



**Forebyggende arbeid –
psykisk helse
Moss kommune**

Forvaltningsrevisjonsrapport

Rolvsøy
16. november 2017

INNHALDSFORTEGNELSE

1	SAMMENDRAG	3
2	INNLEDNING	6
2.1	Bakgrunn	6
2.2	Problemstilling og avgrensing	6
2.3	Metode og gjennomføring	6
2.4	Revisjonskriterier	7
2.5	Litteratur- og dokumentliste	7
3	I HVILKEN GRAD ER DET IVERKSATT FOREBYGGENDE TILTAK FOR BARN OG UNGE INNENFOR PSYKISK HELSE?	9
3.1	Revisjonskriterier	9
3.2	Fakta	10
3.3	Vurderinger	13
4	ER DET GODT FUNGERENDE SAMARBEID MELLOM ULIKE INSTANSER MED ANSVAR FOR PSYKISK HELSE FOR BARN OG UNGE?	16
4.1	Revisjonskriterier	16
4.2	Fakta	16
4.3	Vurderinger	19
5	KONKLUSJONER/ANBEFALINGER.....	21
6	RÅDMANNENS UTTALELSE	24
7	VEDLEGG	25

1 SAMMENDRAG

SINTEF melder om økt pågang til den psykiske helsetjenesten i kommunene etter Samhandlingsreformen. Økningen forklares først og fremst med at pasienter gis et kortere behandlingsopphold i spesialisthelsetjenesten. Samtidig øker etterspørselen fordi det kommunale tjenestetilbudet er mer utviklet og mer kjent enn tidligere og flere henvises eller søker hjelp selv. For mange kommuner blir det da vanskelig å prioritere forebyggende arbeid og tidlig innsats, fordi mye ressurser må brukes på syke mennesker med sammensatte behov.

Østfold kommunerevisjon IKS har i dette prosjektet undersøkt i hvilken grad det er iverksatt forebyggende tiltak for barn og unge innenfor psykisk helse, samt om det er etablert et godt fungerende samarbeid mellom ulike instanser med ansvar for psykisk helsearbeid for barn og unge i Moss kommune.

Revisjonens gjennomføring

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i perioden juni til oktober 2017. Kriteriene er utarbeidet med utgangspunkt i lovverk og veiledere på feltet. Kriteriene fremkommer oppsummert under problemstillingene i kapittel 3 og 4, samt i sin helhet i eget vedlegg. Fakta er innhentet ved bruk av intervju og dokumentanalyse. Kapittel 2.3 gir en nærmere redegjørelse for anvendt metodikk og gjennomføring.

Revisjonens funn og konklusjoner

Planverk

Revisjonen vurderer at Moss kommune har et adekvat, overordnet planverk for Forebyggende virksomhet i *Helhetlig handlingsplan for psykisk helse og rus 2014 – 2017* og at denne rulleres planmessig.

Detaljert plan for konkrete tiltak og oppgaver for avdeling Helsestasjon er adekvat konkretisert i *Handlingsplan mål for Forebyggende virksomhet 2017*. Revisjonen finner at oppgaver og aktiviteter er beskrevet for samtlige av enhetene i avdeling Helsestasjon. Etter revisjonens vurdering er det god tilgang på og kjennskap til adekvate styringsdokument i avdelingen, men revisjonen anbefaler kvalitetssikring av oversiktsdokumenter. Revisjonen antar også at *årlige handlingsplaner* og *årsrapporter* bygget over samme mal vil gjøre det enklere å få oversikt over hvilke tiltak og oppgaver som gjennomføres og hvilke som gjenstår.

Emnet kjønnslemlestelse er godt ivaretatt i egne temaplaner i Moss kommune og i et interkommunalt samarbeid.

Helsestasjon

Ledelsens ansvar for god og tydelig ansvars- og oppgavefordeling er etter revisjonens vurdering ivaretatt på en adekvat måte og avdelingens tilbud til barn og ungdom 0-23 år vurderes som forholdsvis godt og med god kvalitet.

Kommunens bemanning i skolehelsetjenesten dekker imidlertid ikke Helsedirektoratets måltall. Etter revisjonens vurdering kan dette være en årsak til manglende måloppnåelse i skolehelsetjenesten.

Generelt vurderer revisjonen at det forebyggende psykososiale arbeidet i all hovedsak fungerer godt i avdeling Helsestasjon. Ifølge revisjonens vurdering er samarbeid med skolene bedret etter at det er innført nye rutiner. Oppsatte mål om å yte bistand til skolen og å delta i relevant klasseundervisning vurderes å fungere godt.

Revisjonen vurderer at en avdekket mangel på ressurser/tid til individuelle samtaler og publikumsvennlige åpningstider i skolehelsetjenesten bør avhjelpest med tanke på full måloppnåelse på feltet.

Virksomheten har opprettet enheter, som etter revisjonens vurdering, når ut til utsatte målgrupper på en god måte. En av disse er Åpen barnehage med Mor og barn gruppe og Flerkulturell kvinnegruppe. To andre er enheten Rask Psykisk Helsehjelp (RPH) og Forebyggende ungdomsteam (FUTT).

Ifølge revisjonens vurderinger har kommunen gode systemer for å fange opp problemområder. Ledelsen i Forebyggende virksomhet framstår med både god kompetanse og gjennomføringskraft for å løse avdekkede problemer.

Personell

Revisjonen vurderer at grunnbemanningen i avdeling helsestasjon er godt dekket hva angår kriterienes krav til faglig- og øvrig kompetanse. Samtidig vil det etter revisjonens vurdering være nødvendig å dekke bemanningsbehovet i skolehelsetjenesten kvantitativt for å få til full måloppnåelse. Revisjonen anbefaler at den sterke økningen i problemer relatert til psykiske lidelser, både i skolehelsetjenesten og på ungdommens helsestasjon, bør vurderes tatt inn i arbeidet med framtidige plandokumenter.

Revisjonen vurderer at ledelsen har god oversikt over tilstanden i virksomheten og er i stand til å løse avdekkede problemer gitt at det avsettes tilstrekkelige ressurser.

Etniske minoriteter

Revisjonen vurderer at tjenestetilbudet i Forebyggende virksomhet generelt fungerer godt ovenfor etniske minoriteter, dog med rom for forbedringer på informasjonsområdet.

Tiltak på områdene kjønnslemlestelse og tvangsekteskap vurderes å fungere godt.

Åpen barnehage med Mor og barn gruppe og Flerkulturell kvinnegruppe vurderes av revisjonen å være enheter og tiltak som ser ut til å nå ut til etniske minoriteter på en god måte.

Revisjonen vurderer at mangelen på flerspråklig, skriftlig informasjon i Forebyggende virksomhet bør avhjelpest.

Samarbeid

Revisjonen vurderer at sikring av helhetlige og koordinerte tjenester i avdeling helsestasjon generelt er ivaretatt på en adekvat måte. Rutine- og samarbeidsdokumenter, systemer for dokumentoppbevaring og -tilgang, samt personalets kjennskap til disse vurderes som gode. *Oversiktsdokumenter* over samarbeidsaktører/interesseparter inneholder derimot feil/mangler og bør oppdateres.

Rutiner for utredning og oppfølging av Individuelle planer vurderes å fungere godt.

Samarbeid med barnevern er, ifølge fakta, i all hovedsak basert på enveiskommunikasjon fra avdeling helsestasjon til barnevernet. Revisjonen oppfatter at dette i stor grad skyldes problemer knyttet til barnevernets strenge taushetsplikt og praktiseringen av denne. Revisjonen anbefaler dialog med barnevernet for å bedre kommunikasjonen og sikre en høyere grad av tosidighet. Revisjonen vurderer at begge kommunelegene (i ulik grad) er aktivt involvert i utarbeidelse av planverket for Forebyggende virksomhet og at dette fungerer godt.

Revisjonen vurderer at virksomheten har intern psykologtilgang som fungerer godt, men gjør oppmerksom på økende behov i grunnskolen.

Samarbeid med NAV vurderes som adekvat på systemnivå og godt på individnivå.

Revisjonen vurderer at nye rutiner har lagt forholdene til rette for bedring av samarbeid med barnehage, skole, pp-tjenesten og spesialisthelsetjeneste.

Med bakgrunn i konklusjoner og vurderingene disse bygger på har revisjonen følgende anbefalinger til kommunen:

- Økning i problemer relatert til psykiske lidelser blant barn og unge bør vurderes å meldes inn som et ressursbehov i framtidige plandokumenter.
- For å tilfredsstille statlige normer bør mangelen på flerspråklig, skriftlig informasjon i forebyggende virksomhet avhjelpes.
- *Oversiktsdokumenter* over samarbeidsaktører/interesseparter bør kvalitetssikres/oppdateres for å sikre en god oversikt.
- Kommunen anbefales å søke dialog med barnevernet for å bedre kommunikasjonen, og sikre en høyere grad av tosidighet.

2 INNLEDNING

2.1 Bakgrunn

Temaet for denne rapporten bygger på «Plan for forvaltningsrevisjon 2016-2017», vedtatt av kommunestyret i Moss 29. februar 2016.

Plan for gjennomføring av forvaltningsrevisjonen ble lagt frem for kontrollutvalget 4. mai 2017 (PS 17/19), og vedtak var i tråd med revisjonens forslag. Det ble ikke gitt føringer utover det som planforslaget omhandlet.

Det ble gjennomført oppstartsmøte med kommunen 17. august 2017. Arbeidsutkast av rapporten ble sendt til kommunen 20. oktober 2017, og høringsmøtet ble avholdt 27. oktober. Endelig rapport ble sendt på høring til kommunen 9. november.

2.2 Problemstilling og avgrensning

Rapporten omhandler følgende problemstillinger:

1. I hvilken grad er det iverksatt forebyggende tiltak for barn og unge innenfor psykisk helse?
2. Er det et godt fungerende samarbeid mellom ulike instanser med ansvar for psykisk helsearbeid for barn og unge?

