

# Manglende oppmøte på helsestasjon

En kartlegging rundt uteblivelse fra konsultasjoner i helsestasjonsprogrammet 0-5 år

---

Rapport

PUBLIKASJONSNUMMER: IS-2928



# Innhold

Sammendrag	3
<b>1. Bakgrunn</b>	<b>5</b>
1.1 Innledning	6
1.2 Lovverket	6
1.3 Nasjonal faglig retningslinje	7
<b>2. Dagens datagrunnlag</b>	<b>9</b>
2.1 Data om oppmøte	10
2.2 Svakheter i datagrunnlaget	10
2.3 Framtidig daggrunnlag i KPR	11
<b>3. Metode</b>	<b>12</b>
3.1 Metode og utvalg	13
3.2 Gjennomføring og spørsmål	14
3.2 Kvalitetskontroll	14
<b>4. Resultater fra kartleggingen</b>	<b>15</b>
4.1 Omfanget av barn som ikke møter til konsultasjon	16
4.2 Kjennetegn ved de barn/familier som ikke møter til konsultasjon	16
4.3 Årsaker til manglende oppmøte	16
4.4 Kjennskap til anbefalingene i nasjonal faglig retningslinje	17
4.5 Oppfølging fra fastlegen	17
4.6 Omfanget av bekymringsmeldinger til barnevernet	18
4.7 Forskjeller mellom kommunene	18
4.8 Oppsummering av funnene	18
<b>5. Registering av barn i helsestasjonsprogrammet</b>	<b>20</b>
5.1 Rutiner for å sikre at alle barn er knyttet til en helsestasjon	21
5.2 Utfordring	22
5.3 Løsning	22



PEOPLE  
PEACE

CORTLAND/WTC

Hope

NY

LET US OPEN TO EVERY  
BREATH OF THE WORLD

CELEBRATE  
LIFE

REMEMBER

you this...  
this part of you  
this with you...  
I lived...  
the part of you  
this with it...

One World

United We  
Stand

LOVE

HOPE  
LOVE

CLOSE YOUR  
EYES...  
THINK OF THE  
PAST.  
DREAM OF THE  
FUTURE

URESH YANAMADALA

IN MEMORIAM 9-11 WTC

HOPE

Remembering  
Uncle  
Al...

Layers  
FDNY  
OF  
NYPD  
HOPE

Free  
to  
Be...

Rejoice in  
God's creations

VIDA

PEACE

Do the world!

Grow with Hope

PEACE

Peace

Trust

Harmony

Peace

Trust

Peace

Trust

# Sammendrag

Helsedirektoratet mottar jevnlig henvendelser vedrørende omfanget av manglende oppmøte til aldersbestemte helsekonsultasjoner på helsestasjon. Flere stiller spørsmål om det er de barna vi av ulike grunner er bekymret for som ikke møter. Mange av spørsmålene har vi ikke kunnet besvare fordi vi ikke besitter den kunnskapen som etterspørres. For å bedre kunne besvare denne type henvendelser har Helsedirektoratet gjennomført en kartlegging rundt temaet – *manglende oppmøte på helsestasjon*. I denne rapporten presenteres kartleggingen som ble gjort i perioden januar-februar 2020.

Det er samfunnets oppdrag å sørge for barns velferd, og å sikre deres rett til *god helse og livskvalitet*. I Norge har barn rett til helsekontroll, og foreldre er forpliktet til å medvirke til at barnet deltar i helsekontroll.

Dagens datagrunnlag viser at ikke alle barn i alderen 0-5 år møter til konsultasjon på helsestasjon, men ikke hvem disse barna er. For å finne ut av om dagens datagrunnlag gir et riktig bilde av omfanget av barn som ikke møter til konsultasjoner, hva som eventuelt kjennetegner de barna/familiene som ikke møter og hva som er årsakene til at de ikke møter, har Helsedirektoratet gjennomført en kartlegging blant åtte kommuner og en bydel i Oslo.

Vi har samtidig kartlagt hvorvidt kommunene er kjent med anbefalingene knyttet til manglende oppmøte presentert i nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten, og hva kommunene gjør for å følge opp barn som ikke møter.

## **Indikasjon på at fem prosent av 4-åringene møter ikke til konsultasjon på helsestasjon**

I 2018 møtte 98,8 prosent av barna til konsultasjon innen 8. leveuke. Andelen som møtte til 2- og 4-årskonsultasjon var henholdsvis 96,3 og 94,7 prosent. Dataene bygger på ulike kilder og det knytter seg stor usikkerhet til beregningene. For eksempel er det flere kommuner og fylker som har en dekningsgrad på over 100 prosent.

