



Innst. 317 S

(2016–2017)

Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:65 S (2016–2017)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Helge André Njåstad, Mazyar Keshvari, Ulf Leirstein, Kari Kjønås Kjos og Erlend Wiborg om innføring av obligatorisk helsekontroll på helsestasjonene og senere gjennom skolehelsetjenesten for barn i alderen null til ti år, der kommunene plikter til å følge opp barn som ikke møter til helsekontroll

Til Stortinget

Sammendrag

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- «1. Stortinget ber regjeringen legge fram et lovfor-slag om at helsekontroller for barn i alderen null til ti år blir obligatoriske, og at kontrollene fore-går ved at veiing og undersøkelse skjer uten klær. Med mindre barnet følges opp jevnlig av helse-vesenet av andre grunner, må alle barn og fami-lier møte til de fastsatte helsekontrollene.
2. Stortinget ber regjeringen legge fram et lovfor-slag som sikrer at kommunene er ansvarlige for å følge opp barn som ikke møter til obligatorisk helsekontroll.»

Forslagsstillerne viser til at kjønnslemlestelse, vold og overgrep fortsatt er vanskelig å avdekke hos barn, og at helsestasjonene og skolehelsetjenesten spiller en helt sentral rolle ved at de følger mor/far og barn fra svangerskapet og videre i oppveksten. I dag innkaller alle helsestasjoner og skolehelsetjenesten til faste kontroller fra barnet er null til ti år.

Under helsekontrollen er hovedrutinen at barna blir avkledd fram til de er to år, mens de etter denne

alder beholder minimum underbukse på. For gutter praktiseres retningslinjene ulikt fra kommune til kommune.

For å kunne avdekke og forhindre de mest groteske former for overgrep mot barn, og kanskje spesielt mot jenter, mener forslagsstillerne det er viktig at de obligatoriske helseundersøkelsene for barn i alderen null til ti år gjennomføres ved at barnas klær fjernes helt ved undersøkelse (f.eks. ved veiing). De mener dette er den eneste måten det er mulig å oppdage om jenter er omskåret på.

Det norske samfunnet har et særlig ansvar for å følge opp de mest sårbare i samfunnet, og forslagsstillerne mener kommunene er pliktige til å følge opp familier som velger å holde barna sine unna offentlig helsesjekk.

I dag kan familier bruke religion og kultur som unnskyldning for ikke å møte opp til helsekontroller gjennom skole eller på helsestasjoner. Forslagsstillerne understreker at dette ikke skal være gyldig grunn til å la være å møte til helsekontroll eller ta av klærne når barna skal undersøkes. Med mindre barnet ikke følges opp jevnlig av helsevesenet av andre grunner, må alle barn og familier møte til de fastsatte helsekontrollene.

Forslagsstillerne mener at obligatorisk helse-sjekk vil kunne avdekke grove overgrep mot barn, og også forhindre at noen av overgrepene skjer, da dette gir helt klare signaler om at ingen kan begå urett mot barn uten at det blir oppdaget.

Helsestasjonene har allerede en oversikt over hvilke familier som ikke møter til kontroll, noe som gjør det lettere å følge opp dem det gjelder. I disse til-feller ønsker forslagsstillerne at helsestasjonen/sko-lehelsetjenesten skal være pliktig til å dra på hjem-mebesøk. Oppnås ikke kontakt, skal barnevern og/el-ler politi kontaktes. Dette er også i tråd med føringe-ne i de reviderte retningslinjene for helsestasjoner og

skolehelsetjeneste pr. 10. februar 2017. I disse anbefales helsestasjonen sterkt å utarbeide rutiner for å følge opp barn og foreldre som gjentatte ganger uteblir fra avtalt kontroll. Videre gis en sterk føring for bruk av hjemmebesøk som oppfølgingstilbud til familier med utvidet behov og at barn registreres i oppfølgingsgrupper.