Rapporten er i all vesentlighet avgrenset til å omhandle kommunens helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom (organisert under avdeling Helsestasjon). I tillegg omhandler deler av revisjonen også enhetene Rask Psykisk Helsehjelp (RPH) og Forebyggende Ungdomsteam (FUTT) som er tilknyttet andre avdelinger innen virksomhetsområdet Forebyggende virksomhet. Disse enhetene er tatt med på grunn av at de har et sterkt forebyggende fokus i sitt arbeid.

2.3 Metode og gjennomføring

Prosjektet er gjennomført med intervjuer og dokumentanalyse.

Punkt 2.5 viser hvilke dokumenter som har vært gjenstand for dokumentanalyse. Det handler i all hovedsak om ulike styringsdokumenter.

Det er gjennomført intervju med:

- Virksomhetsleder for Forebyggende virksomhet
- Avdelingsleder Helsestasjon
- Avdelingsleder Psykisk helse, overordnet ansvarlig for Rask Psykisk Helsehjelp (RPH)
- Leder for Tjenestekontoret
- Helsesøster Nøkkeland barne- og ungdomsskole
- Helsesøster Hoppertn ungdomsskole

Faktaboks 1: Bakgrunn

Revisjonen har som en av sine oppgaver å utføre forvaltningsrevisjon, jfr. kommunelovens § 78 og forskrift om revisjon kapittel 3. Forvaltningsrevisjon innebærer blant annet å kontrollere at forvaltningens aktiviteter foregår i samsvar med gjeldende bestemmelser og kommunestyrets vedtak.

Faktaboks 2: Metode og gjennomføring

Østfold kommunerevisjon IKS gjennomfører all forvaltningsrevisjon i tråd med "Standard for forvaltningsrevisjon" (RSK 001). Dette innebærer blant annet at rapporten skiller klart mellom fakta, og revisjonens vurderinger og konklusjoner.

Fakta plasseres under egen overskrift, og er en gjengivelse av informasjon som revisjonen har fått tilgang til gjennom datainnsamlingen. Informasjon bygger på beskrivelser hentet fra skriftlige dokumenter, mappegjennomgang, spørreundersøkelse og/eller verifiserte intervjuer. Det gjøres oppmerksom på at fakta i noen tilfeller kan gjengi kommunens egen vurdering eller opplevelse av en gitt tilstand. Fakta kan også være enkeltpersoners meninger, erfaringer eller holdninger.

- Prosjektleder Forebyggende ungdomsteam (FUTT)

I etterkant av hvert intervju er det utarbeidet referat, som er verifisert av informanten. Det følger av revisjonens metodikk at verifiserte referater er å anse som fakta på lik linje med annen skriftlig dokumentasjon. Noen av intervjuene er gjennomført via e-post og telefon.

Undersøkelsen er gjennomført av revisjonskonsulent Kim Pilgaard i perioden juni til oktober 2017

2.4 Revisjonskriterier

I dette prosjektet er følgende kilder benyttet for å utlede revisjonskriteriene:

- Lov om folkehelsearbeid (Folkehelseloven)
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (Helse og omsorgstjenesteloven)
- Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten.
- Veileder i psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene (IS-1405)
- Utviklingsstrategi for helsestasjons- og skolehelsetjenesten (IS-1798)
- Forebyggende innstas for barn og unge (Rundskriv Q-16/2013)
- Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom (Helsedirektoratet)

Faktaboks 3: Revisjonskriterier

Revisjonskriterier fastsettes normalt med basis i en eller flere autoritative kilder og ut fra trinnhøydeprinsippet. Med autoritative kilder menes normalt lovverk, politiske vedtak og føringer, men også kommunens egne retningslinjer, anerkjent teori på området og/eller andre sammenlignbare virksomheters løsninger og resultater kan danne basis for revisjonskriterier.

Utleddning av revisjonskriteriene følger under hver enkelt problemstilling.

2.5 Litteratur- og dokumentliste

Følgende dokumenter ligger til grunn for faktafremstillingen:

Rutine- og samarbeidsdokumenter:

- Samarbeidsavtale mellom Moss kommune og Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUPP) Moss.
- HS Klargjøring a oppgaver mellom tjenestekontor – virksomhet – stab.
- HS Ansvarsgruppe.
- HS Anmodning om individuell plan.
- HS Oppstart med utarbeidelse av individuell plan.
- HS Utarbeidelse av individuell plan.
- HS Evaluering av individuell plan.
- HS Avslutning av individuell plan.
- HS Helsepersonellens plikt til å ivareta barn som pårørende.
- HS Avklaring av ansvar på tvers av kommuneområder og virksomheter.
- HS Gjennomføring av barne- og familiesamtale.
- HS Innsyn i dokumenter for umyndige personer under 18 år.
- HS Innsyn i dokumenter for myndige personer over 18 år.
- HS Avklaring av ansvar på tvers av kommuneområder og virksomheter.
- FV - Samarbeidspartnere i avd. Psykisk helse og avd. Psykisk helse og rus.
- Kvalitetsledelse 6501. Forebyggende virksomhet.

- FVH - Rutine for samarbeid mellom barnevernstjenesten og helsestasjon.
- Videre delegering fra virksomhetsleder til avdelingsleder (Kommunalavd. Helse og sosial).
- Styringsdokumenter – kommunale planer (oversikt i form av skjermdump fra kommunens digitale styringssystem).
- Sjekkliste/intern opplæring for ansatte i Forebyggende virksomhet.
- IKOS implementering. Program for lederutvikling.
- ICDP. Utskrift fra nettside om ICDP (International Child Development Programme).
- Koordinatorhåndboka.
- Samarbeidsavtale mellom Moss Kommune, Moss Frivillighetssentral og Selvhjelp Norge, Distriktskontor Oslo, Akershus og Østfold.
- Administrativt samarbeidsutvalg i Østfold. Retningslinje nr 2 – Helhetlige og sammenhengende helse- og omsorgstjenester til pasienter med behov for koordinerte tjenester. Vedlegg 2.1 til denne: Brukerveiledning for meldingsutveksling om pasienter med behov for langvarige og koordinerte tjenester.

Planer og rapporter:

- Handlingsplan mål for Forebyggende virksomhet 2017. FOREBYGGENDE VIRKSOMHET MOSS KOMMUNE.
- Årsrapport 2016. Forebyggende virksomhet, Moss kommune.
- Helhetlig handlingsplan for psykisk helse og rus 2014 – 2017.
- Planrullering – møtereferat fra møte om Helhetlig handlingsplan....
- Handlingsplan mot kjønnslemlestelse. Moss kommune 2010.
- Handlingsplan mot vold i nære relasjoner i Mossregionen. Moss, Rygge, Råde og Våler (2015-2019)
- Evaluering av Psykisk Helse- og rustjeneste. Moss kommune. Desember 2013
- Årsplan for Skarmyra åpen barnehage 2013.
- Progresjonsplan for Skarmyra åpen barnehage.
- Prosjektdokument «FUTT Forebyggende ungdomsteam».
- Forløp FUTT (grafisk modell av arbeidsprosess).
- Målformulering for FUTT (kopi av kap 6 i prosjektdokument).
- Inntaksstatistikk 2016. Fordeling gutter / jenter (diagram).
- Inntaksstatistikk 2016. Fordeling norsk / fremmedspråklig bakgrunn (diagram).
- Årsrapport fra skolehelsetjenesten på Hoppern skole. Skoleåret 2016-2017.

Diverse

- Deltakerliste for oppstartmøte.
- Organisasjonskart.
- Oversikt: Styringsdokumenter – Kommunale planer.
- Revisjonsrapport. Systemrevisjon ved: Skarmyra Åpen barnehage, Moss.
- Presentasjon (papirkopier av Powerpoint) av Rask Psykisk Helsehjelp.
- Kartlegging og risikovurdering av virksomhetens interessepartnere 6503 (Psyk helse).
- Utskrift av mail om planrullering av «Helhetlig handlingsplan...»

3 I HVILKEN GRAD ER DET IVERKSATT FOREBYGGENDE TILTAK FOR BARN OG UNGE INNENFOR PSYKISK HELSE?

3.1 Revisjonskriterier

Planverk

- Kommunen skal ha oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringer i kommunen, herunder vurdere konsekvenser og årsaksforhold. Kommunen skal særlig være oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale forskjeller.
- For å sikre gjennomføring av kommunal innsats, bør tiltak nedfelles i kommunale planverk. Kommunen kan velge å utarbeide en egen temaplan for barn og unges psykiske helse.

Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom

- Ledelsen skal sikre god og tydelig ansvars- og oppgavefordeling i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom. Den eller de som er ansvarlig(e) for virksomheten skal beskrive virksomhetens mål, oppgaver, aktiviteter og organisering.

Helsestasjons- og skolehelsetjenestens tilbud til barn og ungdom 0-20 år skal omfatte:

- Helseundersøkelser og rådgivning med oppfølging/henvisning ved behov
 - Alle barn bør få tilbud om en helsesamtale og en somatisk undersøkelse på 1. trinn (Skolestartundersøkelse). Denne undersøkelsen bør omfatte en helsesamtale med helsesøster og en somatisk undersøkelse hos lege.
 - Alle ungdomsskoleelever bør få tilbud om en helsesamtale på 8. trinn.
- Forebyggende psykososialt arbeid
- Opplysningsvirksomhet og veiledning individuelt og i grupper
- Hjemmebesøk/oppøkende virksomhet
- Henvise til andre tjenester dersom oppfølgende samtaler og/eller tiltak i skolehelsetjenesten ikke er tilstrekkelig
- Samarbeid med skole om tiltak som fremmer godt psykososialt og fysisk lærings- og arbeidsmiljø for elever
- Bistand og undervisning i grupper/klasse/foreldremøter i den utstrekning skolen ønsker det
- Samarbeid om habilitering av barn og ungdom med spesielle behov, herunder kronisk syke og funksjonshemmede
- Tjenestene skal være tilgjengelige. Barn, ungdom og deres foreldre skal kunne henvende seg uten avtale eller henvisning. God tilgjengelighet kjennetegnes ved kort ventetid og «publikumsvennlige åpningstider»
- Tjenestene skal være tilpasset barn og ungdom med fysiske og/eller psykiske funksjonsnedsettelse.

