

Oslo, 19.02.20

## **Innspill til Forslag til endring i forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten**

Sex og samfunn vil takke for muligheten til å komme med innspill til *Forslag til endring i forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten*.

### **Om Sex og samfunn**

Sex og samfunn ble etablert i 1971 og er Norges største senter for seksuell og reproduktiv helse og rettigheter. Sex og samfunns driver klinisk, undervisnings- og formidlingsarbeid, der den kliniske delen av arbeidet inkluderer Norges største klinikk for seksuell helse.

I 2019 hadde vi i underkant av 29 000 besøk på klinikken, hvorav om lag 14 000 tok selvtest, og i underkant av 15 000 møtte til timekonsultasjon. I tillegg besvarte vi om lag 8 200 henvendelser fra hele landet på epost og telefon. Henvendelsene kommer i hovedsak fra unge, foreldre og helsepersonell.

Sex og samfunns chat besvarte totalt 10 694 samtaler i 2019. Tjenesten nådde ut til personer fra alle landets fylker. Majoriteten av brukerne, totalt 45 %, var i aldersgruppen 20-25 år. I 2018 utviklet vi en chatbot som skal svare på spørsmål knyttet til prevensjon. Vår chatbot mottok i 2019 i underkant av 18 000 henvendelser.

Erfaringer fra vårt kliniske arbeid genererer bred kunnskap som videreformidles til øvrige aktører på feltet. Sex og samfunn gjennomfører ulike opplæringstiltak. Vi er blant annet, på vegne av Utdanningsetaten, leverandør av seksualitetsundervisning til alle elever på 9. trinn i Oslo kommune. Vi holder også opplæring om prevensjon ved høyskoler og universiteter med utdanningsforløp innenfor helsefag, og vi tilbyr kurs med et bredt utvalg tema, inkludert trans\*tematikk, personer som kjøper sex, hiv/aids, sexologi, seksuelt overførbare infeksjoner og prevensjon, tilpasset ulike deltakergrupper.

Sex og samfunn gjennomfører tiltak som fagutvikling og kunnskapsspredning blant annet gjennom hospiteringsordning for helsepersonell, utvikling av *Metodebok for seksuell helse*, *eMetodebok.no* og drift av nettsiden *sexogsamfunn.no* med faglig informasjon og faktaopplysninger om seksuell og reproduktiv helse og rettigheter.

Gjennom vårt formidlings- og påvirkningsarbeid bidrar vi til å sette dagsorden både politisk og i mediene, lokalt og nasjonalt, og dette arbeidet er en stadig større del av vår virksomhet.

## Vårt innspill

Sex og samfunn vil fremheve viktigheten av helsefremmende og forebyggende tiltak og vi mener at helsestasjons- og skolehelsetjenesten er viktige arenaer for å nå barn og unge.

## Dagens tilbud

Alle kommuner skal ha tilbud om helsestasjon for ungdom og tilbudet skal gjelde unge under 20 år, men likevel viser en kartlegging utført av Statistisk sentralbyrå<sup>1</sup> at 85 av landets kommuner ikke har tilbud om helsestasjon for ungdom. Helsestasjon for ungdom er et viktig lavterskeltilbud, og skal være både nært og tilgjengelig for målgruppen. Det er ikke tilfellet i dag, og det jobber Sex og samfunn for å endre.

Målgruppen selv sier at tjenestene bør være mer tilgjengelige, både når det gjelder geografi og når det gjelder åpningstider. Sex og samfunn vet, fra egne samtaler med barn og unge, at det finnes lite informasjon om helsestasjon for ungdom og hva som tilbys der. Når vi til slutt får dette plass må vi også være sikre på at helsestasjonene kan tilby den hjelpen barn og unge trenger.