Forslagsstillerne viser også til at kjønnslemlestelse, overgrep og vold er grovt straffbare handlinger og er forhold som skal politianmeldes.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Freddy de Ruiter, Ruth Grung, Ingvild Kjerkol, Tove Karoline Knutsen og Torgeir Micaelsen, fra Høyre, Kristin Ørmen Johnsen, Elisabeth Røbekk Nørve, Sveinung Stensland og Tone Wilhelmsen Trøen, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud, lederen Kari Kjønnaas Kjos og Morten Wold, fra Kristelig Folkeparti, Olaug V. Bollestad, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, og fra Venstre, Ketil Kjenseth, viser til at alle kommuner ifølge helse- og omsorgstjenesteloven har ansvar for helse- og omsorgstjenester til alle som oppholder seg i kommunen, uansett alder. Komiteen viser også til at barns rett til helsekontroll er presisert i pasient- og brukerrettighetsloven § 6-1, og at foreldrene plikter å medvirke til at barnet deltar i helsekontrollene.

Komiteen viser til at det i representantforslaget fremmes forslag om at helsekontroller for barn i alderen null til ti år skal bli obligatoriske, og at kommunene må ansvarliggjøres i større grad for å følge opp barn som ikke møter til helsekontroll. Komiteen mener at kommunene allerede i dag har ansvar for å forebygge sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne, og tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester. Komiteen viser i den forbindelse til lovproposisjonen som er fremmet med forslag om endringer i helse- og omsorgstjenesteloven, spesialisthelsetjenesteloven og tannhelsetjenesteloven for å tydeliggjøre tjenestenes ansvar for å bidra til at vold og seksuelle overgrep blir forebygget, avdekket og avverget. Bestemmelsen omfatter ledelsen på alle nivåer, og omfatter også ansvar for å legge til rette for at tjenestene blir i stand til å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep. Komiteen viser også til at Helsedirektoratets retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten gir en sterk anbefaling om at helsestasjonen bør ha rutiner for å følge opp foreldre og barn som uteblir fra avtalte helsekonsultasjoner, og som avbestiller eller endrer avtalte timer gjentatte ganger.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, viser til at selv om både kommunen og barnets pårørende har plikter i forhold til helsetjenester, viser praksis at noen barn er helt skjult for det offentlige helt frem til skolealder. Justiskomiteen var opptatt av den samme problemstillingen under arbeidet med Prop. 12 S (2016–2017), jf. Innst. 247 S (2016–2017). Stortingets flertall vedtok i den forbindelse følgende:

«Stortinget ber regjeringen legge til rette for at i tilfeller der foresatte ikke deltar på kontroll/hjemmebesøk av barn, og der helsestasjonen aktivt har forsøkt å få kontakt med familien, skal helsestasjonene melde bekymring til barnvernstjenesten.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Venstre vil peke på at også retningslinjene understreker viktigheten av at barn blir fulgt opp av helsetjenesten, men at disse retningslinjene fortsatt kun har en sterk anbefaling om at kommunene skal følge opp barn som uteblir fra kontroller på helsestasjonen. Det betyr videre at dersom kommunen ikke aktivt har forsøkt å få kontakt, slik vedtaket over forutsetter, vil heller ikke dette vedtaket ha noen betydning for de glemte barna.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre, viser til at justiskomiteens flertall i forbindelse med dette vedtaket (jf. Innst. 247 S (2016–2017)) understreket at:

«Flertallet mener det er viktig at helsestasjonene har rutiner for å følge opp barn/foresatte som ikke møter til kontroll eller legger til rette for hjemmebesøk. Pasient- og brukerrettighetsloven innebærer at helse- og omsorgstjenesten kan pålegge foreldrene å medvirke til at barnet får helsekontroll. Helse- og omsorgstjenesten har i dag ingen sanksjonsmuligheter dersom foreldrene ikke følger opp denne bistandsplikten. Helse- og omsorgstjenesten må imidlertid vurdere om barnevernstjenesten skal underrettes dersom det er grunnlag for det, jf. helsepersonelloven § 33 om opplysningsplikt til barnevernstjenesten, barnevernloven kapittel 4 om særlige tiltak og kapittel 6 om opplysningsrett.»

Flertallet viser videre til at justiskomiteens flertall viste til de nye nasjonale faglige retningslinjene for helsestasjons- og skolehelsetjenesten og at disse blant annet tar opp hvordan tjenesten bør følge opp familier som ikke møter til konsultasjoner for sitt barn. Dersom et barn gjentatte ganger ikke møter til helseundersøkelser, kan det i noen tilfeller gi grunn til bekymring, og Helsedirektoratet gir i retningslin-

jene veiledning om hvordan tjenesten bør gå frem i slike saker.