Personell og kompetanse

- Kommunen skal sørge for å ha tilgang på nødvendig personell for de oppgavene de skal utføre ved helsetjenestene i skole og helsestasjonstjenestene, og ha en hensiktsmessig arbeidsfordeling mellom disse.
 - Grunnbemanningen i det forebyggende og helsefremmende arbeid for barn og unge 0-20 år må være helsesøster, lege, jordmor og fysioterapeut.
 - Helsedirektoratet anbefaler at det er 1 helsesøster per 285 elever på barneskolenivå.
 - Helsedirektoratet anbefaler at det er 1 helsesøster per 550 elever på ungdomsskolenivå.

Etniske minoriteter

- Tjenestetilbudet må være tilrettelagt for barn og ungdom med minoritetsbakgrunn. Det bør blant annet finnes god informasjon om tjenestetilbudet på flere språk.
- Foreldre med innvandrerbakgrunn bør få veiledning i utfordringer ved å oppdra barn i Norge, og hva det innebærer å vokse opp med minoritetsbakgrunn i Norge.
- I de tilfellene hvor foreldrene ikke mestrer norsk, er bruk av tolk avgjørende. Hjelpeapparatet bør aktivt være pådriver for bruk av tolk.
- Ansatte i helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal forebygge kvinnelig omskjæring hos jenter.
- Ansatte i helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal være oppmerksom på og følge opp eventuelle signaler om at ungdom utsettes for press om tvangsekteskap.

3.2 Fakta

Planverk

Moss kommune har utarbeidet handlingsplan *Helhetlig handlingsplan for psykisk helse og rus 2014-2017*. Av planen fremkommer en oversikt over befolkningens psykiske helse. Et mål i planen er at den skal rulleres i 2017. Dette arbeidet er igangsatt.

Planen inneholder også en oversikt over tiltak kommunen mener er effektive og kunnskapsbaserte. Ifølge et referat fra arbeidsgruppen for rullering av planen, ledet av kommuneoverlege Knut Michelsen, er det få av de foreslåtte tiltakene i planen som ikke er gjennomført. De gjenstående tiltakene vil bli tatt opp i rullering av handlingsplanen. Avdelingsleder for Helsestasjon informerer om at alle tiltak relatert til hennes avdeling er gjennomført.

Virksomhetsleder for Forebyggende virksomhet viser også til en samlet oversikt over tiltakene i skjemaform, *Internkontroll forebyggende*, som viser status på ulike områder som er viktige for virksomheten. Denne brukes aktivt i prosesser i avdelingene og på møter med samarbeidspartnere.

Virksomhetsleder forebyggende informerer om at de har stort fokus på systemer, rutiner og handlingsplaner som evalueres hvert år. Veiledere og forskrifter må reflekteres i planene ellers fanges de ikke opp. Disse kommuniseres også til kommunens Helse- og sosialutvalg. Virksomhetsleder forebyggende informerer også om at virksomheten er opptatt av å formidle krav og mål via plandokumenter og møter. Ifølge virksomhetsleder har de kontroll med at planene gjennomføres.

Plandokument, *Handlingsplan mål for Forebyggende virksomhet 2017*, har oppsatte mål for avdeling Helsestasjon, oppgaver og aktiviteter er beskrevet for alle enhetene, mens organisering, for eksempel i form av beskrivelse av samarbeidspartnere, mangler for de fleste enheter. Handlingsplanen inneholder en oversikt over tilbud og tiltak knyttet til de enkelte enhetene i Avdeling Helsestasjon. Tilbud og tiltak er forankret i lover, forskrifter og anbefalinger.

Det er knyttet årsrapporter til handlingsplanene. *Årsrapport 2016, Forebyggende virksomhet* som revisjonen har gjennomgått har i store trekk samme oppbygning som handlingsplanen for 2017, noe som muliggjør sammenligning og sjekk av grad av måloppnåelse.

Kommunen har også utarbeidet temaplanen: *Handlingsplan for kjønnslemlestelse, Moss kommune*.¹ Denne er under revisjon. Planlagt ferdig januar 2018. Det er etablert en egen ressursgruppe i Moss kommune via helsesøstertjenesten. Denne ledes av avdelingsleder Helsestasjon og består av ansatte i barnevernet, barnehage, skole, lege, migrasjonshelseesøster og Moss Voksenopplærings- og kvalifiseringssenter (Moss VOKS). Leder for Moss VOKS informerer om at det har vært gjennomført møter to til tre ganger i året for å følge opp handlingsplanen. Ifølge henne har det ikke vært konkrete saker å følge opp.

Kjønnslemlestelse er også tema i den interkommunale *Handlingsplan mot vold i nære relasjoner i Mossregionen, Moss, Rygge, Råde og Våler (2015-19)*. Et foreslått tiltak i denne planen er å utvide Moss kommune sin ressursgruppe til å omfatte alle de fire nevnte kommunene og å utvikle felles rutiner.

Leder for Forebyggende virksomhet informerer om at begge planene følger nasjonale retningslinjer.

Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom

Kommunens Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom er organisert under avdeling Helsestasjon. Avdeling Helsestasjon er en av tre avdelinger i Forebyggende virksomhet. Forebyggende Ungdomsteam (FUTT) ligger i avdeling Rus og Psykisk helse. Prosjekt Rask Psykisk Helsehjelp (RPH) ligger i avdeling Psykisk helse.

Handlingsplan mål for Forebyggende virksomhet 2017 inneholder beskrivelser av mål, oppgaver, aktiviteter og organisering av de enkelte enhetene i Forebyggende virksomhet.

Ifølge planen tilbys anbefalte helseundersøkelser på 1. trinn på helsestasjonen 0-6 år. I tillegg tolkes tilbud om helsesamtale på 8. trinn inn i følgende formulering i planen: Det forebyggende arbeidet omfatter et lovpålagt, generelt tilbud for alle skoleelever, med ulike oppgaver på de forskjellige klassetrinnene.

På Nøkkeland gjennomfører helsesøster planlagte aktiviteter på individ- og gruppe-/klassenivå i 3., 5., 8. og 9. klasse.

Helsesøster på Hoppern ungdomsskole presenterer seg i alle klasser i begynnelsen av skoleåret og praktiserer «den åpne dørs politikk» og mener det er det nærmeste man kan komme et lavterskeltilbud med god tilgjengelighet. Hun er også med på foreldremøter som arrangeres for 8. trinn av skolen i begynnelsen av skoleåret for å vise «tilgjengelighet» og få kontakt. Ellers samarbeider hun med skolen om undervisning på 9. trinn omkring pubertet, seksualitet, prevensjon og seksuelt overførbare sykdommer, i tillegg til undervisning i 8. klasse om psykisk helse. Hun informerer også om at størsteparten av konsultasjonene handler om psykisk helse, tristhet, nedstemthet, angst og depresjon. Mye handler også om relasjonsproblemer i familien eller med venner. Samarbeid med fastlege og Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUPP) oppleves som godt. Barnevernet opplever hun som vanskelig på grunn av manglende tilbakemelding grunnet taushetsplikten.

Ifølge avdelingsleder avdeling Helsestasjon, som blant annet inkluderer helsesøstertjenesten 0-5 år og skolehelsetjenesten, er dette lavterskeltilbud og man prioriterer tilgjengelighet. Tjenesten er daglig tilgjengelig både på kontor og pr telefon.

Avdelingsleder Helsestasjon opplyser følgende om tilpasning av tjenestene til barn og ungdom med fysiske og/eller psykiske funksjonsnedsettelse:

¹ Utarbeidet i juni 2010.

Disse barna får samme tilbud som barn/ungdom ellers i skole og barnehage. Jeløy skole (skole for barn med funksjonsnedsettelse) har helsesøstertjeneste sammen med Bytårnet skole. Helsesøster er som regel koordinator for individuelle planer (IP) for barn opp til barnehagestart. Regelmessige ansvarsgruppemøter og tett oppfølging ved behov.

Fysioterapeut/ergoterapeut for barn/unge ivaretar funksjonen i både hjem, barnehage og skole med trening og behandling.

Fysisk er lokalene på helsestasjonene lett tilgjengelig for rullestol. Det er heis i bygget på Kambo helsestasjon. Tilpasning på de enkelte skolene er det usikkerhet om. Avdelingsleder opplyser at det skal være tilrettelagt for rullestolbrukere i alle bygg i Moss kommune.

Personell og kompetanse

Kommunen har en grunnbemanning som består av helsesøster, lege, jordmor og fysioterapeut i det forebyggende og helsefremmende arbeid for barn og unge 0 til 20 år. I 2016 var det i avdeling Helsestasjon 17 helsesøstre, to kommune(over)leger, 2,5 jordmødre og tre fysioterapeuter. Sammen med annet personale i avdelingen til sammen 29,05 årsverk. Som det framgår nedenfor er bemanningen styrket i 2017.

I henhold til *Årsrapporten 2016 for Forebyggende virksomhet* har kommunen store utfordringer med å gjennomføre lovpålagte oppgaver i skolehelsetjenesten innen frister. Virksomhetsleder ved forebyggende enhet informerer om at det har vært politisk vilje til å styrke skolehelsetjenesten, og at avdelingen nå har fått flere årsverk som er fordelt ut på kommunens skoler.

Avdelingsleder Helsestasjon informerer om at Helsestasjon 0-5 år følger statlige normtall og har kapasitet til å følge opp ekstra. Dette er derimot ikke tilfelle for skolehelsetjenesten 6-20 år. Her mangler kommunen ca. 2 årsverk for å overholde normtallet. Kommunen har en målsetningen om å være tilgjengelig (ha et høyt tilgjengelighetsnivå), noe som bare nås på de skolene hvor man har 100% helsesøsterdekning. Dette er ikke tilfelle på alle skoler.

Ifølge avdelingsleder Helsestasjon er Ungdommens helsestasjon et tilbud i sentrum av Moss kommune for ungdommer i alderen 13 til 23 år. Helsestasjonen har åpent tre dager i uken for å kunne ivareta helsetjenester utover skolehelsetjenesten. Åpningstider er: Mandag 14.00-17.00, torsdag 15.00-17.00 og fredag 09.00-11.30. For eksempel er drop-outs fra VGS en målgruppe som får et helsetilbud her. Det er alltid lege og helsesøster/jordmor til stede. Antall brukere har økt og avdelingsleder observerer et stort behov for økt åpningstid.

