



BARNEOMBODET

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Vår ref:
19/01248-2

Saksbehandlar:
Morten Hendis

Dato:
14. februar 2020

Høyringsvar - forskrift om helsestasjons- og skolehelsetenesta

Barneombudet viser til brevet frå Helse og omsorgsdepartementet 19. november 2019, med vedlagt forslag til endring i forskrifta frå 19. oktober 2018 nr. 1584 om det helsefremjande og førebyggjande arbeid kommunen gjer i helsestasjons- og skolehelsetenesta. Vi vil takke for moglegheita til å svare på høyringa.

Retten til høgst mogleg helsestandard (barnekonvensjonen, artikkel 24)

Barnekonvensjonen gir staten eit særleg ansvar for at alle barn og unge har «den høyeste oppnåelige helsestandard og til behandlingstilbud for sykdom og rehabilitering» (Artikkel 24.1). Artikkel 24 nr. 2 gir ein katalog over helseoppgåver som skal prioriterast, med vekt på primærhelsetenesta.

Barneombudet er glad for at departementet har ein intensjon om å styrke tilbodet til barn og unge i kommunane. Det er likevel vanskeleg å sjå korleis eit framlegg om å endre formålsparagrafen i forskrifta vil gje barn og unge eit betre helsetilbod enn dei har i dag. Vi kan heller ikkje sjå korleis dette skal bidra til at dei får høgst mogleg helsestandard. Tvert i mot kan ei slik endring gje motsette effektar i visse høve. Vi grunngjev dette nærare under.

Uklare omgrep

Departementet brukar omgrepet «psykisk tilstand» om det ein skal kunne behandle i helsestasjons- og skolehelsetenesta. Dette er eit utdatert og problematisk omgrep. I dag er det særst sjeldan ein ser eit omgrep som «tilstand» nytta om psykiske plager eller lidingar hos barn og unge. Det mest vanlege i dag er å skilje mellom psykiske helseplager og psykiske lidingar hos barn og unge. Departementet definerer ikkje kva ein «psykisk tilstand» er. Dei seier heller ikkje noko om korleis ein skal sikre ei utgreiing av kva som er problema til barnet før behandlar dei, eller kvar grensa skal gå mellom behandling i skolehelsetenestene og i spesialisthelsetenesta. Departementet har heller ikkje avklara kva som ligg i omgrepet «behandling» i dette forslaget, og det meiner vi er problematisk.

Begge desse uavklåra omgrepa gjer det vanskeleg å uttale seg om forslaget.

Utgreiinga til departementet

Departementet skriv på side 2 at deira oppgåve er at «regjeringa skal utrede om formålet til helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal endres til også å inkludere behandling og oppfølging for både psykiske og somatiske tilstander.» Dei meiner ei slik utgreiing skal kunne bidra til at fragmenteringa av tenestene ikkje blir eit like stort problem som i dag. Barneombodet kan ikkje sjå at det dokumentet som nå ligg føre er ei slik utgreiing. Vi undrast også over at departementet ikkje ser ei slik utgreiing i samanheng med regjeringa sitt eige forslag i Melding Stortinget 6: 2019-2020¹ om ei utgreiing av helsestasjons- og skolehelsetenesta. Regjeringa skal:

«utrede muligheten for en ny støttetjeneste som blant annet skal se på hvordan PP-tjenesten og helsestasjons- og skolehelsetjenesten kan samordnes bedre eller eventuelt slås sammen.»

Dersom regjeringa gjer alvor av ei slik utgreiing, vil det vere naturleg å sjå ulike endringar i samanheng.

Barneombodet meiner det må gjerast ein brei utgreiing av spørsmålet om helsestasjons- og skolehelsetenesta i det heile skal få høve til å dreie tilbodet i ein kommune mot behandling av psykiske tilstander. Sentralt i ei slik utgreiing må vere om ei slik dreining er til det beste for barn og unge, om desse tenestene faktisk kan gje det vi meiner med behandling.

Ei slik utgreiing må gjerast saman med kompetente fagmiljø som har kunnskap om psykiske helseplager og lidingar hos barn og unge, og helsestasjons- og skolehelsetenesta sjølv. Barn må også høyrast.

Dersom ein skal behandle psykiske tilstander på helsestasjonen og i skolehelsetenesta, må ein mellom anna sikre at kommunen har tilsett helsepersonell med kompetanse til å behandle psykiske lidingar hos barn og unge. Denne kompetansen er ikkje dekkja hos helsesjukepleiar eller fysioterapeut i dag.

Dagens situasjon for helsesjukepleiarane

Trass i ei stor satsing på å sikre tilstrekkeleg med helsesjukepleiarar i kommunane, er det framleis langt igjen til at dei anbefalte normtala er nådd. Tal frå SSB viser ein vekst på 125 årsverk frå 2017 til 2018². At dette er for lite, kjem fram i ei rekkje oppslag i nasjonal og lokal presse gjennom heile 2019³.

Barneombodet er framleis uroa for at norske elevar kjem til stengde dører når dei treng nokon å snakke med. Nye oppgåver som skal kunne påleggjast tenesta må difor utgreiast nøye. Det er ein reell fare for å binde opp helsepersonell i skolehelsetenesta til barn og unge som har behov for behandling av ein psykisk tilstand, og at kapasiteten difor blir ennå dårlegare.

Slik helsestasjons- og skolehelsetenestene fungerer i dag, gjer dei eit særst viktig arbeid på det universelle førebyggjande planet. Dei tilsette følgjer opp og koordinerer arbeidet rundt barn med ei rekkje helseutfordringar, i tillegg til å utføre andre lovpålagde oppgåver. Dei gir også viktige støttesamtaler til barn og unge for å følgje opp psykiske helseplager. For at alle barn som treng det skal få høve til å få slike støttesamtaler, er det naudsynt med ei open og

¹ Melding Stortinget 6: 2019-2020¹ Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO

² <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/sterk-vekst-i-jordmodre-og-helsesjukepleiere-i-kommunene/id2655032/>

³ Til dømes: <https://www.nrk.no/osloogviken/barneskoleelever-lider-av-stor-mangel-pa-helsesjukepleiere-1.14807021>, og <https://www.dagsavisen.no/oslo/utrolig-skuffende-vi-forventet-mer-av-dette-byradet-1.1593287>

tilgjengeleg skolehelseteneste. Barneombudet meiner det kan vere ei feil satsing å utvide oppgåvene til ei frå før sær pressa teneste. Vi kan ikkje sjå at eit slikt grep vil gje mindre fragmenterte tenester, slik departementet hevder i si argumentasjon. Vi er heller bekymra for kva ei slik endring kan føre til når den skal tolkast fritt i kommunane.

Barneombudet har ved fleire høve peika på at lågterskel psykisk helsehjelp til barn og unge ikkje er godt nok tilgjengeleg i Norge⁴. Vi ønskjer at fleire barn og unge får hjelp med sine psykiske helseplager og psykiske lidingar, og vi meiner at den svake utgreiinga av denne endringa i forskrifta gjer det vanskeleg å sjå om endringa faktisk vil bidra til dette.

Venleg helsing

Camilla Kayed
fagsjef

Morten Hendis
seniorrådgjevar

Brevet er godkjent elektronisk og har derfor ingen signatur.

⁴ http://barneombudet.no/wp-content/uploads/2017/10/bosupplerende_norsk.pdf