## **Ingen særskilte kjennetegn ved barn/familier som ofte utsetter konsultasjon eller ikke møter**

Det er mange årsaker til at foreldre avbestiller eller ikke møter til oppsatte konsultasjoner. Det kan skyldes sykdom, at de har glemt timen og/eller at den må utsettes av andre hensyn, som for eksempel tids- og logistikkutfordringer. Det er ingenting som peker i retning av at homogene grupper i samfunnet med spesifikke utfordringer utsetter og/eller ikke møter til konsultasjon i større grad enn andre, men her er det noe forskjeller imellom kommunene. Antallet oppsatte konsultasjoner med manglende oppmøte har i midlertid avtatt markant etter at mange kommuner har begynt å bruke SMS-varslings.

Alle de åtte kommunene og bydelen i Oslo som inngår i denne kartleggingen oppga alla at **de barna de av ulike årsaker er særlig bekymret for kommer til helsestasjonen**.

### **Kommunene har gode rutiner for å følge opp alle barn**

Kommunene har gode rutiner for å følge opp barn som ikke møter til oppsatte konsultasjoner. Alle kommunene, med ett unntak, har skriftlige rutiner for dette. Flere av kommunene har i tillegg et standardbrev som blir benyttet i kontakten med foreldrene der barnet ikke har møtt til konsultasjon. Informasjonen som gis i disse brevene er imidlertid på norsk.

Det foreligger rutiner som sikrer at barn som er født i Norge, barn som flytter mellom kommuner og flyktningbarn blir innlemmet i helsestasjonstjenesten.

### **Få tilfeller der helsestasjon melder ifra til barnevernet grunnet manglende oppmøte**

Det er svært få tilfeller der helsestasjonene må melde ifra til barnevernet grunnet manglende oppmøte. I små kommuner har det gått flere år mellom hvert tilfelle, og i større kommuner dreier det seg om et par saker i løpet av de siste årene.

### **Utfordringer knyttet innlemming i helsestasjon ved immigrasjon og ved plassering i beredskapshjem**

Kommunene har utfordringer knyttet til å få oversikt over barn under skolealder som melder flytting til Norge fra andre land.

Familier og barn som flytter til Norge fra andre land skal melde flytting om dette til Folkeregisteret. Alle kommuner/helsestasjoner bør ha rutiner for å kunne gjøre en kobling mellom journalsystemet og Norsk helsenett (NHN) sitt personregister (PREG) for å avdekke om det har flyttet nye barn i alderen 0-5 år inn i kommunen. To av de åtte kommunene i vår kartlegging oppga at de har tilrettelagt for en slik kobling/integrasjon, men bare én av dem har begynt å bruke muligheten.

Det er ikke alltid helsestasjon får informasjon om at barnevernet har overtatt ansvaret for et barn, og at barnet er plassert i beredskapshjem eller hos andre familiemedlemmer. Helsestasjon vil da kunne bruke unødig tid på å få innkalt barnet til konsultasjon.

# 1. Bakgrunn

## 1.1 Innledning

Helsedirektoratet mottar jevnlig henvendelser vedrørende omfanget av manglende oppmøte til aldersbestemte helsekonsultasjoner i helsestasjon, og med spørsmål om det er de barna vi av ulike grunner er bekymret for som ikke møter.

Det er samfunnets oppdrag å sørge for barns velferd og å sikre deres rett til *god helse og livskvalitet*. I Norge har barn rett til helsekontroll, og foreldre plikter å medvirke til at barnet deltar i helsekontroll. I denne rapporten belyses det i hvilken grad barns rettigheter ivaretas ved å se på i hvilken grad barn deltar på aldersbestemte konsultasjoner i helsestasjonen.

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er en tverrfaglig, universell helsefremmende og forebyggende populasjonstjeneste, til gravide og alle barn, ungdom og deres foreldre. Tjenesten inneholder flere deltjenester, herunder helsestasjon for barn 0-5 år. Tilbudet i helsestasjon 0-5 år består av et standardisert program (helsestasjonsprogrammet) med 14 konsultasjoner, inkludert et hjemmebesøk til nyfødte.

Gjennom universelle konsultasjoner og befolkningsrettede tiltak kan tjenesten identifisere, avverge og/eller avdekke utviklingsavvik, sykdom, rus, vold, overgrep og omsorgssvikt med mer. Tjenesten er derfor en av flere viktige instanser som må samarbeide om å følge opp de barn, unge og familier som trenger det. Det er kommunenes ansvar å ha et helsestasjons- og skolehelsetjenestetilbud.

Dagens datagrunnlag indikerer at det er noen barn som ikke møter til konsultasjon på helsestasjon 0-5 år, men inneholder ikke informasjon som kan belyse hvem disse barna er. Helsedirektoratet har derfor gjennomført en kartlegging blant åtte kommuner og en bydel i Oslo med den hensikt å avdekke om dagens datagrunnlag gir et riktig bilde av omfanget av manglende oppmøte på helsestasjonen. Samtidig har det vært ønskelig å kartlegge hva som eventuelt kjennetegner de barna/familiene som ikke møter til konsultasjoner og årsaker til manglende oppmøte.

Helsedirektoratet har i tillegg kartlagt hvorvidt kommunene er kjent med anbefalingene knyttet til *Barn som ikke møter* i nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten, og hvilke rutiner kommunene har for å følge opp barn som ikke møter til konsultasjon.