Ifølge avdelingsleder Helsestasjon har en ubesatt stilling i jordmortjenesten ført til at man ikke har nådd målsetningen om hjemmebesøk. Stillingen er besatt fra og med desember 2017, og dermed vil tilbud om hjemmebesøk bli mulig. Ifølge avdelingsleder prioriterer avdelingen per i dag svangerskapskontroller. Man når også i dag mål om kurs, samt individuelle fødsels-, amme- og etterfødselssamtaler.

Helsesøster ved Nøkkeland barne- og ungdomsskole har 80 % stilling. Helsesøster opplever ressursene som knappe. Hun peker på at tilstedeværelse er viktig. Skolen har i dag ca. 370 elever.

Helsesøster ved Hoppern ungdomsskole opplever at bemanningen ikke er god nok ved skolen (50% stilling). Blant annet mener hun at kravet til individuelle helsesamtaler (i ny statlig veiledning) ikke er gjennomførbart med nåværende bemanning.

Prosjektet Rask Psykisk Helsehjelp (RPH) er et forebyggende tiltak organisert under avdeling Psykisk helse. Det er et lavterskeltilbud/korttidstilbud som tilbyr terapi til personer med angst og/eller milde til moderate depresjonsplager, samt søvnevansker. Tilbudet omfatter innbyggere over 18 år som er bosatt i Moss kommune. RPH er bemannet med fire stillinger, alle med helse- eller sosialfaglig høyskoleutdanning og en høy grad av spesialisering. Avdelingsleder oppfatter dette som en viktig grunn til at prosjektet har tilnærmet 100 % måloppnåelse.

Etniske minoriteter

Ifølge avdelingsleder ved RPH har de ikke informasjon på andre språk enn norsk. De har tilgang til tolk ved behov.

Ifølge Handlingsplan for forebyggende virksomhet er målet for åpen barnehage med mor og barnegruppen å bidra til å styrke kompetansen blant etniske minoriteter. Gruppen skal også jobbe for å bryte ensomhet og isolasjon, gi økt selvtilit, styrke det sosiale nettverket, øke det sosiale og praktiske funksjonsnivået og styrke foreldrerollen. Flerkulturell kvinnegruppe har i noen grad samme funksjon. I tillegg er jordmortjenesten et godt kontaktpunkt og fungerer som en losfunksjon i og med at de treffer *alle* gravide kvinner og nybakte mødre.

Informasjon om lovforbud mot kvinnelig omskjæring tas, ifølge avdelingsleder Helsestasjon, opp med foreldre på hjemmebesøk/nyfødtsamtale for de som kommer fra områder hvor slikt er vanlig. Helsesøster på Nøkkeland skole informerer også om at dette tas opp som tema hos lege i forbindelse med førskolesamtale. Helsesøster tilbyr samtale med informasjon om kjønnslemlestelse til foresatte for jenter fra land der forekomsten er høy. Dette er på 5. trinn. Det tilbys også informasjon og samtale til jenter på 9. trinn fra de samme landene. Kommunen har skriftlige prosedyrer på dette.

Problematikk rundt tvangsekteskap er noe helsesøster på skolene er oppmerksomme på i samtaler med elever. I tillegg til dette informerer avdelingsleder Helsestasjon om at tema tas opp i forbindelse med undervisning på 9. trinn. Helsesøster på Nøkkeland skole opplyser også om plikt til å varsle barnevern og eventuelt politi hvis det framkommer informasjon om at mindreårige står i fare for å bli giftet bort.

3.3 Vurderinger

Planverk

Som det framgår av revisjonskriteriene skal kommunen ha utarbeidet en oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som virker inn på denne. Oversikten skal være skriftlig og identifisere helseutfordringer i kommunen.

I *Helhetlig handlingsplan for psykisk helse og rus 2014 – 2017* har revisjonen funnet et dokument som dekker dette kravet. Arbeid med å rullere denne planen er igangsatt og ledes av en av kommunens kommuneoverleger.

Videre fremkommer det av kriteriene at kommunen bør nedfelle tiltak i kommunale planverk.

Ifølge fakta er tiltak som er overordnet beskrevet i *Helhetlig handlingsplan* adekvat konkretisert for de tre enhetene i avdeling Helsestasjon i *Handlingsplan mål for Forebyggende virksomhet 2017*. Revisjonen finner at oppgaver og aktiviteter er beskrevet for samtlige av enhetene i avdeling Helsestasjon. Revisjonen har sammenlignet *Årsrapport 2016* og *Handlingsplan 2017*. Etter revisjonens vurdering ville det vært enklere å få oversikt over om de enkelte enheter hadde nådd aktivitets- og oppgavemål om handlingsplan og årsrapport i enda høyere grad hadde hatt samme oppsett.

Ifølge fakta har Moss kommune utarbeidet en *Handlingsplan for kjønnslemlestelse* (2010). Denne revideres ultimo 2017. Emnet kjønnslemlestelse er også tatt inn i en tverrkommunal *Handlingsplan mot vold i nære relasjoner i Mossregionen, Moss, Rygge, Råde og Våler* (2015-2019). Revisjonen vurderer at emnet er godt ivaretatt av planverket i kommunen.

Helsestasjon

Ledelsens ansvar for god og tydelig ansvars- og oppgavefordeling er etter revisjonens vurdering ivaretatt på en adekvat måte, men med rom for forbedringer i oversiktsdokumentene.

Etter revisjonens vurdering framstår avdelingens tilbud til barn og ungdom 0-23 år som forholdsvis godt og med god kvalitet. Manglene som er avdekket vurderes å ha sammenheng med at kommunens bemanning er noe lavere enn hva Helsedirektoratets måltall tilsier. Dette fremkommer i intervju med jordmortjenesten og to helsesøstre i skolehelsetjenesten. Jordmortjenesten får dekket en ubesatt stilling ultimo 2017 og tjenesten vurderes da, ifølge avdelingsleder, å kunne nå målsetningen om hjemmebesøk til alle.

Kommunens bemanning i skolehelsetjenesten dekker imidlertid ikke Helsedirektoratets måltall. Etter revisjonens vurdering kan dette være en årsak til manglende måloppnåelse i skolehelsetjenesten.

Generelt vurderer revisjonen at det forebyggende psykososiale arbeidet i all hovedsak fungerer godt i skolehelsetjenesten/helsestasjon. Fakta viser at opplysningsvirksomhet og veiledning i grupper gjennomføres, at samarbeid/henvisning til andre tjeneste er adekvate. Unntaket her er, som tidligere nevnt, manglende tilbakemeldinger fra NAV. På noen områder har samarbeid med skolene vært utfordrende, men dette er bedret etter at det er innført nye rutiner. Fakta tilsier også at skolehelsetjenesten når oppsatte mål om å delta i relevant klasseundervisning og yte bistand til skolen der hvor dette er aktuelt.

Revisjonen vurderer at det er rom for forbedringer på enkelte områder. Fakta avdekker mangel på ressurser/tid til individuelle samtaler og publikumsvennlige åpningstider. Virksomhetsleder informerer i fakta om politisk vilje til å styrke skolehelsetjenesten. Revisjonen vurderer dette som potensielt positivt med tanke på full måloppnåelse på feltet. Virksomheten har også opprettet enheter som etter revisjonens vurdering når ut til spesielt utsatte målgrupper på en god måte. En av disse er Åpen barnehage med Mor og barn gruppe og Flerkulturell kvinnegruppe. To andre er enheten Rask Psykisk Helsehjelp (RPH) og Forebyggende ungdomsteam (FUTT).

Ifølge revisjonens vurderinger har kommunen utarbeidet gode rutiner og systemer for å fange opp problemområder. For revisjonen framstår ledelsen med både god kompetanse og gjennomføringskraft for å løse avdekkede problemer.

Personell og kompetanse

Kommunen skal sørge for tilgang på nødvendig personell for å kunne utføre oppgavene i helsetjenesten.

Ifølge fakta er grunnbemanningen i avdeling helsestasjon dekket hva angår kriterienes krav til faglig kompetanse. Revisjonen vurderer at mesteparten av de øvrige kriteriekravene er dekket på en god måte. Samtidig er det revisjonens oppfatning at det er rom for bedring på enkelte områder.

Ifølge fakta vil det i 2018 være en manko på to helsesøsterårsverk for å oppnå helsedirektoratets måltall for helsesøsterdekning.

Videre viser fakta at det er en sterk økning i problemer relatert til psykiske lidelser både i skolehelsetjenesten og på ungdommens helsestasjon. Dette problemet har vokst fram over tid og er derfor ikke berørt i plandokument for 2017. Revisjonen anbefaler at dette vurderes tatt inn i arbeidet med framtidige plandokumenter.

Fakta viser gode rutiner og systemer for å fange opp problemer og personellmanko. Revisjonen vurderer at ledelsen har god oversikt og er i stand til å løse avdekkede problemer gitt at det avsettes tilstrekkelige ressurser.

Etniske minoriteter

Revisjonen vurderer at tjenestetilbudet i Forebyggende virksomhet generelt fungerer godt i forhold til etniske minoriteter, dog med rom for forbedringer på informasjonsområdet.

Moss kommune har siden 2010 hatt en ressursgruppe relatert til kjønnslemlestelse. Fakta viser at det ikke har vært konkrete saker å følge opp. Ifølge fakta informeres det også om dette til relevante målgrupper både i skolehelsetjenesten og i jordmortjenesten. Problematikk rundt tvangsekteskap tas opp i forbindelse med undervisning på 9. trinn. I tillegg viser fakta at skolehelsesøstre også er oppmerksomme på problematikken i individuelle samtaler. Revisjonen vurderer at måloppnåelse på disse områdene er god.

Åpen barnehage med Mor og barn gruppe og Flerkulturell kvinnegruppe vurderes av revisjonen å være enheter og tiltak som ser ut til å nå ut til etniske minoriteter på en god måte. Tiltakene gir veiledning om norske forhold og kultur, og hjelper samtidig med å styrke sosiale nettverk i en av kommunens utsatte målgrupper.

