utvikling av tjenesten.
4. Ledere i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjonen for ungdom har ansvar for at det blir arbeidet systematisk med kvalitet og pasientsikkerhet	
Kapittel: Fellesdel: Brukermedvirkning, rettigheter og tjenestetilbud	
1. Barn og ungdom bør ha et lett tilgjengelig lavterskeltilbud i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom	
2. Barn og ungdom har rett til å si sin mening og bli hørt når de er i kontakt med helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom	
3. Barn og ungdom bør få et tilbud som er tilpasset deres behov i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom	
4. Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom bør ha rutiner for å følge opp foresatte og barn som	

ikke møter til avtaler	
5. Helsestasjon og skolehelsetjeneste bør registrere barn og ungdom i oppfølgingsgrupper	
Kapittel: Fellesdel: Samhandling og samarbeid	
1. Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom bør ha et systemrettet samarbeid med ansvarlig for kommunens folkehelsearbeid	<p>Jordmødre er spesialister på kvinnehelse og bør ha en nøkkelrolle i arbeidet med seksuell og reproduktiv helse som inkluderer kvinnehelse i et livsløpsperspektiv med ungdomshelse, svangerskapsomsorg, fødsel og barseltid.</p> <p>Det er derfor underlig at jordmor ikke her er nevnt som en samarbeidspartner i helsestasjon og spesielt skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom når jordmor skal være en del av kjernekompetansen i kommunen.</p> <p>Jordmødre har fått utvidet rekvisisjonsrett for alle typer prevensjon. Lett tilgjengelig prevensjon er et viktig virkemiddel i arbeidet med å forbygge uønsket svangerskap og abort, særlig gjelder dette unge kvinner og kvinner med minoritetsbakgrunn.</p> <p>Den norske jordmorforening er overbevist om at jordmødre kan tilføre en god og komplementerende oppfølging av friske kvinner i fertil alder som også vil kunne avlaste fastlegen. Det er fornuftig og samfunnsøkonomisk bruk at kompetanse som allerede finnes.</p> <p>Den norske jordmorforening savner derfor at det ikke var jordmor med i arbeidsgruppen for helsestasjon 6-20 år.</p>
2. Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom bør etablere samarbeid med kommunelegen	
3. Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom bør ha rutiner for å samhandle med barnets og ungdommens fastlege	
4. Helsesøster og lege bør samhandle om alle helseundersøkelser	
5. Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom bør ha rutiner for samarbeid med psykolog og kommunens øvrige psykiske helsetjenester	
6. Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom bør ha et systematisk samarbeid med barnevernet	
7. Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for	

ungdom bør sikre et systematisk samarbeid med koordinerende enhet for habilitering- og rehabilitering	
8. Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom bør ha et systematisk samarbeid med NAV	
Kapittel: Fellesdel: Opplysningsplikt (meldeplikt) til barnevernet	
1. Opplysningsplikt (meldeplikt) til barnevernet	
2. Når og hvordan sende bekymringsmelding til barnevernet?	
3. Helsepersonell kan bli pålagt å gi opplysninger	
4. Bekymringsmeldinger skal dokumenteres og journalføres	
5. Ivareta opplysningsplikten gjennom internkontrollen	
Helsestasjon 0-5 år	
Kapittel: Helseundersøkelser og helseopplysning	
1. Alle barn 0-5 år bør få tilbud om regelmessige helseundersøkelser i tråd med basisprogrammet	
2. Alle barn 0-5 år bør få tilbud om fire somatiske helseundersøkelser med lege i helsestasjon	
3. Alle nyfødte: Hjemmebesøk av helsesøster 7.-10. dag	<p>Hjemmebesøk(barselbesøk) ved jordmor innen 3 dager etter fødsel er ikke omtalt som er sterkt anbefalt i veilederIS-2057 om barselomsorgen. Det er svært viktig at også dette tidlige hjemmebesøket(barselbesøk) kommer tydelig fram som en del av helsestasjonens basisprogram.</p> <p>Kontinuitet og forutsigbarhet er viktig for familien. Dette er også en del av samhandlingsreformen, men også presisert i St.meld.12 « <i>En gledelig begivenhet</i>» som skal oppleve en helhetlig og sammenhengende svangerskap- , fødsel og barselomsorg.</p> <p>Det er særlig viktig nå som stadig kortere liggetid på barselavdelingen, krever oppfølging av mor og barn. Mor er barselkvinne og skal ha den oppfølging som hun tidligere fikk på sykehus med tanke på bl.a. renselse, sting, ammeveiledning og psykisk helse.mm. Barnets almenntilstand, navle, gulsott, sugeteknikk og vektnedgang er også viktig å sjekke i det tidlige hjemmebesøket.</p>