Flertallet vil understreke retningslinjenes sterke anbefaling om å spørre barn og foreldre om vold, og deres generelle fokus på å avdekke og avverge vold, overgrep og omsorgssvikt. Flertallet vil videre understreke at det er nødvendig at helsestasjonene styrkes med flere ansatte, ytterligere ressurser og mer kompetanse om vold og overgrep, for å sikre at flere familier i risikozonen og flere barn og unge som er utsatt for vold og overgrep, fanges opp. Flertallet vil også understreke betydningen av styrket samarbeid med andre instanser og at helsepersonell har lav terskel for å melde fra til barnevernet ved bekymring.

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til at helseundersøkelse i Norge er samtykkebasert etter pasient- og brukerrettighetsloven. Både helse- og omsorgsministeren i sitt svarbrev til komiteen og Landsgruppen for helsesøstre i Sykepleierforbundet understreker viktigheten av dette. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten har stor tillit i befolkningen, og den frivillige karakteren er en del av dette samtidig som det oppfattes som et trygt lavterskeltilbud. Dette medlem mener tilliten som skapes mellom pasienter og helsetjeneste ved minst mulig bruk av tvang, er avgjørende for god og riktig helsehjelp, og kan derfor ikke støtte dette representantforslaget.

Komiteen viser til at helsestasjonene er i en unik situasjon ved at de møter de aller fleste barn i Norge. Det er likevel slik at noen unndrar seg helsekontrollene, og komiteen vil understreke at dette i mange tilfeller er barn som er mer utsatt for omsorgssvikt enn andre barn, og at det offentlige da har et ekstra ansvar for å følge opp. Komiteen mener det er viktig å sikre en tettere oppfølging av de barnefamilieene som ikke stiller opp til helsekontrollene ved helsestasjonene, og at kommunene må sikre gode systemer og rutiner slik at alle barn følges opp. Komiteen viser til plikten om å melde bekymring til barnevernet ved mistanke om at barn utsettes for omsorgssvikt. Komiteen mener at alle barn, uavhengig av tilhørighet, har krav på god helsehjelp og oppfølging etter norsk lov og internasjonale forpliktelser, og at foreldre har en tilsvarende plikt til å følge opp dette. Komiteen viser til at helsetjenestene skal være forsvarlige, og at noen av helsestasjonens viktigste ansvarsområder er å forebygge sykdom og skade, og fremme psykisk og fysisk helse. Da påhviler det helsestasjonene et stort ansvar for å forebygge og avdekke kjønnslemlestelse, vold og overgrep hos barn. Komiteen vil understreke det faktum at barn som utsettes for krenkelser i barndommen, har større sannsynlighet for sykdommer og andre livsbelastnin-

ger enn andre barn. Komiteen mener derfor det er nødvendig å se på ytterligere tiltak for å sikre at alle barn får forsvarlig oppfølging og beskyttes mot ulovlige handlinger.

Komiteen mener et tett samarbeid mellom barnehager, helsestasjoner og foreldre er grunnleggende i helsefremmende og forebyggende arbeid for barn, også når det gjelder å avdekke fysiske og psykiske utviklingsavvik. Komiteen ønsker i den forbindelse å vise til at det er utført noen mindre forsøk med å legge fireårskontrollene til barnehagene i enkelte kommuner.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre mener at det kan være nyttig å etablere noen større piloter i flere kommuner der utvidede fireårskontroller legges til barnehagene, og hvor foreldrene er med, men slik at kontrollene utføres av helsestasjonene eventuelt i samarbeid med andre fagfolk som optikere og audiografer m.m.

Komiteen tror at et tettere samspill mellom de to tjenestene og barnas foreldre vil kunne bidra til å koordinere den tidlige innsatsen bedre, forebygge omsorgssvikt og legge bedre til rette for at alle barn får en god start på utdanningsløpet, med tilrettelegging for de barna der det er avdekket behov for oppfølging. Komiteen viser til at dette også samsvarer med de nasjonale faglige retningslinjene for helsestasjonene, som gir en sterk anbefaling om at helsestasjonene skal ha et systematisk samarbeid med barnehager i kommunene.