Fakta viser at det ikke er informasjon om tjenestetilbudet i Forebyggende virksomhet på andre språk enn norsk. Det informeres om bruk av tolk i aktuelle situasjoner og om adekvate rutiner for dette. Revisjonen vurderer at mangelen på flerspråklig informasjon bør avhjelpes.

4 ER DET GODT FUNGERENDE SAMARBEID MELLOM ULIKE INSTANSER MED ANSVAR FOR PSYKISK HELSE FOR BARN OG UNGE?

4.1 Revisjonskriterier

Samarbeid

- Koordinerende enhet i kommunen bør være en sentral samarbeidspartner for helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom (avdeling Helsestasjon) for å sikre helhetlige og koordinerte tjenester.
- Helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom bør etablere rutiner og regelmessige samarbeidsmøter både på system- og individnivå som sikrer at barn og ungdommer fanges opp tidlig og får nødvendig oppfølging.
- Det bør etableres skriftlige samarbeidsrutiner for utredning og oppfølging av barn med behov for individuell plan eller langvarige tjenester.
- Helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom skal samarbeide med den **kommunale barneverntjenesten**. Ved behov også samarbeide med **statlig barnevern**.
- Helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom skal ha rutiner for samarbeid med barns og ungdommers **fastleger**.
- Leder for helsestasjon, skolehelsetjenesten eller helsestasjon for ungdom bør ta initiativ til å involvere **kommunelege** i utformingen av tjenestenes planverk og prioriteringer.
- Der kommunen har **psykolog** tilsatt skal helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom samarbeide med denne. Hvis kommunen ikke har psykolog, bør tjenestene ha et systematisk samarbeid med spesialisthelsetjenesten for veiledning.
- Helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom bør etablere rutiner på systemnivå for å samarbeide med **NAV i kommunen**. Målet med samarbeidet bør være å sikre at barn og ungdom fanges opp tidlig og får nødvendig oppfølging.
- Helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom kan samarbeide med **NAV på individnivå** om barn med behov for ekstra oppfølging.
- Helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal også samarbeide med **barnehage, skole, PP-tjeneste og spesialisthelsetjenesten**.
- Det er en fordel at samarbeidsrutiner er skriftliggjort, dette med tanke på kvalitetssikring og kontinuitet i tilbudet. Det gjør samarbeidet enklere ved eventuelt utskiftning av personell.

4.2 Fakta

Samarbeid

Koordinerende enhet som sentral samarbeidspartner

Ifølge virksomhetsleder for Tjenestekontoret har kontoret ansvar for å koordinere hele helse- og sosialsektoren i Moss kommune, inkludert avdeling Helsestasjon.

Tjenestekontoret fordeler koordinatortroppen til den virksomhet som er nærmest bruker og har også ansvar for opplæring i koordinatortrollen og veiledning i bruk av individuelle planer (IP). Virksomhetsleder informerer også om at når en sak er for stor for en koordinator løftes den til ledernivå og/eller koordinerende enhet som da tar ansvar for samarbeidsmøter.

Etablerte rutiner, regelmessige samarbeidsmøter

Det framgår av instruksene *Klargjøring av oppgaver mellom tjenestekontor – virksomhet – stab* at det er et sentralt mål at alt samarbeid og samhandling på tvers av alle enheter, er effektive og bidrar til

et helhetlig tjenestetilbud. Dokumentet inneholder også oppgavedefinisjoner for tjenestekontoret for eksempel rundt samarbeid med leverandører (virksomheten/avdelingen) for gjennomføring av avtaler på individnivå. For virksomhetene pekes det for eksempel på at de har ansvar for samarbeid mot regionale foretak.

I oversiktsdokumentene *Kvalitetsledelse 6501, Forebyggende virksomhet* og *Kartlegging og risikovurdering av virksomhetens interesseparter 6503* ligger informasjon om virksomhetens samarbeidsaktører. Disse dokumentene samsvarer ikke fullt ut med et eldre oversiktsdokument *Samarbeidspartnere for helsestasjon*.

Det finnes egne rutiner for samarbeid med barnevern, PPT, BUPP og fastleger.

Av *Handlingsplan mål for Forebyggende virksomhet 2017* går det fram at skolehelsetjenesten samarbeider med familieteamet, fysioterapeut og fastlegene, i tillegg til foreldre/foresatte, ansatte i skolen, skolelegen, Barne- og Ungdomspsykiatrisk Poliklinikk (BUP) og andre spesialisthelsetjenester. Det går ikke fram av planen hvordan dette samarbeidet er organisert. Av handlingsplanens målformulering for avdeling Helsestasjon går det også fram at utvikling av felles plattform og gode rutiner for samarbeid om felles klienter med Barnevern, Pedagogisk senter (inkludert PPT), BUP og DPS, Moss VOKS er et prioritert mål.

Det er tett samarbeid mellom jordmødrene og helsesøstrene 0-5 år i forbindelse med hjemmebesøk og informasjon fra jordmor til helsesøster etter fødsel. Dette med samtykke fra foreldre.

Avdeling Helsestasjon har samarbeid med Barnehagekontoret på ledernivå og med ansatte i felles møte en gang pr år og ved behov.

I tillegg til nevnte rutiner har kommunen også informasjon rettet mot potensielle tjenestebrukere på nettsidene sine.

Skriftlige samarbeidsrutiner for utredning og oppfølging av individer med IP

Det foreligger skriftlige samarbeidsrutiner for utredning og oppfølging av barn med behov for Individuell plan (IP). Disse inneholder informasjon om oppstart, utarbeidelse, drift, avslutning og evaluering av IP. Rolle- og ansvarsfordeling er tydelig beskrevet. Mulige interne og eksterne samarbeidspartnere er navngitt. Disse dokumentene/rutinene er tilgjengelig for alle ansatte i kommunens kvalitetssystem RiskManager. Ifølge leder i Forebyggende virksomhet gjennomgår alle nyansatte opplæring i alle relevante systemer. Hun informerer også om at alle ledere og ansatte i kommunen bruker RiskManager aktivt.

Samarbeid med barnevern

Kommunen har utarbeidet *Rutine for samarbeid mellom barneverntjenesten og helsestasjon*. Dokumentet inneholder også henvisninger til barnevernets rutinehåndbok.

Helsesøster ved Nøkkeland barne- og ungdomsskole informerer om at det er lav terskel for å melde bekymringsmeldinger til barnevernet, men at taushetsplikten fører til dårlig/ingen tilbakemelding. Dette oppleves problematisk. På systemnivå er det nylig innført tverrfaglige møter med skolehelsetjenesten og rådgivere og skolelege, barnevern og PPT. Faste møter hver 6 uke. Dette mener hun er positivt. Avdelingsleder omtaler dette tverrfaglige samarbeidet som positivt.

Helsesøster ved Hoppern ungdomsskole, omtaler det tverrfaglige samarbeidet som bra både med skole, skolelege og andre samarbeidspartnere. Unntaket er barnevernet. Her er det stort sett enveiskommunikasjon, og veldig få tilbakemeldinger, hvilket er utfordrende. Hun informerer

imidlertid om at det er planer om å utvide eksisterende tverrfaglige møter hver 14. dag til også å inkludere barnevern og PPT.

Rutiner for samarbeid med fastleger

Ifølge oversiktsdokumentene *Samarbeidspartnere for helsestasjon og Kartlegging og risikovurdering av virksomhetens interesseparter 6503* er det avklart samarbeid mellom fastleger og enheter i avdeling Helsestasjon.

Helsesøster ved Nøkkeland barne- og ungdomsskole informerer om noe manglende samarbeid med fastlege. Hun ønsker seg faste rutiner, eventuelt faste møtefora hvor man kunne diskutert samarbeid. Hun mener også at man ved å involvere skolehelsetjenesten, i tillegg til fastlege, ved søknader til BUP kunne ha unngått en del avslag. Helsesøster ved Nøkkeland skole legger til at dårlig dialog med fastleger ofte påvirker saksbehandling i negativ retning.

Helsesøster ved Hoppern ungdomsskole informerer om at samarbeid med fastleger stort sett er bra.

Kommunelegens rolle i plan- og prioriteringsarbeid

Kommuneoverlege Knut Michelsen informerer om at kommuneoverlegene har vært involvert i planprosesser innen Forebyggende virksomhet, avdeling helsestasjon og avdeling rus og psykisk helse. Kommuneoverlegene har vært involvert både som medlemmer i styringsgrupper og arbeidsgrupper, samt utarbeidet egne faglige utredninger som bakgrunnsstoff. Kommuneoverlegene har også mye kontakt personlig, og i møter med virksomheten og underliggende avdelinger.

I forbindelse med rullering av *Helhetlig handlingsplan for psykisk helse og rus* ligger prosessansvaret hos kommuneoverlegens kontor.

Samarbeid med psykolog eller spesialisthelsetjeneste for veiledning

Ifølge avdelingsleder for Helsestasjon har avdelingen tilsatt psykologspesialist i 100% stilling. Denne har også en veilederrolle i forhold til helsesøstre og jordmødre. Innsatsen deles 20/80 mot henholdsvis Helsestasjon for ungdom og mot gravide og foreldre med barn opp til halvannet år.

Rutiner for samarbeid med NAV

Leder ved avdeling Helsestasjon informerer om at kommunen har utarbeidet samarbeidsrutiner med NAV på systemnivå. Leder for Forebyggende virksomhet henviser også til dokumentet *HS – Avklaring av ansvar på tvers av kommuneområder og virksomheter*.

I forbindelse med Forebyggende Ungdoms Team (FUTT) sitt tilbud til involverte ungdommer om et «6 måneders pakkeforløp» er samarbeid med NAV på individnivå nevnt som en mulighet i arbeidsfasen av forløpet.

Samarbeid med barnehage, skole, PP-tjeneste og spesialisthelsetjeneste

Ifølge dokumentet *Samarbeidspartnere for helsestasjon* er det utarbeidet rutiner for samarbeid med barnehagekontoret, skole (elever, foresatte, rådgiver, kontaktlærer, faglærer, ledelse), PPT og spesialisthelsetjenesten.