## 1.2 Lovverket

I Pasient- og brukerrettighetsloven §6-1 heter det: "*Barn har rett til helsekontroll og foreldre plikter å medvirke til at barnet deltar i helsekontroll.*"

Bestemmelsen i pasient- og brukerrettighetsloven skal sikre barn og unge nødvendige helsetjenester. Det innebærer at helsetjenesten kan pålegge foreldre å medvirke til at barnet/ungdommen får helsekonsultasjon. Et slikt pålegg vil være et enkeltvedtak som kan være gjenstand for klage, og hvor reglene om enkeltvedtak i forvaltningsloven må følges.

I Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten redegjøres det for kommunens ansvar for helsestasjons- og skolehelsetjenesten (§ 3) og for innholdet i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (§ 5 og § 6). I forskriftens § 4 omhandles samarbeid og samhandling.

Selv om barn har rett til helsekontroll, og foreldre har plikt til å medvirke, er alle konsultasjoner i helsestasjonsprogrammet og eventuelle ekstrakonsultasjoner basert på frivillighet. Helsetjenesten skal likevel arbeide for at barna får oppfylt sin rett til helsekontroll. Uteblivelse fra helsekonsultasjon kan derimot medføre at vilkårene for å sende bekymringsmelding til barneverntjenesten er oppfylt jf. helsepersonelloven § 33.

### 1.3 Nasjonal faglig retningslinje

I nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten<sup>1</sup> heter det om *barn som ikke møter* at:

*Helsestasjonen bør ha rutiner for å følge opp foreldre og barn som:*

- *uteblir fra avtalte helsekonsultasjoner*
- *avbestiller eller endrer avtalte timer gjentatte ganger*

*Helsestasjonen bør ha rutiner:*

- *som sikrer at barn får helsekonsultasjoner*
- *for å følge opp når barn ikke møter som avtalt, eller når de stadig endrer timer.*

*Eksempler på tiltak for å sikre barnets rett til helsekonsultasjoner:*

- *sende eget innkallingsbrev med en tydeliggjøring av helsestasjonens og skolehelsetjenestens rolle og ansvar*
- *bruke SMS for å minne foreldrene på timeavtaler*

*Eksempler på oppfølgingstiltak når barnet ikke møter:*

- *sjekke at adresse i folkeregistret er riktig*
  - *ringe foreldrene*
  - *vurdere å gjennomføre hjemmebesøk*
  - *drøfte saken med kollega, tverrfaglig team eller nærmeste leder*
- Relevante og nødvendige opplysninger om oppfølgingstiltak skal dokumenteres i barnets journal, jf. journalforskriften § 8.*

Det gis følgende anbefaling om *barn som ikke møter*:

#### *Bekymringsmelding som konsekvens av ikke å møte*

*Etter individuell vurdering, kan helsepersonell informere foreldrene om at det kan bli aktuelt å sende bekymringsmelding til barnevernet hvis de ikke sørger for at barnet kommer til konsultasjoner. Det er viktig at barnevernet ikke blir fremstilt som en trussel, men som en støttende institusjon.*

---

<sup>1</sup> Se nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten på [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)



*Før helsestasjonen sender bekymringsmelding må det foretas en konkret vurdering av den enkelte situasjonen. Det må være grunn til å tro at barnet blir utsatt for alvorlig omsorgssvikt. I noen tilfeller kan det være nok at barnet ikke møter til én konsultasjon, for eksempel hvis man allerede har mistanke om forhold som gjør at opplysningsplikten inntreffer. I andre tilfeller kan foreldrene la være å følge barnet til helsestasjonen flere ganger før man vurderer at det er riktig å melde.*

## **2. Dagens datagrunnlag**

## 2.1 Data om oppmøte

Kommunene rapporterer årlig inn antall barn som har hatt konsultasjon ved helsestasjon innen 8. leveuke, ved 2-årsalder og ved 4-årsalder til Statistisk sentralbyrå (SSB) via KOSTRA-skjema 1.<sup>2</sup> Basert på de innrapporterte tallene beregner SSB andel barn som har gjennomført de ulike konsultasjonene fordelt på kommune- og fylkesnivå, KOSTRA-grupper og på nasjonalt nivå.

I 2018 var 98,8 prosent av alle barn til konsultasjon innen 8. leveuke, 96,3 prosent møtte til 2-års konsultasjon hos både lege og helsesykepleier og 94,7 prosent møtte til 4-års konsultasjon.

Tabell 1: Andel barn som har vært til konsultasjon innen 8. leveuke, til 2-års konsultasjon og til 4-års konsultasjon. Fordelt på fylker og landet. 2018.

