

Oslo, 20. oktober 2016

Innspill Statsbudsjettet 2017

Sex og samfunn takker for mulighet til å komme med innspill til Statsbudsjettet 2017.

Kort om Sex og samfunn

Sex og samfunn er Norges største senter for seksuell og reproduktiv helse og rettigheter og har i 45 år jobbet for å bedre befolkningens tilgang til tjenester og informasjon knyttet til feltet.

Vårt innspill omhandler i hovedsak Kapittel 762 *Primærhelsetjeneste*, herunder *Post 21 Spesielle driftsutgifter* og *Post 73 Seksuell helse*, og vi vil i tillegg kommentere *Kapittel 2755 Helsetjenester i kommunene*.

Digitale helsetjenester for ungdom (Post 21 Spesielle driftsutgifter)

Sex og samfunn er glad for at unges tilgang til informasjon prioriteres, men vi er usikre på forslaget til løsning for digitale helsetjenester for ungdom som skisseres i utkast til statsbudsjett.

Den nasjonale Helsenorge-portalen fungerer svært dårlig slik den er i dag og det trengs en betydelig oppgradering av denne løsningen dersom den skal kunne benyttes som en felles, lavterskel e-arena for unge. Vi vil derfor understreke viktigheten av at dagens tilbud opprettholdes frem til en ny portal er klar.

Vi er skeptiske til at viktige digitale helsetjenester for unge, som for eksempel Klara Klok, ikke videreføres i forslag til budsjett. På bakgrunn av usikkerhet knyttet til finansiering for 2017 er vi bekymret for unges reelle tilgang til digitale tjenester i tiden fremover. Vi ber derfor om at støtte til eksisterende tilbud som Klara Klok sikres frem til en kvalitetssikret og tilgjengelig felles tjeneste er på plass.

Det er ingen tvil om at unge har behov for gode digitale helsetjenester. På Sex og samfunns chat får unge svar på spørsmål om sex og seksuell helse fra ansatte med minimum 3-årig høyere utdanning innen helsefag. Våre svar er kvalitetssikret, noe vi mener er essensielt for å sikre unge god og oppdatert informasjon. Hittil i år har vi i tatt imot over 4 600 samtaler fra unge over hele landet.

Sex og samfunn er i tillegg opptatt av at unge også må gis mulighet til å møte helsepersonell for å snakke om sine problemer, og at det må være en balanse mellom digitale helsetjenester og fysiske helsetjenester, som for eksempel skolehelsetjeneste eller helsestasjon for ungdom. Samtidig må unges kunnskap og kompetanse styrkes, og dette bør blant annet gjøres gjennom bedre seksualitetsundervisning i skolen.

Post 73 Seksuell helse: Unges tilgang til prevensjon

Helsesøstre og jordmødre fikk fra 1. januar 2016 forskrivningsrett på alle typer prevensjon til unge over 16 år. *Tiltaket bidrar til å gjøre alle typer prevensjon lettere tilgjengelig for alle kvinner,*

heter det i forslag til statsbudsjett.¹ Dette gjelder imidlertid ikke kvinner under 16 år, da det fremdeles kun er lege som kan skrive ut prevensjon til de.

Helsedirektoratets *Kartlegging av årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten*² viser at det er store forskjeller på tilgang til lege på ulike helsestasjoner rundt i landet. Når mange helsestasjoner for ungdom har begrensede åpningstider er det derfor viktig at det er lege tilgjengelig når helsestasjonen er åpen.

Mange av helsestasjonene for ungdom kommuniserer til sine pasienter på Facebook. Her ser vi stadig at de legger ut innlegg om at lege ikke er til stede, og noen ganger gjelder det for uker frem i tid. Dette begrenser i praksis tilgang til prevensjon for unge under 16. I tillegg er det flere oppgaver kun lege kan gjennomføre, og Sex og samfunn vil påpeke at helsestasjoner må ha lege tilgjengelig for å kunne ha et fullverdig tilbud.

Vi mener i tillegg at statens subsidieordning for prevensjon må utvides slik at ordningen også gjelder for unge under 16 år. I dag må de selv dekke utgifter til prevensjon, noe som i tilfeller fører til at de bruker de billigste, og ofte ikke like sikre, typer prevensjon, for eksempel p-piller eller kondom.

Kap. 2755 Helsetjenester i kommunene

Vi ønsker å påpeke viktigheten av å sikre god jordmordekning i norske kommuner, og vi støtter Jordmorforbundet NSF og Jordmorforeningens skriftlige innspill i denne saken.

Fødsel bør behandles som et akutttilbud, og vi må øke jordmors rolle, betydning og status i kommunene. Gravide må oppleve trygghet gjennom svangerskap, fødsel og i barseltiden. Når liggetiden etter fødsel begrenses til et minimum og sykehusene skal sende mor og barn hjem snarest mulig, må det sikres kapasitet i kommunene slik at de blir tatt godt imot.

Den kommunale jordmortjenesten er i dag ikke dimensjonert for å gjennomføre hjemmebesøk, slik de nasjonale retningslinjer for barselomsorg sier. Hjemmebesøk av helsesøster hele sju til ti dager etter fødsel er ikke tilstrekkelig, og vi opplever at aktører som for eksempel Ammehjelpen fyller behovet et offentlig jordmortilbud burde sikre.

Jordmødre får også stadig flere arbeidsoppgaver, og trenger økt kapasitet for å utføre disse på forsvarlig vis. Vi anbefaler at jordmødre sikres opplæring og eventuell nødvendig kompetanseheving for å kunne påta seg nye oppgaver.

Maria Røsok
Daglig leder

Tore Holte Follestad
Assisterende daglig leder

¹ [Prop. 1 S \(2016 – 2017\) Helse- og omsorgsdepartementet. Proposisjon til Stortinget](#): 173

² Helsedirektoratet: [Kartlegging av årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten](#).