Virksomhetsleder for Forebyggende virksomhet informerer om at avdeling Helsestasjon har hatt noen utfordringer med kommunikasjon og samarbeid i forhold til Kultur og oppvekst (som styrer skolene). Dette har blitt tatt tak i, hatt fellesmøte, og nå er det utarbeidet ny struktur og faste samarbeidsmøter.

Når det gjelder samarbeid med skolen informerer helsesøster ved Nøkkeland barne- og ungdomsskole om utfordringer i forhold til å kunne informere/involvere skolen i elevproblemer. Her

vanskeliggjør taushetsplikten et mer helhetlig, tverrfaglig tilbud til eleven(e). Generelt ønsker hun seg noe mer kontakt med lærerne.

Skriftlige samarbeidsrutiner

Det foreligger en samarbeidsavtale mellom Moss kommune og BUPP Moss. Formålet med avtalen er å sikre overganger mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten, samarbeid for pasienter under behandling og opprettelse av kommunal koordinator ved behov. Ifølge avtalen skal det gjennomføres fire årlige samarbeidsmøter, samt at partene skal samarbeide om kompetanseheving. Avtalen inneholder også informasjon om kontaktpersoner hos begge avtaleparter.

Dokumentet *Kvalitetsledelse6501, Forebyggende virksomhet* inneholder en oversikt over virksomhetens interesseparter. Avdelingsleder Helsestasjon informerer om at det finnes rutiner for samarbeid med NAV, fastlege og barnevern.

I *Handlingsplan mål for Forebyggende virksomhet 2017* er det i avdeling Helsestasjonen bare informasjon om samarbeidspartnere i pkt. 1.5 Skolehelsetjeneste, ikke for de øvrige enhetene.

Samarbeidsfakta for Forebyggende ungdomsteam (FUTT)

Leder for FUTT informerer om at en del av enhetens ansvarsområde er å være initiativtaker for å bedre tverrfaglig samarbeid og samhandling rundt målgruppen. For en del av de som oppsøker FUTT er vansker med å finne fram i hjelpeapparatet ofte en del av problemet de sliter med. Av den grunn er det viktig å videreutvikle helhetlige og koordinerte rutiner og god praksis for tverrfaglig samarbeid. Ifølge leder bidrar en godt arbeidende styringsgruppe til forankring i ledelse og relevante samarbeidsenheter, noe som gjør samarbeid enkelt.

Samarbeidsfakta for enheten RPH (Rask Psykisk Helsehjelp)

Avdelingsleder for Psykisk helse, informerer om at prosjektet Rask Psykisk Helsehjelp samarbeider med Selvhjelp Norge om å benytte selvhjelpsgrupper. Samarbeidet er forankret i samarbeidsavtale. Avdelingsleder informerer også om et samarbeid med kommunens barnevern som på systemnivå består av 4 møter pr år, og på individnivå har gode rutiner for eksempel på å melde bekymringer. Enheten har ikke noe direkte samarbeid med spesialisthelsetjenesten. Dette utøves via avdelingsleder. RPH har, i relevante tilfelle, en los-funksjon i forhold til spesialisthelsetjenesten.

4.3 Vurderinger

I Moss kommune er det Tjenestekontoret som er ansvarlig koordinerende enhet for hele helse- og sosialsektoren i kommunen. Kontoret er følgelig ansvarlig for å sikre helhetlige og koordinerte tjenester for avdeling Helsestasjon.

Fakta viser at Tjenestekontoret delegerer, og gir opplæring i, koordinatoroppgavene. Det er enheten nærmest brukerne som får delegert det daglige ansvaret. Som det framgår av litteratur- og dokumentlisten er samarbeidsrutiner for avdeling helsestasjon skriftliggjorte.

På dette grunnlaget vurderer revisjonen at sikring av helhetlige og koordinerte tjenester i avdeling helsestasjon generelt er ivaretatt på en adekvat måte. Fakta viser imidlertid at *oversiktsdokumenter* over samarbeidsaktører inneholder feil/mangler og bør oppdateres.

Ifølge fakta arbeides det aktivt med forankring og drift av rutiner for utredning og oppfølging av IP. Revisjonen vurderer at dette fungerer godt.

Fakta viser at kommunen har rutiner for samarbeid med barnevernet og at det samarbeides, men at dette i all hovedsak er basert på enveiskommunikasjon fra avdeling helsestasjon til barnevernet.

Revisjonen oppfatter at dette i stor grad skyldes problemer knyttet til barnevernets strenge taushetsplikt og praktiseringen av denne.

I forbindelse med oversikt over samarbeid med fastleger viser fakta at kvaliteten på dette er personavhengig. Fakta avdekker også negative konsekvenser av dårlig dialog med fastlege. Revisjonen vurderer at klare og godt forankrede samarbeidsrutiner vil kunne bedre dialogen.

Kommunelege bør, ifølge revisjonskriteriene, involveres i kommunens plan- og prioriteringsarbeid. Revisjonen vurderer at begge kommunelegene (i ulik grad) er aktivt involvert og at dette fungerer godt.

Avdeling helsestasjon har tilsatt psykologspesialist med veilederrolle overfor de i avdelingen som har behov for det. Revisjonen vurderer at dette fungerer godt, men gjør oppmerksom på økende behov i grunnskolen.

Leder for avdeling Helsestasjon opplyser om rutiner for samarbeid med NAV på systemnivå og godt samarbeid på individnivå.

I forbindelse med samarbeid med barnehage, skole, pp-tjenesten og spesialisthelsetjenesten er det, ifølge fakta, for kort tid siden utarbeidet nye rutiner for disse. Revisjonen vurderer at det er lagt til rette for bedring av tidligere mangelfullt samarbeid.

Både FUTT og RPH vurderer selv, ifølge fakta, at de har godt fungerende samarbeidsrutiner. Revisjonen vurderer at begge enhetene fungerer godt også hva angår samarbeid med andre.

5 KONKLUSJONER/ANBEFALINGER

Planverk

Revisjonen vurderer at Moss kommune har et adekvat, overordnet planverk for Forebyggende virksomhet i *Helhetlig handlingsplan for psykisk helse og rus 2014 – 2017* og at denne rulleres planmessig.

Detaljert plan for konkrete tiltak og oppgaver for avdeling Helsestasjon er adekvat konkretisert i *Handlingsplan mål for Forebyggende virksomhet 2017*. Revisjonen finner at oppgaver og aktiviteter er beskrevet for samtlige av enhetene i avdeling Helsestasjon. Etter revisjonens vurdering er det god tilgang på og kjennskap til adekvate styringsdokument i avdelingen, men revisjonen anbefaler kvalitetssikring av oversiktsdokumenter. Revisjonen antar også at *årlige handlingsplaner* og *årsrapporter* bygget over samme mal vil gjøre det enklere å få oversikt over hvilke tiltak og oppgaver som gjennomføres og hvilke som gjenstår.

Emnet kjønnslemlestelse er godt ivaretatt i egne temaplaner i Moss kommune og i et interkommunalt samarbeid.

Helsestasjon

Ledelsens ansvar for god og tydelig ansvars- og oppgavefordeling er etter revisjonens vurdering ivaretatt på en adekvat måte og avdelingens tilbud til barn og ungdom 0-23 år vurderes som forholdsvis godt og med god kvalitet.

Kommunens bemanning i skolehelsetjenesten dekker imidlertid ikke Helsedirektoratets måltall. Etter revisjonens vurdering kan dette være en årsak til manglende måloppnåelse i skolehelsetjenesten.

Generelt vurderer revisjonen at det forebyggende psykososiale arbeidet i all hovedsak fungerer godt i avdeling Helsestasjon. Ifølge revisjonens vurdering er samarbeid med skolene bedret etter at det er innført nye rutiner. Oppsatte mål om å yte bistand til skolen og å delta i relevant klasseundervisning vurderes å fungere godt.

Revisjonen vurderer at en avdekket mangel på ressurser/tid til individuelle samtaler og publikumsvennlige åpningstider i skolehelsetjenesten bør avhjelpes med tanke på full måloppnåelse på feltet.

Virksomheten har opprettet enheter, som etter revisjonens vurdering, når ut til utsatte målgrupper på en god måte. En av disse er Åpen barnehage med Mor og barn gruppe og Flerkulturell kvinnegruppe. To andre er enheten Rask Psykisk Helsehjelp (RPH) og Forebyggende ungdomsteam (FUTT).

Ifølge revisjonens vurderinger har kommunen gode systemer for å fange opp problemområder. Ledelsen i Forebyggende virksomhet framstår med både god kompetanse og gjennomføringskraft for å løse avdekkede problemer.

Personell

Revisjonen vurderer at grunnbemanningen i avdeling helsestasjon er godt dekket hva angår kriterienes krav til faglig- og øvrig kompetanse. Samtidig vil det etter revisjonens vurdering være nødvendig å dekke bemanningsbehovet i skolehelsetjenesten kvantitativt for å få til full måloppnåelse. Revisjonen anbefaler at den sterke økningen i problemer relatert til psykiske lidelser, både i skolehelsetjenesten og på ungdommens helsestasjon, bør vurderes tatt inn i arbeidet med framtidige plandokumenter.

Revisjonen vurderer at ledelsen har god oversikt over tilstanden i virksomheten og er i stand til å løse avdekkede problemer gitt at det avsettes tilstrekkelige ressurser.

Etniske minoriteter

Revisjonen vurderer at tjenestetilbudet i Forebyggende virksomhet generelt fungerer godt ovenfor etniske minoriteter, dog med rom for forbedringer på informasjonsområdet.

Tiltak på områdene kjønnslemlestelse og tvangsekteskap vurderes å fungere godt.

Åpen barnehage med Mor og barn gruppe og Flerkulturell kvinnegruppe vurderes av revisjonen å være enheter og tiltak som ser ut til å nå ut til etniske minoriteter på en god måte.

Revisjonen vurderer at mangelen på flerspråklig, skriftlig informasjon i Forebyggende virksomhet bør avhjelpes.

Samarbeid

Revisjonen vurderer at sikring av helhetlige og koordinerte tjenester i avdeling helsestasjon generelt er ivaretatt på en adekvat måte. Rutine- og samarbeidsdokumenter, systemer for dokumentoppbevaring og -tilgang, samt personalets kjennskap til disse vurderer revisjonen som gode. *Oversiktsdokumenter* over samarbeidsaktører/interesseparter inneholder derimot feil/mangler og bør oppdateres.