	Innen 8. leveuke	2. års konsultasjon	4. års konsultasjon
<b>Østfold</b>	100,4	97,6	91,7
<b>Akershus</b>	99,4	95,7	99,3
<b>Oslo</b>	95,3	99,0	84,1
<b>Hedmark</b>	100,6	93,8	91,1
<b>Oppland</b>	101,5	97,3	97,9
<b>Buskerud</b>	99,6	93,5	95,5
<b>Vestfold</b>	101,5	96,3	98,0
<b>Telemark</b>	101,8	98,9	99,7
<b>Aust-Agder</b>	102,0	100,6	101,8
<b>Vest-Agder</b>	99,8	97,6	101,2
<b>Rogaland</b>	100,5	97,4	96,2
<b>Hordaland</b>	101,5	97,3	98,6
<b>Sogn og Fjordane</b>	98,7	93,7	92,8
<b>Møre og Romsdal</b>	98,0	95,5	95,5
<b>Nordland</b>	94,9	95,7	95,4
<b>Troms</b>	93,6	96,1	93,2
<b>Finmark</b>	87,9	89,4	89,5
<b>Trøndelag</b>	98,8	91,4	92,2
<b>Landet uten Oslo</b>	99,5	95,9	96,3
<b>Landet</b>	<b>98,8</b>	<b>96,3</b>	<b>94,7</b>

## 2.2 Svakheter i datagrunnlaget

Tabell 1 viser at enkelte fylker har en dekningsgrad på over 100 prosent. Tilsvarende tabell for kommunene viser at enkelte kommuner har enda høyere dekningsgrader. Dette skyldes at "antall barn som har vært inne til konsultasjon" (teller) er oppgitt av kommunene, mens "antall barn i kommunen" (nevner) er basert på data fra Folkeregisteret. Det innebærer at datagrunnlaget bygger på to ulike kilder. At barn flytter mellom kommuner og fylker i løpet av et år gjør at antallet barn i nevneren for noen kommuner/fylker blir for høy og for andre er for lav. Dette er en av flere faktorer som kan forklare hvorfor andeler kan bli høyere enn 100 prosent.

<sup>2</sup> [www.ssb.no/innrapportering/offentlig-sektor/kostra-innrapportering](http://www.ssb.no/innrapportering/offentlig-sektor/kostra-innrapportering)

Metodiske utfordringer knyttet til beregning av dekningsgrad gjør dermed at andelene som har vært til konsultasjon på kommune- og fylkesnivå kan være misvisende. Dataene gir derfor per i dag mest nytteverdi på nasjonalt nivå.

### **2.3 Framtidig daggrunnlag i KPR**

Det er startet opp et arbeid med å få data fra helsestasjons- og skolehelsetjenesten inn i Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). Når data fra tjenesten kommer inn i KPR vil det være lettere å avdekke omfanget av barn som ikke møter til konsultasjon, samt hvem dette gjelder. I tillegg vil man få utvidet oversikt over deltagelsen i konsultasjonene, og ikke bare for de utvalgte konsultasjonene som i dag rapporteres inn via KOSTRA. Det vil også være mulig å følge med på om barn som ikke ønsker oppfølging fra helsestasjonen går til fastlegen.

## **3. Methode**

### 3.1 Metode og utvalg

Det ble gjennomført et møte med en bydel i Oslo for å teste ut noen spørsmål som igjen kunne sendes til utvalgte kommuner. For å ikke belaste alle landets kommuner med å besvare en spørreundersøkelse var planen å avgrense og sende undersøkelsen til alle kommuner i to fylker. Da med den antakelsen om at det ville være representativt nok til å gi et dekkende bildet for hele landet.

Etter å ha gjennomført et møte og en kartlegging med en bydel i Oslo, ble det avdekket en utfordring knyttet til å sikre at alle barn blir registrert og innlemmet i journalsystemet i helsestasjonen. Nyfødte, flyktninger og barn som flytter mellom kommuner/bydeler ser i stor grad ut til å bli ivaretatt, men det framsto under møtet med bydelen i Oslo usikkerhet knyttet til hvorvidt man greier å fange opp og innlemme barn som flytter til Norge fra andre land. Det kan for eksempel være barn av arbeidsinnvandrere, og ved familiegjenforening der barna kommer til Norge etter at foreldrene har avsluttet introduksjonsprogrammet.

For å avklare om dette er en reell utfordring, og hvordan den håndteres av kommunene, ble det gjennomført telefonmøter med to kommuner, en i Nordland og en i Rogaland. Kommunene ble stilt de samme spørsmålene som bydelen i Oslo, men med noen tilleggsspørsmål. Samtalene med disse to kommunene støttet våre funn fra samtale med bydelen i Oslo. Verdien av å gjennomføre en spørreundersøkelse i alle kommuner i to fylker ble derfor ikke så stor som først antatt. Det ble derfor heller valgt å gjennomføre telefonmøter med ytterligere seks kommuner.

Fylkesmennene i Troms og Finnmark og i Møre og Romsdal ble kontaktet. Disse ble bedt om å plukke ut tre kommuner hver, fortrinnsvis ulike med hensyn til størrelse og befolkningssammensetning, for videre kartlegging av temaet.