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til at samarbeidet mellom helsestasjon og barnehage er viktig, og at de faglige retningslinjene må implementeres i tjenestene. Dette medlem mener rutiner for møter mellom helsestasjon og barnehage bør være på plass i alle barnehager. Gode samarbeidsforhold mellom personalet er viktig. Dette og helsesøsterbesøk i barnegruppa kan også bidra til godt forebyggende helsearbeid og god kontakt mellom barn og helsestasjon. Dette medlem mener imidlertid at helsekontrollene har flere sider ved seg. Helsestasjonens virksomhet krever egnede lokaler, utstyr, undersøkelsesrom og ikt-løsninger med journalsystemer m.m. I tillegg har barnehagehverdagen og barnehagen en karakter og funksjon som er ulik helsekontrollene og helsestasjonens. Dette medlem mener derfor det er gode grunner til at barnehager og helsestasjoner har egne og ulike lokaler, og mener det derfor ikke er gitt at mye mer av helsestasjonens virksomhet skal inn i barnehagene.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet vil påpeke at ikke alle barn går i barnehage. Dersom et barn aldri møter på helsestasjonen, vil det likevel bli sett dersom det går i barnehagen. Et barn som går i barnehage og som utsettes for vold og overgrep, har derfor en mulighet til å bli oppdaget av de ansatte som barnet nesten daglig omgås med. Andelen barn som går i barnehage har økt jevnt og trutt de siste årene, og det betyr forhåpentligvis at vi har færre helt glemte barn i dag enn tidligere. Disse medlemmer viser til at dette representantforslaget har til hensikt å fange opp de barna som ingen ser før de eventuelt begynner i barnehage eller begynner på skolen. I de Nasjonale retningslinjene for helsestasjoner og skolehelsetjenesten kan vi lese:

«Helsestasjonen skal gjennom helsestasjonsprogrammet bidra til å avverge og avdekke vold, overgrep og omsorgssvikt. Helsesøster, lege, fysioterapeut, jordmor og annet personell på helsestasjonen skal være oppmerksomme på forhold som kan tyde på at barnet er utsatt for vold, overgrep eller omsorgssvikt, og ved konsultasjonene i helsestasjonsprogrammet observere barnet og familien for å avverge og avdekke slike forhold. Når det er grunn til å tro at barn blir mishandlet i hjemmet eller utsatt for andre former for alvorlig omsorgssvikt, eller når barnet viser vedvarende og alvorlige atferdsvansker, skal personellet på helsestasjonen melde til barnevernet.»

Disse medlemmer viser til at problemet med disse gode intensjonene er at dette blir umulig å følge opp når barnet aldri møter til kontroll på helsestasjonen. Dagens praksis vil si at de fleste barn har vært på helsestasjonen opp til 14 ganger, slik som anbefalt fra null til fem år, mens andre igjen aldri har deltatt. Og dette er etter disse medlemmers syn en helt uakseptabel forskjell. Disse medlemmer viser videre til artikkel i Aftenposten 3. januar 2017 om «Årets Oslo-borger», Solveig Ude, som har 34 år som helsesøster bak seg. Der kan vi lese blant annet følgende:

«Nylig pensjonert helsesøster Solveig Ude tar til orde for at kontroller på helsestasjonene bør være obligatoriske, ikke frivillige, som i dag. – Foreldrene har plikt til å medvirke til at barn deltar i helsekontroller, men det er frivillig om det skal skje på helsestasjonen. Det burde det ikke være, påpeker hun. Foreldrene kan takke nei på sine barns vegne, men hva med barnets behov? spør hun.»

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om en lovendring som gir kommunene en plikt til å sjekke om barn som gjentatte ganger ikke møter til kon-

troll på helsestasjonen, får oppfølging andre steder i helsetjenesten.»

«Stortinget ber regjeringen fremme et lovforslag som gir kommunene plikt til å følge opp barn som ikke møter til kontroller på helsestasjonen og som ikke får oppfølging av andre instanser innen helsetjenesten.»

Komiteen er kjent med at helseundersøkelsen normalt skjer avkledd fram til barnet er to år, og at helsestasjonen og skolehelsetjenesten har kontroller frem til barnet er ti år. Komiteen viser til at forslagsstillerne mener helseundersøkelsene bør utføres avkledd fram til barnet er ti år, for å kunne avdekke alvorlige former for omsorgssvikt, eksempelvis omskjæring av jenter, men også at slike kontroller i seg selv vil være forebyggende. Komiteen viser til at en ny nasjonal faglig retningslinje presiserer:

«For å avverge og avdekke vold, overgrep og omsorgssvikt bør helsestasjonen:

Lytte og observere:

Kle helt av barna ved alle konsultasjoner og se etter blåmerker og andre tegn til skade. Det bør tas hensyn til bluferdighet etter hvert som barn blir eldre, slik at større barn kan ha på trøye og truse.»