Rutiner for utredning og oppfølging av Individuelle planer vurderes å fungere godt.

Samarbeid med barnevern er, ifølge fakta, i all hovedsak basert på enveiskommunikasjon fra avdeling helsestasjon til barnevernet. Revisjonen oppfatter at dette i stor grad skyldes problemer knyttet til barnevernets strenge taushetsplikt og praktiseringen av denne. Revisjonen anbefaler dialog med barnevernet for å bedre kommunikasjonen og sikre en høyere grad av tosidighet. Revisjonen vurderer at begge kommunelegene (i ulik grad) er aktivt involvert utarbeidelse av planverket for Forebyggende virksomhet og at dette fungerer godt.

Revisjonen vurderer at virksomheten har intern psykologtilgang som fungerer godt, men gjør oppmerksom på økende behov i grunnskolen.

Samarbeid med NAV vurderes som adekvat på systemnivå og godt på individnivå.

Revisjonen vurderer at nye rutiner har lagt forholdene til rette for bedring av samarbeid med barnehage, skole, pp-tjenesten og spesialisthelsetjeneste.

Med bakgrunn i konklusjoner og vurderingene disse bygger på har revisjonen følgende anbefalinger til kommunen:

- Økning i problemer relatert til psykiske lidelser blant barn og unge bør vurderes å meldes inn som et ressursbehov i framtidige plandokumenter.
- For å tilfredsstille statlige normer bør mangelen på flerspråklig, skriftlig informasjon i Forebyggende virksomhet avhjelpes.
- *Oversiktsdokumenter* over samarbeidsaktører/interesseparter bør kvalitetssikres/oppdateres for å sikre en god oversikt.
- Kommunen anbefales å søke dialog med barnevernet for å bedre kommunikasjonen, og sikre en høyere grad av tosidighet.

Rolvøy, 16. november 2017

Kim Pilgaard (sign.)
forvaltningsrevisor

Bjørnar B. Eriksen (sign.)
forvaltningsrevisor

Bjørnar B. Holmedahl (sign.)
oppdragsansvarlig revisor

6 RÅDMANNENS UTTAELSE



Moss kommune

Østfold Kommunerevisjon IKS
Råkollveien 103
1664 ROLVSØY

Deres ref.:

Vår ref.: 17/2128-7- BEHE

Dato: 15.11.2017

Høringsutkast - Forebyggende arbeid - psykisk helse Frist 15.11.2017

Vi har følgende kommentarer til revisjonens anbefalinger i disse 4 kulepunktene:

- Økning i problemer relatert til psykiske lidelser blant barn og unge bør vurderes å meldes inn som et ressursbehov i framtidige plandokumenter.
- Dette bør sees i sammenheng med utarbeidelse av ny handlingsplan for psykisk helse og rus.
- For å tilfredsstille statlige normer bør mangelen på flerspråklig, skriftlig informasjon i Forebyggende virksomhet avhjelpest.
- Forebyggende har på noen områder brosjyrer på flere språk. Vi henter fra nett informasjon og brosjyrer på andre språk. Disse deles ut ved behov.
- Oversiktsdokumenter over samarbeidsaktører/interesseparter bør kvalitetssikres/oppdateres for å sikre en god oversikt.
- Denne kvalitetssikringen gjøres i forbindelse med innføring av kvalitetsledelse i helse og sosial. Det er nå utarbeidet nye rutiner og dokumenter.
- Kommunen anbefales å søke dialog med barnevernet for å bedre kommunikasjonen, og sikre en høyere grad av tosidighet.
- Det er faste samarbeidsmøter mellom helsestasjonen og barnevernet. Kommunikasjon settes på dagsorden i neste møte.

Med hilsen

*Dette dokumentet er elektronisk godkjent av
Bente Hedum
rådmann*

Bente Hedum
Rådmann tlf



Rådmannsfunksjonen

Rådhuset postboks 175, 1501 Moss T 69 24 80 00 F 69 24 80 01
E post@moss.kommune.no I www.moss.kommune.no
Org.nr. 944383476 Bankkonto 1080 29 65600

7 VEDLEGG

Revisjonskriterier

Formålet med **folkehelseloven** er å bidra til samfunnsutvikling som fremmer folkehelse², herunder utjevner sosiale helseforskjeller. Folkehelsearbeidet³ skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse.

Loven skal sikre at kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter setter i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig måte. Ifølge folkehelseloven § 4 skal kommunen fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller og bidra til å beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen. Kommunen skal fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler kommunen er tillagt, herunder ved lokal utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting. Kommunen skal medvirke til at helsemessige hensyn blir ivaretatt av andre myndigheter og virksomheter. Medvirkning skal skje blant annet gjennom råd, uttalelser, samarbeid og deltagelse i planlegging. Kommunen skal legge til rette for samarbeid med frivillig sektor.

Ifølge § 5 skal kommunen ha oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringer i kommunen, herunder vurdere konsekvenser og årsaksforhold. Kommunen skal særlig være oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller.

Ifølge **helse- og omsorgstjenestelovens** § 3-1 skal kommunen sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.

For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby helsefremmende og forebyggende tjenester, herunder:

- a. helsetjeneste i skoler og
- b. helsestasjonstjeneste

Det fremkommer av lovens § 3-4 at kommunes ansvar etter § 3-1 første ledd innebærer plikt til å legge til rette for samhandling mellom ulike deltjenester innad i kommunen og med andre tjenesteytere der dette er nødvendig for å tilby tjenester omfattet av helse- og omsorgstjenesteloven. Kommunen skal samarbeide med fylkeskommune, regionalt helseforetak og stat, slik at helse- og omsorgstjenesten i landet best mulig kan virke som en enhet.

Formålet med **forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten** er gjennom helsestasjons- og skolehelsetjenesten å:

- a. fremme psykisk og fysisk helse,
- b. fremme gode sosiale og miljømessige forhold,
- c. forebygge sykdommer og skader.

² Befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning.

³ Samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykiske og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen.

Ifølge forskriftens § 2-1 skal kommunen tilby helsestasjons- og skolehelsetjeneste til barn og ungdom 0-20 år. Kommunen skal sørge for å ha tilgang på nødvendig personell for de oppgavene de skal utføre ved helsetjenestene i skole og helsestasjonstjenestene, og ha en hensiktsmessig arbeidsfordeling mellom disse. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal ha rutiner for samarbeid med fastlegene, med andre kommunale tjenester, med tannhelsetjenesten, med fylkeskommunen og med spesialisthelsetjenesten. I henhold til § 2-2 skal helsestasjons- og skolehelsetjenesten bidra til kommunens oversikt over helsetilstanden og de faktorer som kan virke inn på helsen til barn og ungdom.

Ifølge § 2-3 skal helsestasjons- og skolehelsetjenestens tilbud til barn og ungdom 0-20 år omfatte:

- helseundersøkelser og rådgivning med oppfølging/henvisning ved behov
- forebyggende psykososialt arbeid
- opplysningsvirksomhet og veiledning individuelt og i grupper
- hjemmebesøk/oppsøkende virksomhet
- samarbeid med skole om tiltak som fremmer godt psykososialt og fysisk lærings- og arbeidsmiljø for elever
- bistand og undervisning i gruppe/klasse/foreldremøter i den utstrekning skolen ønsker det
- samarbeid om habilitering av barn og ungdom med spesielle behov, herunder kronisk syke og funksjonshemmede

I henhold til veileder «**Kommunenes helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten**» fremkommer det at helsestasjons- og skolehelsetjenesten er en lovpålagt tjeneste til alle barn og unge 0-20 år, og gravide som ønsker å gå til svangerskapskontroll i tilknytning til helsestasjon. Tjenesten skal være et lavterskeltilbud, og det stilles krav til tilgjengelighet for alle grupperinger innenfor målgruppen.

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er et lavterskeltilbud som skal være lett tilgjengelig for alle kategorier brukere i målgruppene. Tilgjengelighet er avhengig av at det er tilstrekkelig med antall ansatte i tjenesten. God tilgjengelighet kjennetegnes ved kort ventetid og «publikumsvennlige åpningstider». Geografisk og fysisk lokalisering av tilbudet er også viktig for hvor god tilgjengeligheten til tjenesten er. Noen grupper som må ivretas spesielt i forhold til tilgjengelighet er:

- Personer med psykiske problemer
- Personer med fysisk funksjonsnedsettelse
- Barn og ungdom med minoritetsbakgrunn

Grunnbemanningen i det forebyggende og helsefremmende arbeid for barn og unge 0-20 år må være helsesøster, lege, jordmor og fysioterapeut. Forskriften påpeker at det må være en hensiktsmessig arbeidsdeling mellom personell knyttet til helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

Ifølge **utviklingsstrategi for helsestasjons- og skolehelsetjenesten (IS-1798)** anbefaler helsedirektoratet følgende bemanningsnorm for helsesøstre ved barne- og ungdomsskoler:

- 1 helsesøster i 35 prosent stilling bør kunne følge opp 100 barneskolebarn. Dette tilsvarer 1 helsesøster per 285 elever på barneskolenivå.
- 1 helsesøster i 18 prosent stilling kan følge opp 100 ungdomsskolebarn. Dette tilsvarer 1 helsesøster per 550 elever på ungdomsskolenivå.

Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten pålegger helsestasjons- og skolehelsetjenesten, inklusiv den kommunale svangerskapsomsorgen, å ha rutiner for samarbeid med fastlegene, med andre kommunale tjenester, med tannhelsetjenesten, med fylkeskommunen og med spesialisthelsetjenesten. Det er en fordel at

slike samarbeidsrutiner er nedskrevet med tanke på kvalitetssikring og kontinuitet i tilbudet. Det gjør samarbeidet enklere ved eventuelt utskiftning av personell.

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal samarbeide med andre kommunale tjenester som for eksempel sosialtjenesten, barnevernstjenesten, barnehage, skole, PP-tjeneste og hjemmesykepleie. Hvordan man velger å organisere samarbeidet avhenger av den lokale strukturen. Det som er viktig er at man gjennom samarbeid styrker tilbudet til brukerne og bidrar til at det samlede tjenestetilbudet fremstår helhetlig og integrert.