Nasjonal faglige retningslinjer for det forebyggende og helsefremmende arbeidet i helsestasjons- og skolehelsetjenesten<sup>2</sup> sier at ansatte ved helsestasjonene skal bidra til å oppdage psykiske plager og lidelser hos ungdom og de skal kunne tilby unge oppfølgende samtaler. Det står også: «HFU bør være spesielt oppmerksomme på ungdom som har indikasjoner på utfordringer relatert til psykisk helse, seksuell helse, rus og voldspromatikk». Sex og samfunn har over lengre tid vært bekymret for at helsestasjonene for ungdom ikke klarer å oppfylle de krav og anbefalinger som ligger i de faglige retningslinjene, og vi er urolige over at det foreslås enda flere arbeidsoppgaver. Ansatte ved helsestasjoner for ungdom opplever allerede et stort press når det gjelder krav om kunnskap og kompetanse, og samtidig har de en svært begrenset arbeidstid ved helsestasjonene. Vi skulle ønske at det lå en tydeligere plan for hvordan arbeidsoppgaver kan løses, og at en slik plan også inkluderte midler til å øke kunnskap hos ansatte og kapasitet ved helsestasjonene, for eksempel ved bedre og mer tilgjengelige åpningstider.

---

<sup>1</sup> Statistisk sentralbyrå (2019): [4 av 5 kommuner har tilbud om helsestasjon for ungdom](#).

<sup>2</sup> Helsedirektoratet (2016): [Nasjonal faglig retningslinjer for det forebyggende og helsefremmende arbeidet i helsestasjons- og skolehelsetjenesten](#).

## Mangel på ressurser

Vi støtter tiltak som skal gjøre det enklere for barn og unge å komme i kontakt med helsevesenet, men vi er usikre på om en endring i forskriften er løsningen. Særlig stiller vi oss spørrende til hvordan en endring i praksis kan gjøres uten at dette vil ha økonomiske konsekvenser. I tidligere nevnte Nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten er det flere krav og anbefalinger til organiseringen og kompetansen ved tjenestene, men vi ser for eksempel at helsestasjon for ungdom ikke har fått økte midler for å kunne oppfylle retningslinjene. Forslag til endring i forskrift differensierer ikke mellom de ulike tjenestene innen helsestasjons- og skolehelsetjenestene, men vi vet at det er stor ulikhet når det gjelder blant annet tildelte ressurser, både i nasjonal og i kommunal bevilgning. En foreslått endring i oppgaver vil slå ulikt ut i de ulike tjenestene, og Sex og samfunn synes ikke forslag til endring i forskrift tar tilstrekkelig hensyn til dette.

Det foreslås stadig, som nevnt tidligere, å gi faggruppene ved helsestasjons- og skolehelsetjenestene flere arbeidsoppgaver, uten at midler følger med. Det siste forslaget, fra Høyres helsepolitiske talsperson Sveinung Stensland, innebærer at helsesykepleiere i skolehelsetjenesten skal kunne skrive fraværsattester for elever i videregående skole, som en løsning på.<sup>3</sup> Leder fra Landsgruppen av helsesykepleiere i Norsk sykepleierforbund, Ann Karin Swang, mener dette er et dårlig forslag, og sier til NRK at:

Helsesykepleierne har mer enn nok å gjøre fra før. Så skal vi bare gjøre dette på toppen av alt annet. Og det tenker vi ikke er mulig å få til uten at det går ut over de andre lovpålagte oppgavene vi har.

## Kompetanse

Det står i departementets vurderinger at «Alle yrkesgrupper som jobber i helsestasjons- og skolehelsetjenesten har kompetanse til å gi behandling og oppfølging som naturlig etterspørres der».<sup>4</sup> En endring i forskriften som tar sikte på at barn og unge skal bruke lavterskeltilbudet ved helsestasjons- og skolehelsetjenesten, vil kunne bidra til at barn og unge i større grad vil bruke tjenestene også når det gjelder psykiske og somatiske tilstander, inkludert rus og vold. Da må også kompetanse og kapasitet være til stede, ellers vil ikke tilbudet møte helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd, bokstav d, hvor det står: «Kommunen har en plikt til å tilrettelegge tjenestene slik at tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene».<sup>5</sup> Hvem vil sørge for at tjenestene har tilstrekkelig fagkompetanse?