Komiteen mener derfor at det etter gjeldende regelverk og faglige retningslinjer er mulig å undersøke et barn avkledd helt frem til fem år ved helsestasjonene, og at det er viktig at det oppfordres til helsekontroller der barn er avkledd, men at det må tas hensyn til det enkelte barn.

Komiteen er kjent med at det kommer nye nasjonale faglige retningslinjer for skolehelsetjenesten 5–20 år sommeren 2017. Komiteen vil understreke at forslagsstillerens intensjon om å avverge og forebygge kjønnslemlestelse, vold og overgrep støttes fullt ut, og at det forventes at de nye retningslinjene for skolehelsetjenesten ivaretar og styrker dette.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet er enig i at retningslinjene er tydelige på viktigheten av at barna kler helt av seg, samt viktigheten av å ta hensyn til bluferdighet hos de eldre barna. Problemet igjen er at den enkelte helsesøster selv kan velge om han eller hun synes dette er viktig, og disse medlemmer mener det er viktig at barn likebehandles.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen lovfeste krav til at undersøkelser på helsestasjonen, for de minste barna, skjer uten klær.»

Komiteens medlem fra Senterpartiet mener det er selvsagt at fagfolkene i helsestasjonen, med utdanning og erfaring med å jobbe med barn og som møter barna under konsultasjon, gis tillitt til å avgjøre når og hvordan man skal undersøke barn. Dette medlem mener at det er feil om Stortinget skal vedta at alle barn skal være nakne ved undersøkelse på helsestasjon. Dette medlem viser til at de faglige retningslinjene gir god veiledning og rom for godt faglig skjønn.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre, mener det er avgjørende at de nye faglige retningslinjene bidrar til at flere barn som er utsatt for vold og overgrep, fanges opp. Flertallet mener regjeringen må følge nøye med på hvorvidt de nye retningslinjene endrer dagens praksis, og om flere barn faktisk fanges opp som en konsekvens av de nye retningslinjene. Flertallet fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen følge nøye med på om de nye nasjonale retningslinjene for helsestasjoner og skolehelsetjeneste endrer dagens praksis.»

Forslag fra mindretall

Forslag fra Fremskrittspartiet:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om en lovendring som gir kommunene en plikt til å sjekke om barn som gjentatte ganger ikke møter til kontroll på helsestasjonen, får oppfølging andre steder i helsetjenesten.

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen fremme et lovforslag som gir kommunene plikt til å følge opp barn som ikke møter til kontroller på helsestasjonen og som ikke får oppfølging av andre instanser innen helsetjenesten.

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen lovfeste krav til at undersøkelser på helsestasjonen, for de minste barna, skjer uten klær.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding til I fremmes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og råar Stortinget til å gjøre følgende

v e d t a k :

I

Stortinget ber regjeringen følge nøye med på om de nye nasjonale retningslinjene for helsestasjoner og skolehelsetjeneste endrer dagens praksis.

II

Dokument 8:65 S (2016–2017) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Helge André Njåstad, Mazyar Keshvari, Ulf Leirstein, Kari Kjønås Kjos og Erlend Wiborg om innføring av obligatorisk helsekontroll på helsestasjonene og senere gjennom skolehelsetjenesten for barn i alderen null til ti år, der kommunene plikter til å følge opp barn som ikke møter til helsekontroll – vedlegges protokollen.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 23. mai 2017

Kari Kjønås Kjos

leder

Ketil Kjenseth

ordfører

Vedlegg**Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråd Bent Høie, datert 6. april 2017****Dokument 8:65 S (2016–2017) – Representantforslag om innføring av obligatorisk helsekontroll på helsestasjoner - fra stortingsrepresentantene Helge André Njåstad, Mazyar Keshvari, Ulf Leirstein, Kari Kjønnaas Kjos og Erlend Wiborg**

Jeg viser til brev 23. mars 2017 fra Stortingets helse- og omsorgskomiteé, vedlagt forslag fra stortingsrepresentantene Helge André Njåstad, Mazyar Keshvari, Ulf Leirstein, Kari Kjønnaas Kjos og Erlend Wiborg om å innføre obligatorisk helsekontroll på helsestasjonene og senere gjennom skolehelsetjenesten for barn i alderen null til ti år, der kommunene plikter å følge opp barn som ikke møter til helsekontroll.