Alle kommunene og bydelen i Oslo har sendt oss de skriftlige rutinene, standardbrev og lignende de eventuelt måtte ha knyttet til deres oppfølging av *barn som ikke møter til konsultasjon*.

#### Utvalgte kommuner og bydel i Oslo

I Oslo er det et sosialt og økonomisk skille mellom bydelene i øst og vest. Skillet påvirker også befolkningens helse og levekår. I denne kartleggingen ble det valgt å ta med en bydel der befolkningssammensetningen gjenspeiler både øst og vest i Oslo.

Åtte kommuner inngår i kartleggingen; tre kommuner i Møre og Romsdal, en kommune i Rogaland, en kommune i Nordland og tre kommuner i Troms og Finnmark.

Av de åtte kommunene var det to store kommuner (over 50 000 innbyggere), tre middels store kommuner (mellom 7 000- 50 000 innbyggere) og tre små kommuner (under 7 000 innbyggere).

### 3.2 Gjennomføring og spørsmål

#### Kartlegging med bydel i Oslo

Møtet med bydelen i Oslo ble avholdt med daglig leder ved helsestasjonen og en ansatt i januar 2020. Formålet med møtet var å teste ut spørsmål rundt temaet *barn som ikke møter til konsultasjon* på helsestasjon.

Innledningsvis i møtet ble det redegjort for formålet med kartleggingen og informert om at resultatene ville bli anonymt oppsummert i en rapport.

Følgende spørsmål ble stilt:

- Hvilke tanker har dere rundt årsaker til at noen barn ikke kommer til konsultasjon?
- Hvis det er barn som ikke kommer til konsultasjon, er det som oftest en engangshendelse eller er det slik at et fåtall/noen/mange av disse barna ikke kommer på flere/alle konsultasjonene?
- Hva gjøres for å forsøke å få disse barna til å komme til konsultasjon?
- Kjenner dere til, og hva tenker dere om anbefalingene: " barn som ikke møter" i nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten på dette punktet?
- Hvordan sikrer dere at dere har inkludert alle barna som bor i bydelen i helsestasjonsprogrammet?
- Hvilke rutiner har dere for å melde ifra til ny bydel/ny kommune dersom dere får kjennskap til at barnet/familien flytter?

#### Spørsmål i telefonmøter med kommunene

Spørsmålene til kommunene var likelydende med spørsmålene til bydelen i Oslo, men i tillegg ble kommunene spurt om:

- Har dere erfaringer knyttet til at foreldre heller ønsker oppfølging fra fastlegen heller enn helsestasjon?
- Har dere hatt mange saker hvor dere har sendt melding til barnevernet fordi barn ikke har møtt til konsultasjon?
- Har dere rutiner/systemer for å sjekke opp mot Folkeregisteret for å sikre at barn som er meldt flyttet til kommunen fra utlandet innlemmes i helsestasjon 0-5 år?
- Hvis det er barn dere av ulike grunner er bekymret for, møter disse opp på helsestasjonen?

### 3.2 Kvalitetskontroll

Et utkast av resultatene fra kartleggingen ble sendt ut til alle kommunene og bydelen i Oslo som deltok. De fikk da mulighet til å gi kommentarer, tilleggsopplysninger, rette opp feil/unøyaktigheter og lignende. Rapporten ble justert etter de tilbakemeldinger som ble gitt.

## **4. Resultater fra kartleggingen**



#### **4.1 Omfanget av barn som ikke møter til konsultasjon**

Selv om en del familier avbestiller og endrer time, eller ikke møter til oppsatt konsultasjon, så oppgir alle kommunene og bydelen i Oslo at det er svært få barn som ikke gjennomfører konsultasjon på ett eller annet tidspunkt. Flere av kommunene oppga at antallet som ikke møter til oppsatte timer har gått markant ned etter at det har blitt vanlig å bruke SMS-varslings.

Bydelen i Oslo kjente ikke igjen tallene i statistikkbanken knyttet til deltagelse på 2- og 4-årskonsultasjonen, og mener at andelen oppmøtte er høyere enn det som framkommer. Bydelen oppga at en forklaring til manglende oppmøte på konsultasjon innen 8. leveuke kan være at noen barn følges opp av spesialisthelsetjenesten den første tiden etter fødsel, herunder premature barn som ikke er utskrevet fra sykehus på målepunktet.

I følge bydelen reiser noen mødre ut av egen bydel og hjem til sine foreldre i en annen bydel etter fødselen. Helsestasjon følger opp disse mødrene og deres barn, men det kan være vanskeligere å gjennomføre for eksempel hjemmebesøk hos disse.

#### **4.2 Kjennetegn ved de barn/familier som ikke møter til konsultasjon**

Kommunene/bydelen i Oslo oppga stort sett at det ikke finnes noe gjennomgående kjennetegn ved de barn/familier som ikke møter til oppsatt konsultasjon. Det er både norske barn og barn med innvandrerbakgrunn, barn av aleneforsørgere, og familier med ulik sosioøkonomisk status. Det er ikke gjennomgående de samme barna/familiene som ikke møtte til konsultasjon.

