



Hørings svar – Nasjonal faglig retningslinje for tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge

Høringsbrev/resymé:

Helsedirektoratet har sendt på høring forslag til nasjonal faglig retningslinje for tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge. Målet er at retningslinjen skal bidra til at utsatte barn og unge oppdages tidlig og får tilpasset hjelp og oppfølging. Retningslinjen er har en allmenn inngangsport for å kunne nå utsatte barn og unge. Retningslinjen vil inngå i 0-24 samarbeidet med målsetting om å sikre tidlig innsats og god oppfølging til utsatte barn og unge og deres familier.

Allmennlegeforeningen mener:

Dette er en høring om et svært viktig arbeid. Det er derfor skuffende at retningslinjen ikke nevner fastlegenes rolle i dette arbeidet, ut over en perifer referanse om at fastlegene iht. fastlegeforskriften skal samarbeide med andre instanser.

Fastlegene er en uvurderlig kontinuitet i mange barn og unges liv. Der hvor barnehagepersonell, helsesykepleiere, lærere ofte har ulike personer som følger opp ulike alderskohorter, er fastlegen ofte den samme hele veien. I mange tilfeller kjenner fastlegen foreldrene fra før barnet er født, og gjennom oppfølging av foreldre får man gjerne unik kunnskap om familiens situasjon.

Retningslinjen fokuserer i stor grad på samhandling mellom ulike kommunale virksomheter som har kontakt med barn og unge. Allmennlegeforeningen opplever at kommunal helse- og omsorgssektor i økende grad stykkes opp, med lavterskeltilbud som spesialiserer seg på en konkret type oppfølging, uten felles ledelse eller etablerte samhandlingsrutiner med øvrige tilbud. Man trenger ofte mye av puslespillet for å se at det mangler noen biter. Silobaserte kommunale tilbud reduserer muligheten for å oppdage utsatte barn og unge. Samtidig tilrettelegger ikke fastlegeordningens driftsmodell for at fastleger kan ha faglige forum og samhandlingsarenaer med andre kommunale instanser.

Fastlegene ønsker økt grad av samarbeid med andre aktører for å oppdage og hjelpe utsatte barn og unge. Erfaringsmessig er det sjelden at personer motsetter seg at informasjon deles med fastlegen. Likevel er det utfordrende å etablere gode samarbeidsrutiner. En del steder er det tilrettelagt for digital kommunikasjon mellom kommunale aktører og fastlegene, men manglende kunnskap og vaner hos samarbeidspartnere som for eksempel helsesykepleiere og kommunepsykologer gjør at det brukes lite. Fastlegene får ikke kjennskap til at barnet eller ungdommen følges opp av andre aktører, og kan dermed ikke bidra til samarbeid for barnets beste. Andre steder mangler de riktige IKT-verktøyene for å kunne gjennomføre digital kommunikasjon.

Allmennlegeforeningen er også bekymret over at mange ungdommer kan få tilbud om gratis helsetjenester i kommunale lavterskelinstanser som for eksempel helsestasjon for ungdom, men må betale ordinære egenandeler hos fastlegen fra 16 år. På den måten styres ungdommene bort fra fastlegens kontinuitet på et av de mest sårbare punktene i oppveksten.

Det er stor grunn til å tro at dette i særlig grad gjelder utsatte barn og ungdom. Helsestasjon for ungdom har ofte begrenset legekapasitet og manglende rutiner for henvisning til eller samarbeid med andre instanser. Allmennlegeforeningen vil sterkt oppfordre til å heve aldersgrensen for fri egenandel til 20 år. Dette vil være et viktig virkemiddel for å oppdage og hjelpe utsatte ungdommer.

Ledelsesansvar trekkes sterkt frem i retningslinjen. Allmennlegeforeningen er enig i at bedre ledelse vil være et viktig grep for å oppnå målsetningene, og ønsker da å påpeke at helsesektoren i kommunen trenger ledere med høy medisinskfaglig kompetanse, kombinert med økonomisk og administrativt ansvar.

På vegne av Allmennlegeforeningen,

Elisabeth Stura
Styremedlem