Det blir fremmet to konkrete forslag:

1. Stortinget ber regjeringen legge fram et lovfor-
slag om at helsekontroller for barn i alderen null
til ti år blir obligatoriske, og at kontrollene fore-
går ved at veiing og undersøkelse skjer uten klær.
Med mindre barnet følges opp jevnlig av helse-
vesenet av andre grunner, må alle barn og fami-
lier møte til de fastsatte helsekontrollene.
2. Stortinget ber regjeringen legge fram et lovfor-
slag som sikrer at kommunene er ansvarlige for å
følge opp barn som ikke møter til obligatorisk
helsekontroll.

Regjeringen har som mål at ingen skal utsettes for vold og overgrep. Ansvar for å forebygge og bekjempe vold og overgrep skal være fastsatt, tydelig og lederforankret på alle nivå, og arbeidet skal samordnes på tvers av tjenester og sektorer. Forslag til Opptappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021), er nylig lagt fram for Stortinget, jf. Prop. 12 S (2016-2017).

Representantene tar opp at foreldre som holder sitt/sine barn borte fra oppfølging i den offentlige helsetjenesten gjør det vanskeligere å avdekke eventuelle overgrep mot barna, og at familier i dag kan bruke kultur og religion som unnskyldning for ikke å møte opp når man blir innkalt gjennom skolen eller helsestasjonen. De mener de faste kontrollene av barn fra null til ti år som helsestasjonen i dag tilbyr, bør bli obligatoriske, og at helsestasjonen og skolehelsetjenesten skal ha plikt til å gjennomføre hjemmebesøk hos familier som ikke møter til innkalte helsekontroller. Videre at barnas klær bør fjernes ved undersøkelse opp til ti år og ikke kun opp til to år som i dag.

Kjønnslemlestelse, vold og overgrep mot barn er alvorlige handlinger. Jeg er enig med representantene i at det norske samfunnet har et særlig ansvar for å følge opp de mest sårbare i samfunnet og bidra til å avdekke og avverge kjønnslemlestelse og annen vold mot barn. Vold og overgrep er et alvorlig samfunns- og folkehelseproblem som krever nødvendig innsats fra alle relevante instanser på alle nivå. Spørsmålet er hvilke tiltak og virkemidler som er best egnet.

Som representantene selv påpeker, ivaretar i stor grad den nye nasjonale faglige retningslinjen for helsestasjons- og skolehelsetjenesten mange sider ved dette. Retningslinjens Fellesdel og Helsestasjon 0-5 år ble publisert i februar i år, og gir blant annet en sterk føring for bruk av hjemmebesøk som oppfølgingstilbud til familier med utvidede behov, og det anbefales at barn registreres i oppfølgingsgrupper.

Ved valg av virkemidler er det viktig å være oppmerksom på mulige negative konsekvenser et tilsynelatende effektivt tiltak kan ha. For mange litt større barn vil det kunne oppleves krenkende og vanskelig å måtte kle helt av seg ved veiing og undersøkelse, og for enkelte kan kravet oppleves som likestilt med tvang. Diskusjonen om i hvilken utstrekning fremgangs-måter som ligner på tvangsmessige undersøkelser skal kunne gjennomføres i helsestasjon, for eksempel for å avdekke eller forhindre kjønnslemlestelse, har vært diskutert tidligere. Man har da konkludert med at i tillegg til at det kan oppleves krenkende for dem det gjelder, vil det kunne reise vanskelige spørsmål blant annet knyttet til menneskerettskonvensjonen.

Som representantene påpeker, er helsestasjons- og skolehelsetjenesten et svært viktig helse-tjenestetilbud til gravide, barn, unge og deres familier. Regjeringen har styrket denne tjenesten betydelig de senere år. I 2017 bevilges 251,3 mill. kroner som et øremerket tilskudd kommunene kan søke på, og kommunerammen er styrket 734,4 mill. kroner begrunnet med behov i denne tjenesten. I tillegg kommer 29,2 mill. kroner til skolehelsetjenesten i videregående skoler med store levekårsutfordringer.

