

RETHOS-sekretariatet

Vår ref:
25/00468-2**Saksbehandler:**
Hilde Silkoset**Dato:**
2. september 2025

Svar på høring om forslag til ny forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning

Viser til høringsbrev datert 6. juni 2025 om forslag til ny forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning, saksnummer 25/07791. Vi takker for muligheten til å komme med innspill.

Barneombudets innspill oppsummert:

- Barneombudet støtter ikke forslaget om å fjerne kravet i § 6 bokstav g, som fastslår at kandidaten skal kunne samtale med barn om tema som omsorgssvikt, vold og overgrep
- Vi mener at sykepleierutdanningen må stille de samme forventningene til nyutdannede sykepleieres kunnskap om barn som de gjør for eldre mennesker og skulle gjerne sett et generelt kompetanseløft om barn i bachelorutdanningen i sykepleie
- Vi er usikre på om forskriften i tilstrekkelig grad ivaretar barns rettigheter etter Grunnloven og barnekonvensjonen og ber direktoratet gjøre en barnets beste-vurdering

Omsorgssvikt, vold og overgrep mot barn er et stort og alvorlig samfunnsproblem. En rekke undersøkelser de senere årene viser et høyt omfang av vold og overgrep mot barn¹ og så mange som én av fem har opplevd fysisk vold i oppveksten.² Det anslås også fra flere hold at mørketallene kan være høye.

Opptappingsplanen mot vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner (2024–2028), peker på at å være utsatt for vold eller overgrep i barndommen, gir økt risiko for utrygghet, redusert helse og livskvalitet også i voksen alder. Risikoen for selv å utsettes for, eller å utøve vold som voksen, kan også øke.³

Sykepleiestudenter må øve på vanskelige samtaler med barn

¹ Prop. 36 S (2023 – 2024). Opptappingsplan mot vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner. Justis – og beredskapsdepartementet.

² G. S. Hafstad & E. M. Augusti (2019). Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten: En nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år.

³ Prop. 36 S (2023 – 2024). Opptappingsplan mot vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner. Justis – og beredskapsdepartementet.

Når vi i tillegg vet at det i gjennomsnitt tar mer enn 17 år fra et barn opplever et seksuelt overgrep til vedkommende forteller noen om dette,⁴ sier det seg selv at det er svært viktig at alle yrkesgrupper som arbeider med barn og unge har kompetanse i å snakke med barn om vanskelige temaer for å kunne avdekke og følge opp de som er utsatt. Det stiller høye krav til helsepersonell – også sykepleiere – om å kunne fange opp signaler og gjennomføre samtaler på en trygg, profesjonell og etisk forsvarlig måte.

Begrunnelsen for forslaget er at programgruppen viser til at samtaler med barn om omsorgssvikt, vold og overgrep er en ferdighetsbeskrivelse, og at utdanningsinstitusjonene og tjenestene har gitt uttrykk for bekymring for at sykepleierstudenter skal trene på å samtale med barn om dette. Like fullt fremkommer det av forskriften at studentene skal ha: *«innsikt i sosiale og helsemessige problemer inkludert omsorgssvikt, vold, overgrep, rus- og sosioøkonomiske problemer og kan identifisere og følge opp mennesker med slike utfordringer, samt kunne sette inn nødvendige tiltak og/eller behandling, eller henvise videre»*. Etter vårt syn er det å trene på å samtale med barn viktig for å tilegne seg denne kompetansen.

Barneombudet har forståelse for at slike samtaler er krevende, både faglig og etisk, men det er nettopp derfor det er viktig at studentene får trene på det under utdanningen. Det er i utdanningsløpet at studentene skal forberedes på komplekse og utfordrende situasjoner de vil møte som ferdigutdannede. Som student er man heller ikke overlatt til seg selv, men har en veileder å lene seg på og diskutere med.

Simuleringstrening og «Snakkemedbarn»

Å øve på vanskelige og nødvendige samtaler kan gjøres på flere måter, for eksempel ved simuleringstrening eller å gå inn på nettstedet «Snakkemedbarn», i regi av Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS). Snakkemedbarn tilbyr gratis samtaletrening via snakkesimulator hvor du kan trene på samtaler med barn og ungdom om vold, seksuelle overgrep og andre sensitive tema.⁵

Barns rettigheter

Å fjerne kravet kan svekke barns rett til å bli sett, hørt og beskyttet. Sykepleiere er blant helsepersonellet barn møter oftest – i skolehelsetjenesten, helsestasjoner, akuttmottak, barneavdelinger, psykisk helsevern og kommunale tjenester. Disse møtene representerer viktige muligheter helsepersonell har til å oppdage barn som lever i utsatte livssituasjoner og som kan utløse meldeplikten til barnevernet. Dersom sykepleiere ikke får nødvendig opplæring i å snakke med barn om vold, overgrep og omsorgssvikt, står vi i fare for at barna ikke får den hjelpen de har krav på og som staten er forpliktet til å gi dem etter FNs barnekonvensjon.