<sup>3</sup> NRK (19.02.20): [Vil kutte i unødvendige legebesøk for skoleelever](#).

<sup>4</sup> Ibid. s. 5

<sup>5</sup> Ibid. s. 4

Sex og samfunn har i mange år jobbet for å øke kompetansen hos ansatte ved helsestasjon for ungdom slik at de kan oppfylle krav og anbefalinger i nasjonale retningslinjer, men vi vet at mye gjenstår. Vi blir ofte selv leid inn for å øke helsestasjonenes kompetanse på seksuell helse, men opplever at dette er et tilbud som avhenger av en sterk og engasjert ledelse ved de ulike stedene. Vi savner en overordnet organisering av kompetanseheving som sikrer at alle kommuner har likeverdige tjenester.

Nasjonal faglige retningslinjer for det forebyggende og helsefremmende arbeidet i helsestasjons- og skolehelsetjenesten anbefaler at skolehelsetjenesten skal «ha fokus på å oppdage psykiske plager og lidelser»<sup>6</sup> og tilby oppfølging, henvise til andre tjenester og samarbeide med disse. Helsestasjon for ungdom anbefales å «være spesielt oppmerksomme på ungdommer med risikofaktorer for å utvikle psykiske plager og lidelser, inkludert faktorer som kan gi økt selvmordsrisiko og rusproblemer».<sup>7</sup>

## Struktur på tilbudet

Vi er enige med bakgrunnen for forslaget om endring av forskriften, hvor det blant annet står: «En utfordring er at tjenestene oppleves som fragmenterte og søyleorganiserte. Det er for lite koordinering mellom tjenestene».<sup>8</sup> Sex og samfunn mener barn og unge må gis et sammenhengende tjenestetilbud, og vi støtter konseptet «én dør inn til hjelpeapparatet». Det er viktig å sikre samarbeid på tvers av hjelpetilbudene, slik at barn og unge følges opp på best mulig måte.

Vi er enige i at helsestasjons- og skolehelsetjenesten er i en særskilt posisjon når det gjelder å få kontakt med barn, unge og deres familier, og mener det er viktig at tjenestene kan avdekke, følge opp og koordinere tjenester for barn og unge med behov, slik det står nevnt i departementets vurdering.

Dette er likevel noe helt annet enn å tilby behandling. Sex og samfunn foreslår å se på helsestasjons- og skolehelsetjenesten som en møteplass, hvor barn og unge som trenger hjelp kan møte de ulike tjenestene som bør involveres ved psykiske og somatiske tilstander, for eksempel fastlege, skole, barnehage, PPT, BUP, NAV, barnevernet og så videre. Dette tror vi vil bidra til et lettere tilgjengelig

---

<sup>6</sup> Helsedirektoratet (2016): [Nasjonal faglig retningslinjer for det forebyggende og helsefremmende arbeidet i helsestasjons- og skolehelsetjenesten](#).

<sup>7</sup> Ibid.

<sup>8</sup> Helse- og omsorgsdepartementet (2019): [Høringsnotat: Forslag til endring i forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten](#): s. 2.

behandlingstilbud for barn og unge, og det vil bidra til mindre fragmentering og søyleorganisering.

## **Avslutningsvis**

Sex og samfunn vil påpeke at vi i utgangspunktet støtter alle tiltak som kan øke barn og unges tilgang på hjelpetjenester, og vi mener det er viktig både med helsefremmende og forebyggende tjenester i hele landet. Men vi er opptatt av at disse tjenestene må ha kapasitet og kompetanse til å ta imot de barn og unge som trenger dem, og vi er usikre på om en forskriftsendring alene vil bidra til dette.

Til slutt ønsker vi å stille et oppklarende spørsmål: Hvordan defineres «lettere psykiske og somatiske tilstander»?

Med vennlig hilsen

Maria Røsok  
Daglig leder

Tore Holte Follestad  
Assisterende daglig leder