Tjenestetilbudet må også være tilrettelagt for barn og ungdom med minoritetsbakgrunn. Foreldre med innvandrerbakgrunn bør få veiledning i utfordringer ved å oppdra barn i Norge, og hva det innebærer å vokse opp med minoritetsbakgrunn i Norge. I mange tilfeller vil det være nødvendig å bruke tolk for å sikre at informasjon blir forstått. Ansatte i helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal ha kompetanse og kunnskap til å kunne gi informasjon til aktuelle brukergrupper, og til å forebygge kvinnelig omskjæring hos jenter. Signaler om at ungdom utsettes for press om tvangsekteskap krever oppmerksomhet og oppfølging, dersom helsestasjons- og skolehelsetjenesten får informasjon om dette.

I henhold til rundskriv «**Forebyggende innsats for barn og unge**» krever godt forebyggende arbeid at det startes tidlig og at en tenker og handler langsiktig. En av de viktigste utfordringene er å tenke helhetlig og å samordne innsatsen på tvers av fagområder. Det krever helhetlige planer som iverksettes i praksis. Både politiske og administrative ledere har et ansvar for å tilrettelegge for gode samarbeidsformer, å sette av tilstrekkelig ressurser og å få til effektive samarbeidslinjer.

Kommunen har ansvar for at de ulike tjenestene for barnefamiliene er godt koordinerte. Godt forebyggende arbeid vil ofte forutsette samarbeid på tvers av ulike fagområder og forvaltningsnivå. Det er viktig at det blir laget rutiner og systemer som gjør det enkelt å samarbeide. Felles forståelse av problemet, mål og virkemiddelbruk (samsyn) samt gode styrings- og rapporteringssystemer, vil øke sannsynligheten for å oppnå gode resultater. For å få til et godt samarbeid må alle ha kunnskap om og respekt for hverandres ansvar og roller. Noen kommuner har opprettet egne stillinger som oppvekstkoordinatorer blant annet for å sikre en bedre samordning av tjenestetilbudet. Andre har organisert tjenester rettet mot barn og unge i egne etater.

I henhold til veileder «**Psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene**» er psykisk helsearbeid for barn og unge et ansvar for kommunen, og innbefatter både forebyggende arbeid og koordinert samarbeid i forhold til barn og unge som har utviklet psykiske lidelser av ulike alvorlighetsgrad. Noen barn trenger bistand kun fra enkelte tjenester, mens andre vil ha behov for mer omfattende hjelpetilbud. Kommunene må derfor ha et differensiert tilbud. En av kommunens overordnede oppgave i det psykiske helsearbeidet er å sørge for bistand fra, og samarbeid med, spesialisthelsetjenesten eller andre aktører ved behov. Det psykiske helsearbeidet for barn og unge bør kjennetegnes av tverrfaglighet og samarbeid mellom tjenestene og være av god kvalitet i tråd med Nasjonal kvalitetsstrategi for helse- og sosialtjenesten. Følgende faktorer er viktige for å lykkes med arbeidet:

- Et tydelig barne- og ungdomsperspektiv i den kommunale planleggingen, der også ulikheter i behov mellom jenter og gutter fanges opp.
- En tydelig forankring av det psykiske helsearbeidet for barn og unge i kommunens faglige, administrative og politiske ledelse.
- Bidra til et differensiert tilbud tilpasset barn og unges behov.
- Tilstrekkelig kompetanse i forhold til den rolle/det ansvar som er definert.
- Koordinering av tjenestene innad i kommunen.
- Godt samarbeid med spesialisttjenesten.

- Spesielt vektlegge sårbare grupper med sammensatte problemer, som barn med tiltak fra barnevernet, barn av psykisk syke og rusavhengige foreldre og funksjonshemmede barn og unge.
- Legge til rette for brukermedvirkning med blant annet god informasjon om rettigheter og tilbud om individuell plan.
- Formidling av kunnskap om psykisk helse på de arenaer hvor barn og unge tilbringer mye av sin tid, som barnehage og skole.

Det fremkommer av veilederen at forebygging forutsetter planlegging, helhetsperspektiv og tid. God forankring viser seg derfor gjennom prioritering i det kommunale plansystemet. For å sikre gjennomføring av kommunal innsats, bør tiltak nedfelles i kommunale planverk. Det er viktig at helsetjenesten deltar aktivt i de kommunale planprosessene. Kommunen kan velge å utarbeide en egen temaplan for barn og unges psykiske helse.

For å ivareta barn og unges psykiske helse må tilbudet være samordnet og helhetlig. Alle aktører bør ha planer, rutiner og avtaler for samarbeid med andre offentlige etater. Det er viktig at kompetanse og tiltak benyttes fleksibelt.

Av veilederen fremkommer det at barn med etnisk minoritetsbakgrunn bør tilbys hjelp innenfor det eksisterende tilbud, men det kan i enkelte lokalsamfunn være nyttig å etablere treffsteder for barn og unge med samme bakgrunn. Det tilbud som finnes må gjøres tilgjengelig og relevant også for barn og unge med etnisk minoritetsbakgrunn. Det bør finnes god informasjon om tjenestetilbudet på flere språk. For å hjelpe barna er det også nødvendig med god kommunikasjon med foreldre. Mestrer ikke foreldrene norsk, er bruk av kvalifisert tolk avgjørende. Barn eller andre familiemedlemmer skal ikke benyttes som oversettere. Hjelpeapparatet bør aktivt være pådriver for bruk av tolk fordi ikke alle foreldre etterspør dette.

I henhold til veileder er formålet med samarbeidsavtaler mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten er å tydeliggjøre kommunens og spesialisttjenestens fordeling av ansvar, oppgaver og roller for å kunne gi en sammenhengende tjeneste med god pasientflyt. Dette handler om helsetjenestens evne til å gi riktig behandling på riktig nivå, til riktig tidspunkt, uten unødige omveier. Pasientflyt stiller særlige krav til god ledelse og evne/vilje til samhandling på tvers av nivåer og tjenester. En samarbeidsavtale er et godt utgangspunkt og styringsredskap i kommunens overordnede psykiske helsearbeid.

Av «**Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom**» fremkommer det at:

- Ledelsen skal sikre god og tydelig ansvars- og oppgavefordeling i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom. Den eller de som er ansvarlig(e) for virksomheten skal beskrive virksomhetens mål, oppgaver, aktiviteter og organisering.

Helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom skal være et likeverdig tilbud til hele befolkningen. Tilbudet til barn, ungdom og deres foreldre bør tilpasses den enkeltes forutsetninger og behov, for å sikre et likeverdig tilbud. Dette innebærer blant annet at:

- Å ta hensyn til språklige og kulturelle forskjeller i innvandrerbefolkningen.
- At tjenesten tar høyde for sosiale helseforskjeller og ivaretar brukernes behov uavhengig av utdanningsbakgrunn, økonomi og klassetilhørighet.
- At tjenesten er tilpasset barn og ungdom med fysiske og/eller psykiske funksjonsnedsettelse.
- At tjenesten er tilgjengelig. Barn, ungdom og deres foreldre skal kunne henvende seg uten avtale eller henvisning. Tilbudet i helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom skal være gratis.

Samhandling og samarbeid

- **Koordinerende enhet** i kommunen bør være en sentral samarbeidspartner for helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom for å sikre helhetlig og koordinerte tjenester.
- Det bør etableres skriftlige samarbeidsrutiner for utredning og oppfølging av barn med behov for individuell plan eller langvarige tjenester.
- Helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom skal samarbeide med den **kommunale barnevernstjenesten**. Ved behov bør tjenestene også samarbeide med statlig barnevern.
- Leder av virksomheten bør sørge for å etablere rutiner og regelmessige samarbeidsmøter både på system- og individnivå som sikrer at barn og ungdommer fanges opp tidlig og får nødvendig oppfølging.
- Helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom skal ha rutiner for samarbeid med barns og ungdommers **fastleger** for å sikre tydelig ansvars- og oppgavefordeling og god rolleforståelse. Det er kommunens ansvar å tilrettelegge for at tjenestene kan samarbeide.
- Leder for helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom bør ta initiativ til å involvere **kommunelege** i utformingen av tjenestenes planverk og prioriteringer.
- Der kommunen har **psykolog** tilsatt skal helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom samarbeide med denne. Hvis kommunen ikke har psykolog, bør tjenestene ha et systematisk samarbeid med spesialisthelsetjenesten for veiledning.
- Helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom bør etablere **rutiner på systemnivå** for å samarbeide med NAV i kommunen. Målet med samarbeidet bør være å sikre at barn og ungdom fanges opp tidlig og får nødvendig oppfølging.
- Helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom kan samarbeide med **NAV på individnivå** om barn med behov for ekstra oppfølging. Det er opp til den enkelte kommune å vurdere behov for samarbeid på individnivå.

Helseundersøkelse og helsesamtale i skolehelsetjenesten

- Alle barn bør få tilbud om en helsesamtale og en somatisk undersøkelse på 1. trinn (Skolestartundersøkelse). Denne undersøkelsen bør omfatte en helsesamtale med helsesøster og en somatisk undersøkelse hos lege.
- Alle ungdomsskoleelever bør få tilbud om en helsesamtale på 8. trinn (Helsesamtale).

Oppfølging ved behov i skolehelsetjenesten

Skolehelsetjenesten bør støtte barn og ungdommer med psykiske plager ved å:

- Tilby oppfølgende samtaler individuelt eller i grupper
- Henvise til andre tjenester dersom oppfølgende samtaler og/eller tiltak i skolehelsetjenesten ikke er tilstrekkelige
- Samarbeide med skole og foreldre om å tilrettelegge skolehverdagen
- Samarbeide med andre tjenester, for eksempel psykisk helsetjenesten i kommunen og BUP, for veiledning.
- Legen, med sin medisinske bakgrunn, bør være en sentral aktør i skolehelsetjenesten, for at tjenesten skal kunne ivareta et helhetlig og tverrfaglig tilbud (Skolehelsetjenesten bør ha tilgjengelig lege).