En kommune oppga at de hadde noen familier som strever og som ikke alltid kommer til oppsatte konsultasjoner. Siden dette er en liten kommune er det et godt samarbeid mellom helsestasjon og andre instanser i kommunen som hjelper sårbare familier. Disse barna blir fulgt opp.

En kommune oppga at det er grupper de må purre litt mer på enn andre, men også disse barna kommer til helsestasjon. Eksempelvis gjelder dette barn i familier der mor og/eller far er syke eller der familien har litt mangel på struktur i livet.

Det er ikke alltid helsestasjon får informasjon om at barnevernet har overtatt ansvaret for et barn. Helsestasjon vil da kunne sende innkalling til konsultasjon til feil adressat og kunne bruke mye tid på å få innkalt barnet til konsultasjon. Rutinerte beredskapsfamilier kjenner som oftest til helsestasjonstilbudet og oppretter selv dialog med helsestasjon. I de tilfellene der barnet plasseres hos egen familie er det ikke alle som kjenner til helsestasjonstilbudet og det kan ta noe lengre tid å få innkalt og gjennomført en konsultasjon. Barnevernet har ikke overordnede rutiner om å melde ifra til helsestasjon dersom barn flyttes til beredskapshjem.

Alle kommunene og bydelen i Oslo forteller at de barna de er særlig bekymret for kommer til helsestasjonen.

#### **4.3 Årsaker til manglende oppmøte**

Årsaker som ble oppgitt som forklaring på manglende oppmøte var:

- Har glemt timen
- Sykdom
- Skjønte ikke SMS-beskjeden/brevet som ble sendt på grunn av språkbarrierer/analfabet
- Barn/familien har flyttet til en annen bydel/kommune
- Barn/familien befinner seg i utlandet
- Barn/familien har flyttet ut av landet uten å melde flytting
- Logistikkutfordringer
- Barnet følges opp av spesialisthelsetjenesten

En kommune oppga at det kunne være utfordringer knyttet til at noen kulturer har en annen forståelse av punktlighet ved avtaler enn det som er vanlig i Norge. Familiene ønsker å bruke helsestasjonstilbudet, men kunne i starten komme på ettermiddagen selv om timen var på formiddagen eller komme en annen dag. Etterhvert lærer de seg systemet og kommer til avtalt tid.

#### **4.4 Kjennskap til anbefalingene i nasjonal faglig retningslinje**

Både bydelen i Oslo og kommunene ga uttrykk for at de kjente til anbefalingene om *barn som ikke møter* i nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

##### **Tiltak for å nå alle barn i bydelen i Oslo**

- Har utarbeidet en tidslinje for når og hva som skal gjøres for å følge opp barn som stadig uteblir fra helsekonsultasjon fordi foresatte avbestiller timene.
- Har skriftlige rutiner for barn som ikke møter og har ansvarsfordelt oppgavene mellom for eksempel helsesykepleier og merkantilt personell.

Oslo kommune vil i løpet av våren 2020 sende ut felles rutinebeskrivelse for alle bydelene.

##### **Kommunene**

Syv av de åtte kommunene har skriftlige rutiner for hva og hvordan man på helsestasjonen skal følge opp barn som uteblir fra konsultasjon. Også den siste kommunen har rutiner, men de er ikke skriftlige.

Kommunene har stort sett standardbrev som sendes ut dersom barn ikke møter til konsultasjon. I brevene vises det blant annet til lovverket og til foreldrenes plikt til å medvirke til at barnet deltar i helsekontroll. Kommunen som ikke har skriftlige rutiner, har standard brev som benyttes ved purringer.

Det som gjøres av tiltak for å få tak i barn/familier som ikke møter til konsultasjon blir registreres i barnets journal.

#### **4.5 Oppfølging fra fastlegen**

Foreldre kan velge å få oppfølging fra fastlegen heller enn fra helsestasjon. Det foreligger ingen anbefalinger/føringer i nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenester per i dag som sier noe om hvordan helsestasjon eventuelt skal følge opp at barnet har vært hos fastlegen.

Noen av kommunene hadde ikke kjennskap til noen tilfeller der barn i deres kommune har ønsket oppfølging av fastlege framfor helsestasjon. To av kommunene oppga at de kjente til barn som ønsket å bli fulgt opp av fastlegen heller enn legen ved helsestasjonen, men i disse tilfellene ville barna fremdeles ha vanlig oppfølging av helsesykepleier.

I de kommunene hvor det har vært ønske om at barn skal følges opp av fastlegen heller enn på helsestasjon er det ulik praksis i hvorvidt kommunen sjekker om barnet faktisk har vært hos fastlegen. Noen kommuner ønsker bekreftelse fra foreldre/lege på at barnet har vært hos fastlegen, andre kommuner kontrollerer ikke om barnet har vært hos fastlegen.