Spesielt vil vi peke på følgende artikler:

- **Artikkel 19:** Barns rett til beskyttelse mot vold, overgrep og utnyttning.
- **Artikkel 12:** Barns rett til å bli hørt og få sin mening tillagt vekt i alle forhold som vedrører dem.
- **Artikkel 39:** Barns rett til oppfølging etter misbruk og skade

⁴ Steine, I. M., Winje, D., Nordhus, I. H., Milde, A. M., Bjorvatn, B., Grønli, J. & Pallesen, S. (2017). Hvorfor tar det så lang tid å fortelle om seksuelle overgrep?. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 54(2), 204-208.

⁵ <https://www.snakkemedbarn.no/>

- **Artikkel 3:** I alle avgjørelser som berører barn, skal barnets beste være et grunnleggende hensyn.

Vi anbefaler derfor at kravet i § 6 bokstav g opprettholdes. Det må være en tydelig forventning at ferdig utdannede sykepleiere har både grunnleggende kompetanse og ferdigheter til å snakke med barn om alvorlige tema på en måte som ivaretar barnets rettigheter og behov.

Kunnskap om barn

I Norge er det i underkant av 1,2 millioner barn i alderen 0–18 år. En stor andel av dem er brukere av helsevesenet. Ifølge tall fra barnehelseatlasets mottar hvert år over 860 000 barn (tilsvarende 73% av hele barnepopulasjonen), helsehjelp i somatisk spesialisthelsetjeneste eller av fastlege. Samlet har disse barna 3,3 millioner konsultasjoner hvert år.⁶

Under kapittel 2, Læringsutbytte for kompetanseområdet helse, sykdom og sykepleie, § 4 – Kunnskap, vises det til at kandidaten forventes å **ha bred kunnskap** om aldringsprosessen og eldres særegne behov, mens kandidaten kun skal **ha kunnskap** om barn og unges normale utvikling og særegne behov. Vi mener at sykepleieutdanningen må stille de samme forventningene til nyutdannede sykepleieres kunnskap om barn som de gjør for eldre mennesker. Hvilken kompetanse studentene tilegner seg om barn i løpet av utdanningen kan også se ut til å variere.⁷ Det er bekymringsfullt all den tid vi vet at barns fysiologi og sykdomsforløp er annerledes enn hos voksne, kan fremstå mer diffuse og være krevende å forstå.⁸ Vi er derfor usikre på om forskriften for den nasjonale retningslinjen i tilstrekkelig grad ivaretar barns helserettigheter jmf. barnekonvensjonens artikkel 24 om barns rett til optimal helse og skulle gjerne sett et generelt kompetanseløft om barn i bachelorutdanningen i sykepleie.

Barnets beste

Ved alle handlinger og avgjørelser som berører barn ligger det en plikt i å ivareta barnets beste for å oppfylle barns rettigheter etter Grunnloven § 104 og barnekonvensjonen. Vi kan ikke se hvordan barnets beste er synliggjort og vektet. I det videre arbeidet med forskriften oppfordrer vi direktoratet til å synliggjøre vurderingene, og vise hvordan hensynet til barnets beste er vektet opp mot andre hensyn som for eksempel utdanningsinstitusjonene og tjenestenes bekymring for at sykepleierstudenter skal trene på vanskelige samtaler med barn. Hensynet til barnets beste må veie særlig tungt i arbeidet med forskriften da den angår barn direkte.

Barns medvirkning

Barnekonvensjonen og Grunnloven § 104 gir barn rett til å bli hørt i alle forhold som angår og påvirker dem. Retten til å bli hørt gjelder for enkeltbarn, og for barn som gruppe på systemnivå, som er tilfelle ved denne forskriften. Vi oppfordrer til å legge til rette for at barn og unge får mulighet til å medvirke i det videre arbeidet med forskriften, inkludert å evaluere den. Det vil bidra til å sikre at hensikten med forskriften fungerer sett opp mot hva som vil være til det beste for barn som gruppe.

⁶ <https://apps.skde.no/helseatlas/v2/barn2025/>

⁷ <https://sykepleien.no/2021/09/sykepleierstudentene-noen-far-bare-en-forelesning-om-sykepleie-til-barn>

⁸ <https://sykepleien.no/2021/09/hvorfor-trenger-barn-egne-sykepleiere>

Med vennlig hilsen

Mina Gerhardsen
barneombud

Hilde Silkoset
seniorrådgiver

Brevet er godkjent elektronisk og har derfor ingen signatur.

Torggata 2-4,
0181 Oslo

Postboks 8889 Youngstorget,
0028 Oslo