	<p>Det bør også være et kvalitetskrav at alle helsestasjoner drives i samsvar med kriterier for et « Mor- barn vennlig sykehus».</p> <p>Ammefrekvensen er på vei ned og det er derfor viktig at alt helsepersonell som skal veilede i amming har kompetanse etter kravende til Ammekyndig helsestasjon. Dette innebærer at jordmor/helsesøster har god kunnskap om amming og følger retningslinjene. Det er et særlig arbeidsgiveransvar at det legges til rette for å oppdatering/videreutdanning.</p>
4. Barn skal tilbys vaksine i tråd med Barnevaksinasjonsprogrammet	
5. Barn 0-5 år: Barn bør få en enkel munnundersøkelse på helsestasjonen ved 6 uker, 1/2 år, 1 år og 2 år	
6. Alle foresatte bør få tilbud om helseopplysning i grupper på helsestasjonen	
7. Barn 0-5 år: Helsestasjonen bør gjøre kostanamnese og gi individuelt tilpassede råd	
8. Barn og foresatte 0-5 år: Gi råd om kostholdets innhold og måltidsvaner	
9. Alle foresatte bør få informasjon og veiledning om normal bevegelsesutvikling og hvordan de kan legge til rette for dette	
10. Barn med særlige behov: Styrk samarbeidet med fysioterapeut for å identifisere forsinket eller avvikende bevegelsesutvikling	
11. Alle barn ved 2- og 4-årskonsultasjon: Foresatte bør få veiledning om barns seksualitet	
12. Alle foresatte skal få informasjon og veiledning om barns rett til et tobakksfritt miljø	
13. Familier med behov: Helsestasjon bør vurdere hjemmebesøk som oppfølgingstiltak	
Kapittel: Samspill og tilknytning mellom barn og foresatte	
1. Alle foresatte bør få kunnskap om hvordan og hvorfor de bør normalisere og anerkjenne barnets følelser	

2. Alle mødre og foresatte bør få råd om samspill med barnet og trivsel i forbindelse med amming eller flaskemat	
3. Alle foresatte bør ved første møte med helsestasjonen få spørsmål om egen psykiske helse og trivsel	
Kapittel: Foreldreveiledning	
1. Alle foresatte bør tilbys systematisert foreldreveiledning	
Kapittel: Omsorgssvikt og vold i nære relasjoner	
1. Alle barn: Observer og tematiser samspill mellom foresatte og barn i alle konsultasjoner for å forstå og avdekke vold/omsorgssvikt	Svangerskapsomsorgens betydning på områder som vold i nære relasjoner, psykisk helse og kontakt med barnevern er ikke omtalt. Svangerskapsomsorgen har helsefremmende og sykdomsforebyggende fokus for å fremme gode oppvekstvilkår for barn.
2. Alle foresatte bør før barnet er 6 måneder få informasjon og veiledning om vold og omsorgssvikt som en del av de obligatoriske helsekonsultasjonene	
Kapittel: Samarbeid med barnehager	
1. Helsestasjonen bør ha et systematisk samarbeid med barnehager i kommunen	
Kapittel: Samarbeid med tannhelsetjenesten	
2. Helsestasjonen bør etablere et systematisk og forpliktende samarbeid med Den offentlige tannhelsetjenesten	
Øvrige kommentarer og innspill	
<p>Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er en viktig helsefremmende og forbyggende tjeneste. Tjenesten er ulik dimensjonert i kommunene.</p> <p>Høie sa høsten 2014: jeg er opptatt av å tilby gode, tilgjengelige og tverrfaglige tjenester til barn og unge i kommunene. Helsesøster er en viktig aktør, men kommunen kan ha behov for å styrke tilgangen til andre personellgrupper knyttet til helsestasjon og skolehelsetjenesten, som jordmor, fysioterapeut, psykolog og lege. Vi må se på tjeneste til barn og unge som en helhet.»</p> <ul style="list-style-type: none"> • I denne retningslinjen er fokus på helsesøsters fagfelt, andre faggrupper som eks jordmor er usynlig. Hele helsestasjonsvirksomheten inngår ikke i høringsnotatet. Det må derfor tydeliggjøres og begrunnes hvilken del av helsestasjonsarbeidet som er inkludert i retningslinjen. For eks: inngår svangerskapsomsorgen, eller er den avgrenset ut av denne retningslinjen. • Tjenesten skal være tverrfaglig der grunnbemanning er helsesøster, lege, fysioterapeut og jordmor. Under ledelse og styring bør det tas stilling til faglig ledelse utover helsesøster sitt fagfelt. Eksempelvis omtaler ikke faglige retningslinjer for svangerskaps/barselomsorg styring og ledelse av tjenesten. Det er derfor viktig at denne retningslinjen fremstår med et helhetlig blikk på styring og ledelse av alle profesjoner som inngår i grunnbemanning. 	