Bydelen i Oslo fortalte at de har noen foreldre som har valgt å ikke motta tilbud om oppfølging fra helsestasjonen. Dette gjelder i hovedsak foreldre som har multihandicappede barn med tett oppfølging fra andre tjenester.

#### **4.6 Omfanget av bekymringsmeldinger til barnevernet**

Det er få tilfeller hvor kommunene/bydelen i Oslo har sende bekymringsmeldinger til barnevernet grunnet manglende oppmøte til konsultasjon. Noen kommuner kjenner ikke til noen slike tilfeller, andre kjenner til ett tilfelle de siste årene, og noen kjenner til maks ett tilfelle i året.

I enkelte tilfeller der kommunene/bydelen i Oslo har meldt ifra til barnevernet dreier det seg om saker hvor de ikke har fått kontakt med foresatte/pårørende. Brev som er sendt har for eksempel kommet i retur og telefon har ikke blitt besvart. Det antas at dette er barn/familier som har flyttet ut av landet uten å melde flytting.

#### **4.7 Forskjeller mellom kommunene**

I små kommuner vil ansatte ved helsestasjonen ha en viss kjennskap til barna i sin kommune. En av kommunene i kartleggingen oppga at alle kjenner alle i deres kommune, slik at de ansatte på helsestasjonen visste hvilke barn som hadde utfordringer og som også ble fulgt opp av andre instanser i kommunen, som for eksempel barnevernet. Det gjorde det lettere å fange opp og sikre et tilbud til disse barna. I tillegg vil det i små kommuner være lettere å oppdage dersom det flytter inn nye barn til kommunen.

#### **4.8 Oppsummering av funnene**

Kort oppsummering av funnene i kartleggingen:

- Datagrunnlaget fra SSB om andel barn som ikke møter til oppsatte konsultasjoner i helsestasjonsprogrammet gjenspeiler nødvendigvis ikke virkeligheten i de kommunene som inngikk i kartleggingen. Barn som innkalles til konsultasjonene i helsestasjonsprogrammet møter til avtalt konsultasjon.
- Årsakene til at noen barn ikke kommer til oppsatte konsultasjoner er sammensatte. Mange av forklaringene er knyttet til at de har glemt timen, er syke, har logistikkutfordringer og at

de har flyttet uten å melde ifra om det til helsestasjon. De møter til ny time, enten ved at de bestiller den selv eller etter ny innkalling fra helsestasjon.

- Det er ingen indikasjoner på at det er noen særskilte grupper av barn/familier som ikke møter til konsultasjon.
- Alle kommunene/bydelen kjenner til nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten som gir råd om hva som bør gjøres av tiltak dersom barn ikke møter til konsultasjon.
- Alle kommunene/bydelen har rutiner for hva som skal gjøres dersom barn ikke møter til konsultasjon. Med unntak av én kommune har kommunene skriftlige rutiner.
- Alle kommunene/bydelen oppgir at barn de av ulike årsaker er særlig bekymret for møter til konsultasjon.
- Det er kun et fåtall tilfeller der barn/familier ønsker oppfølging fra fastlegen framfor helsestasjonen. I flertallet av disse tilfellene gjelder det kun et ønske om oppfølging fra fastlegen heller enn legen ved helsestasjon, mens de ønsker resten av konsultasjon på helsestasjon av helsesykepleier.
- Antallet saker hvor kommunene sender bekymringsmeldinger til barnevernet fordi barn ikke møter til konsultasjon er svært få.

## **5. Registering av barn i helsestasjonsprogrammet**

## 5.1 Rutiner for å sikre at alle barn er knyttet til en helsestasjon

### Nyfødte barn

Når et barn er født sendes det melding fra sykehuset til kommunen. Barnet blir da registrert i helsestasjonens fagsystem med en journal.

En kommune opplyste at det i fjor var to barn de ikke fikk melding om fra sykehuset. Foreldrene til disse barna tok imidlertid kontakt med helsestasjon slik at barna ble innlemmet i helsestasjon.

### Rutiner når barn flytter mellom kommuner/bydeler

Dersom en helsestasjon får informasjon om at et barn skal flytte fra kommunen/bydelen er det vanlig praksis at helsestasjon overfører informasjon om barnet til ny kommune/ny bydel. Før informasjon oversendes innhentes det samtykke fra foreldrene.

I de tilfellene der helsestasjonen ikke mottar melding fra foreldrene om at familien skal flytte, vil ikke dette oppdages før barnet kalles inn til neste konsultasjon. En overføring av barnets journal til ny kommune vil først skje da.

### Rutiner - barn som flytter til Norge

Det finnes gode rutiner som sikrer at barn som kommer til Norge som flyktninger innlemmes i helsestasjonstjenesten.

Når andre barn flytter til Norge for en viss varighet skal det meldes flytting til Folkeregisteret.

