

Helse- og omsorgsdepartementet

Oslo, 18. februar 2020

Deres ref.	Deres dato	Vår ref.
19/4272	19.11.2019	kbs

Høring – endring i Forskrift 19. oktober 2018 nr. 1584 om kommunenes helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjon og skolehelsetjenesten

Norsk Fysioterapeutforbund (NFF) viser til høringsnotat fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) av 19. november 2019 vedrørende endring i Forskrift om kommunenes helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjon og skolehelsetjenesten.

I høringsnotatet foreslår departementet å utvide formålet med helsestasjons- og skolehelsetjenesten til å inkludere behandling og oppfølging for lettere psykiske og somatiske tilstander. I Prop.1 S (2017-2018) foreslo regjeringen det samme, og forslaget ble da avvist av stortingsflertallet i Innst. 11 S (2017-2018). Flere sentrale organisasjoner, blant andre Norsk Fysioterapeutforbund, Norsk Sykepleierforbund og Unio ga i den forbindelse også klart uttrykk for at det ikke var ønskelig med en utvidelse av formålsparagrafen til helsestasjon og skolehelsetjenesten til også å inkludere behandling.

Helsefremmende og forebyggende funksjon svekkes

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er en forebyggende og helsefremmende tverrfaglig *skol-*tjeneste, hjemlet i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. HOD hevder at den foreslåtte utvidelsen ikke vil svekke tjenestens helsefremmende og forebyggende funksjon. Dette er vi ikke enige i. Det vil skape forventninger om mer individrettet behandling og føre til en dreining bort fra dagens viktige formål, som er å fremme helse i hele barne- og ungdomspopulasjonen. Forslaget er ikke i tråd med Nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten som anbefaler en dreining mot flere universelle tiltak. Det er heller ikke i tråd med Folkehelsemeldingen fra 2018, der det står at den største effekten av folkehelseiltak oppnås ved universelle tiltak som treffer bredt og som ikke bare er rettet mot de gruppene som er mest utsatte, eller høyrisikogrupper.

Sykeliggjøring

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten gir en unik mulighet til å fremme både psykisk og somatisk helse på gruppenivå, samtidig som individuelle behov for tettere oppfølging avdekkes. Vi er bekymret for en tendens til sykeliggjøring av barn og ungdom. Å innføre behandling i denne tjenesten kan bidra til å forsterke en slik tendens, der psykiske eller somatiske plager automatisk sees

på som sykdom som skal utløse diagnose og behandling. I de fleste tilfelle er slike plager en naturlig og sunn reaksjon på en belastende situasjon eller en krevende livsperiode. Og etter vårt syn bør helsestasjons- og skolehelsetjenesten heller forsterke sitt fokus på friskhet, normalisering, mestring og ressurser.

Fysioterapeutforbundet er enige i at det er behov for et lett tilgjengelig behandlingstilbud for barn og unge med lidelser som gir psykiske eller somatiske symptomer, og de som har behov for behandling må få det, men ikke i denne tjenesten.

Fritak for egenandel opp til 19 år

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er gratis, og det er uten tvil svært viktig ved at det bidrar til å redusere sosial ulikhet i helse. Helsetjenester for barn og unge under 16 er også gratis ved at de er fritatt for egenandel. Fysioterapeutforbundet vil ta til orde for at grensen for egenandelsfritak for fysioterapi må heves slik at det gjelder alle ungdommer, i første omgang ungdom opp til 19 år. Dette er et tiltak som vil bety mye, men koste lite. Helseledningsdirektoratet har regnet på at fritak for 16- og 17-åringene vil koste om lag 4.1 mill. kroner. Tar man med 18-åringene vil tiltaket koste om lag 6 mill. kroner

Fragmentering

I motsetning til departementet, mener Fysioterapeutforbundet at forslaget om å utvide formålsparagrafen vil bidra til ytterligere fragmentering av tjenesten. Særlig er vi bekymret for at forslaget vil gi uklare ansvarsforhold og derfor er vi bekymret for hva dette vil bety for de barn og unge som trenger videre oppfølging. For hvem skal henvisne videre, til hvem, hvor og når skal det henvises? Fysioterapeutforbundet oppfatter departementet dithen at det ikke er fastlegen, men helsestasjon og skolehelsetjenesten som er best egnet til å koordinere tjenester for barn med behov. Vår erfaring er at selv om fastlegen i teorien skal ha denne rollen, er det gjerne andre yrkesgrupper som koordinerer oppfølgingen. Der hvor habiliteringstjenestene er inne, opplever vi at det i stor grad er de som tar koordineringsansvaret.