Kommunens plikt til å ha helsetjeneste i skoler og helsestasjonstjeneste er lovfestet i helse- og omsorgstjenesteloven. Alle undersøkelser og all helsehjelp i helsestasjons- og skolehelsetjenesten er basert på tilbud og frivillighet. Tjenesten har stor oppslutning i befolkningen. Jeg tror denne tilliten fra befolkningens side har å gjøre med at tilbudet er frivillig. Tillit til tjenesten er etter min mening avgjørende for at den fortsatt skal kunne være et lavterskeltilbud

og oppfylle sitt samfunnsoppdrag om helsefremmende og forebyggende arbeid og tidlig innsats. Samtidig er det utviklet systemer for å nå utsatte familier og/eller familier som ikke møter når de blir innkalt.

Barn har etter pasient- og brukerrettighetsloven rett til nødvendig helsehjelp, blant annet i form av helsekontroll i den kommunen barnet bor eller midlertidig oppholder seg. Foreldrene har en klar plikt etter loven til å medvirke til at barnet deltar i helsekontroll.

Helsepersonell har en plikt til å utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig. Har helsepersonellet grunn til å tro at et barn blir mishandlet eller utsatt for alvorlig omsorgssvikt, inntre opplysningsplikten til barnevernet. Videre vil avvergelsesplikt etter kjønnslemlestelsesloven inntre når det foreligger en begrunnet mistanke om at kjønnslemlestelse kan skje. Det kreves ikke at helsepersonellet positivt vet at det planlegges en kjønnslemlestelse. Uavhengig av reglene om taushetsplikt vil helsepersonell i slike situasjoner ha en meldeplikt til barnevernet eller politiet.

I tillegg til at det enkelte helsepersonell har en selvstendig plikt til å handle, har jeg vurdert at det er behov for å tydeliggjøre ansvaret for ledelse av tjenestene på alle nivå, det såkalte systemansvaret. Helse- og omsorgsdepartementet har hatt på høring et forslag om å innføre lovendringer som tydeliggjør ansvaret de regionale helseforetakene, kommunene og fylkeskommunene har for å bidra til at vold og seksuelle overgrep blir forebygget, avdekket og avverget, ved ytelse av helse- og omsorgstjenester. Bestemmelsene innebærer ansvar for ledelsen på alle nivå, herunder at ledelsen for helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal ha særlig oppmerksomhet rettet mot at pasienter og brukere kan være utsatt for, eller kan stå i fare for å bli utsatt for, vold eller seksuelle

overgrep. Forslaget omfatter også ansvar for å legge til rette for at tjenestene blir i stand til å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep. Det vises til Prop. 71 L (2016-2017) Endringer i helselovgivningen som nylig ble lagt fram for Stortinget. Dersom bestemmelsene blir innført, vil de bidra til en større ansvarliggjøring på alle nivå innenfor tjenestene samtidig som de vil kunne bidra til å utvikle en kultur hvor arbeidet med å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep blir en mer naturlig og integrert del av det å yte helse- og omsorgstjenester. En tilsvarende plikt til å forebygge, avdekke og avverge vold, overgrep og omsorgssvikt vil bli foreslått tatt inn i forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten som departementet nå arbeider med å revidere.

Denne tydeliggjøringen i lovgivningen vil også gjøre kommunens ansvar for å forebygge, avdekke og avverge vold og overgrep mer egnet som tilsystema.

Jeg mener de systemene vi har og vil innføre, vil være gode virkemidler for å forebygge, avdekke, avverge og følge opp barn som utsettes, eller står i fare for å bli utsatt for, blant annet kjønnslemlestelse. Lovforslaget vil styrke barns stilling ytterligere.

Representantene har allerede pekt på Nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Helsedirektoratet tar sikte på å publisere de to siste delene av retningslinjen i løpet av 2017; Skolehelsetjenesten 5-20 år og Helsestasjon for ungdom. Retningslinjen vil være et godt verktøy for helsepersonell som arbeider med barn, ungdom, gravide og deres familier.

På denne bakgrunn ser jeg ikke behov for ytterligere lovendringer på dette området på det nåværende tidspunkt. Dette er noe jeg eventuelt må komme tilbake til når vi har sett virkninger av de tiltak som er gjennomført og som er på gang.