En av kommunene i kartleggingen sjekker opp mot Folkeregisteret cirka en gang i måneden for å se om det har flyttet nye barn inn i kommunen som mangler journal. Kommunen får dermed sikret at alle barn som er folkeregistrert som bosatt i kommunen får et helsestasjonstilbud. En av de andre kommunene i kartleggingen har tilrettelagt for å gjøre samme koblingen mot Folkeregisteret, men har foreløpig ikke fått opplæring i hvordan dette gjøres.

De seks andre kommunene har ingen kobling opp mot Folkeregisteret og er dermed ikke sikker på om alle barn som er folkeregistrert i kommunen får et helsestasjonstilbud.

Oslo jobber med å teste ut en integrasjonsløsning mellom fagsystemet og NHN/Folkeregisteret. Etter plan vil løsningen være på plass i løpet av våren 2020. Dette arbeidet var ikke bydel vi var i kontakt med kjent med.

Helsestasjonen kan få informasjon om nye barn i kommunen tilflyttet fra utlandet via lister fra SYSVAK<sup>3</sup> angående vaksinerings. Politiet kan i noen tilfeller kontakte helsestasjon dersom det kommer nye innbyggere til Norge fra land hvor de ikke har fått vaksine for tuberkulose, men det er ikke et fast system for dette.

### **Barn som flytter ut av Norge uten å melde flytting**

En del barn flytter fra Norge enten for godt eller for et lengre tidsrom uten at dette hverken meldes til helsestasjonen eller til Folkeregisteret. I slike tilfeller kan helsestasjonene bruke mye ressurser på å avklare hvor disse barna befinner seg.

## **5.2 Utfordring**

Basert på samtale med kommunene ble det avdekket at det er en fare for at noen barn ikke får et helsestasjonstilbud fordi helsestasjonen ikke er kjent med at de er folkeregistrert i kommunen. Dette gjelder blant annet barn av arbeidsinnvandrere. Også barn av en foreldre som flytter til Norge og gifter seg her vil kunne stå i fare for å ikke få et tilbud ved helsestasjonen hvis de ikke selv tar kontakt med tjenesten. Det samme gjelder for barn som flytter til Norge ved familiegjenforening, hvor foreldrene er ferdig med introduksjonsprogrammet.

## **5.3 Løsning**

Norsk helsenett har en kopi av Folkeregisteret, Personregisteret (PREG), som inneholder relevant folkeregisterinformasjon om alle personer i landet. Personregisteret er tilgjengelig for virksomheter som er medlemmer i Helsenettet, herunder helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Tjenesten gir tilgang til søk og oppslag i registeret. Personregisteret mottar daglige oppdateringer fra Folkeregisteret. For å kunne bestille og få tilgang til PREG må journalleverandørene lage en integrasjon opp mot PREG. Selve tjenesten er gratis. Kostnader for integrasjon mot virksomhetens systemer må dekkes av virksomheten selv.

Det er tre leverandører av fagprogram til helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

I følge Infodok har alle kommuner/helsestasjoner som bruker deres system mulighet til å koble opp mot PREG. Dette må gjøres via NHNs tjenester og medfører ingen ekstra kostnader for brukere av Infodoc. Kommunene/helsestasjonene må kontakte NHN for å få brukernavn og passord som de må legge inn i journalsystemet for å kunne utføre søk opp mot PREG.

I følge Visma kan også alle kommuner/helsestasjoner som bruker deres fagsystem, Hspro, koble opp mot PREG for å kontrollere om de har barn 0-5 år som er folkeregistrert i kommunen, men som ikke har en journal på helsestasjon.

---

<sup>3</sup> Nasjonalt vaksinasjonsregister – SYSVAK. [www.fhi.no](http://www.fhi.no)

CGM piloterer nå en integrasjon mellom fagsystemet og PREG. Integrasjonen krever at helsestasjonen har et brukernavn og passord hos Norsk helsenetts (NHN) PREG-tjeneste. Dette må første gang settes opp av CGM. Etter plan forventes løsningen å lanseres til alle helsestasjoner som bruker CGM i løpet av våren 2020.

Alle kommunene som ikke har eller ikke bruker muligheten for en kobling opp mot PREG bør etterstrebe å gjøre det. Kommunene vil da kunne fange opp ny tilflyttede barn til kommunen i alderen 0-5 år som de eventuelt ikke har journal på.



## **Manglende oppmøte på helsestasjon**

### **Utgitt**

Mars 2020

### **Forfatter**

Linda Haugan

### **Tilrettelegging og fagansvarlig:**

Kristine Hartvedt

### **Bestillingsnummer**

PUBLIKASJONSNUMMER IS-  
2928

### **Utgitt av**

Helsedirektoratet

Telefon: 810 20 050

(fra utlandet: +47 477 06 366)

### **Oslo**

Helsedirektoratet

### **Postadresse**

Pb. 220 Skøyen, 0213 Oslo

### **Besøksadresse**

Vitaminveien 4, 0483 Oslo

### **Trondheim**

Helsedirektoratet

**Postboks 6173, Torgarden**

7435 Trondheim

### **Forsidefoto/bilder**

Linda Haugan

### **Design**

Itera as

[www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)