Det er etter vår oppfatning ikke hensiktsmessig at helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal ha koordineringsansvaret. Det er ikke slik at helsestasjon og skolehelsetjeneste for barneskole, ungdomsskole, videregående skole og helsestasjon for unge er én sammenhengende tjeneste. Det er ulike tilbud, på ulike steder, og disse er ikke nødvendigvis koordinert. Og vi må også understreke at det på flere skoler dessverre fortsatt er slik at skolehelsetjenesten kun består av en helsesykepleier i deltidsstilling.

Ressurser - kompetanse

Basert på de anbefalte normtall og de ferskeste Kostra-tallene anslår Fysioterapeutforbundet at det mangler nær 500 fysioterapeut årsverk i tjenesten. Skal tjenesten også omhandle behandling og oppfølging, vil behovet for kompetent personell øke betraktelig. Derfor stiller vi oss sterkt tvilende til at forslaget ikke vil medføre økte kostnader for kommunene. Ikke minst fordi denne tjenesten skal finansieres av kommunene, mens finansieringen av behandling utført av for eksempel fastleger og fysioterapeuter er et spleiselag mellom kommuner, folketrygden og pasientene.

Helseledningsdirektoratet foretok i 2016 en kartlegging av den reelle årsverkssituasjonen i tjenesten, og fant at underdekningen var stor. Grunnbemanningen i helsestasjon er helsesykepleier, fysioterapeut,

jordmor og lege. I skolehelsetjenesten utgjør helsesykepleier, fysioterapeut og lege grunnbemanningen.

Størst var underdekningen for leger og fysioterapeuter, og det gjaldt både helsestasjon og skolehelsetjenesten både på barneskole, ungdomsskole og på videregående skole. Basert på innrapporterte årsverk for skolehelsetjenesten var det kun helsesykepleierårsverk i ungdomsskolen som, på landsbasis, oppfylte eller lå over den normerte anbefalingen. Variasjon mellom fylkene er relativt stor. Fem fylker lå over normert anbefaling for helsesøstre i videregående skole.

På bakgrunn av den alarmerende underdekningen av fysioterapeutårsverk i tjenesten, mener Norsk Fysioterapeutforbund at krav til grunnbemanning må forskriftsfestes.

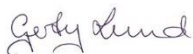
Lettere psykisk og somatisk lidelse

Fysioterapeutforbundet er ikke kjent med at det foreligger klare og faglig omforente avgrensninger av hva som er lettere psykiske og somatiske lidelser. Det fremstår derfor som litt underlig at betegnelsen blir foreslått lagt inn i formålsparagrafen. Dette vil skape uklare grenser og vi stiller oss tvilende til om tjenesten slik den i praksis er rigget i dag, har rett kompetanse til å foreta disse grensedragningene. Vi er bekymret for om forslaget vil bidra til et faglig forsvarlig tilbud. Vi er enige med Norsk Sykepleierforbund som påpeker at det ikke ligger en utredning til grunn for dette forslaget, og at konsekvensene derfor er vanskelig å vurdere.

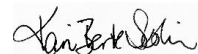
Konklusjon

- Norsk Fysioterapeutforbund støtter ikke forslaget om å utvide formålet til helsestasjons- og skolehelsetjenesten til også å gjelde behandling og oppfølging for lettere psykiske og somatiske tilstander.
- Vi anbefaler sterkt at ungdom under 19 år fritas for egenandel hos fysioterapeut.
- Vi anbefaler sterkt at grunnbemanningen forskriftsfestes. Grunnbemanning i helsestasjon skal bestå av helsesykepleier, fysioterapeut, jordmor og lege. Grunnbemanningen i skolehelsetjenesten skal bestå av helsesykepleier, fysioterapeut og lege.

Med hilsen



Gerty Lund
forbundsleder



Kari Bente Sørli
seniorrådgiver