



STORTINGET

Innst. 172 S

(2022–2023)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:18 S (2022–2023)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Abid Raja, Emma Georgina Lind og Grunde Almeland om satsing på forebygging av negative konsekvenser som følge av foreldres uhelse de første 1 001 dagene av barns liv – fra svangerskapet til barnet fyller to år, for hele familien

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen legge fram en stortingsmelding om forebygging av negative konsekvenser som følge av foreldres uhelse de første 1 001 dagene av barns liv – fra svangerskapet til barnet fyller 2 år, for hele familien.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslaget.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tove Elise Madland, Cecilie Myrseth, Even A. Røed og Truls Vasvik, fra Høyre, Erlend Svardal Bøe, Kristin Ørmen Johnsen og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra Senterpartiet, Tor Inge Eidesen og Hans Inge Myrvold, fra Fremskrittspar-

tiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folkeparti, Olaug Vervik Bollestad, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, viser til forslaget i Dokument 8:18 S (2022–2023) om satsing på forebygging av negative konsekvenser som følge av foreldres uhelse de første 1 001 dagene av barns liv – fra svangerskapet til barnet fyller to år, for hele familien. Statsråd Ingvild Kjerkol har uttalt seg om forslaget i brev til komiteen av 15. november 2022. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen.

Komiteen har avholdt skriftlig høring og har mottatt høringsinnspill fra 13 organisasjoner: Norsk Sykepleierforbund (NSF), Jordmorforbundet NSF, Landsgruppen av helsesykepleiere i NSF, Actis – Rusfeltets samarbeidsorgan, BirthRights Norge, Doulaskolen og Doulasenteret, Kommunesektorens organisasjon (KS), Mental Helse, Norsk forening for allmennpsykologi, Rådet for psykisk helse og Stiftelsen Pårørendesenteret, Landsforeningen 1 001 dager og Erfaringsssentrum.

Komiteen viser til at forslaget som fremmes fra stortingsrepresentantene Abid Raja, Emma Georgina Lind og Grunde Almeland, er at Stortinget ber regjeringen utarbeide og fremme en egen stortingsmelding som ser barn og foreldres situasjon i et forebyggingsperspektiv, og som går på tvers av sektorer og på tvers av forvaltningsnivåer. Forslagsstillerne peker på at foreldres psykiske helse påvirker barnets oppvekst og familiens situasjon, og at foreldrenes helse påvirkes av hvordan familien møtes i svangerskapsomsorgen, både hos fastlegen, på helsestasjonen og i spesialisthelsetjenesten, hvordan familien møtes i spesialisthelsetjenesten rundt fødselen, hvordan familien møtes i barseltida både i spesialisthelsetjenesten og på helsestasjonen, hvordan famili-

en møtes i kommunens og spesialisthelsetjenestens psykiske helsetilbud, i familievernet, hos fastlegene, hos Nav og i barnevernet. Komiteen viser til at det i dokumentet pekes blant annet på to rapporter som Nordisk ministerråd har publisert for å fremme tiltak som støtter følelsesmessig utvikling og god psykisk helse de første 1 000 dagene av barnets liv. Komiteen viser til at Norge deltar i et nordisk samarbeidsprosjekt, «Barnets 1 000 første dager». Prosjektet er eid og finansiert av Nordisk ministerråd, og Helsedirektoratet har, i samarbeid med Regionsenter for barn og unges psykiske helse Øst og Sør, representert Norge.

Komiteen viser til at statsråden i sitt brev til komiteen uttrykker at det er et sentralt mål for regjeringen å styrke det helsefremmende og forebyggende arbeidet overfor barn, unge og deres familier. Statsråden skriver at både barne- og familieministeren og helse- og omsorgsministeren er enig med forslagsstillerne i at barn og unge må få muligheten til et godt liv, og at arbeidet for barns helse og livskvalitet må starte tidlig og skje på tvers av sektorer. Helse- og omsorgsministeren viser videre til at Stortinget vil bli involvert i dette arbeidet blant annet gjennom behandling av ny folkehelsemelding, stortingsmelding om nasjonal helse- og samhandlingsplan, og i ny opptrappingsplan for psykisk helse, der svangerskaps-, fødsels- og barseldepresjon og mestring av egen psykisk helse og helseutfordringer vil være tema, samt i forslag til opptrappingsplan for helsestasjons- og skolehelsetjenesten, som vil inngå i de tre ovennevnte stortingsmeldingene.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt, vil takke forslagsstillerne for å løfte et viktig tema. Svangerskap og perioden etter fødsel og frem til barnet er to år er definerende og avgjørende for en rekke forhold som angår både barnets liv og de nærmeste omsorgspersonene. I forbindelse med Stortingets behandling av Dokument 8:85 S (2021–2022), jf. Innst. 255 S (2021–2022), fattet Stortinget en rekke vedtak som viser at dette temaet er viktig, og at det kreves endringer. Flertallet vil trekke fram følgende vedtak:

«Vedtak 516

Stortinget ber regjeringen i forbindelse med det varslede arbeidet med nasjonal helse- og samhandlingsplan og helhetlig gjennomgang av føde- og barseltilbudet, sikre kvinner nødvendig helsefaglig oppfølging etter fødsel, herunder hjemmebesøk.»

For å gi best mulige helsetjenester og oppfølging til barnet, foreldrene og familien, samt få et mer helhetlig helsetilbud, vil det være viktig med en gjennomgang av tilbudene knyttet til svangerskap, barsel og helseoppfølgingen av barn og foreldre. Flertallet mener det er naturlig at det følges opp i regjeringens varslede stor-

tingsmelding Nasjonal helse- og samhandlingsplan, som er ventet høsten 2023, og den varslede opptrappingsplanen for psykisk helse. Flertallet mener tilbudet under svangerskap og i barselperioden må styrkes, og at det må komme konkrete handlingsorienterte mål for kvinners psykiske helse. Flertallet peker på at Stortinget i forbindelse med behandling av Dokument 8:85 S (2021–2022), jf. Innst. 255 S (2021–2022), fattet følgende vedtak:

«Vedtak 518

Stortinget ber regjeringen sikre bedre oppfølging og hjelpeapparat i forbindelse med svangerskap og barsel-tid for å forebygge og behandle fødselsdepresjon.»

Flertallet vil peke på at levevilkår, sosial mobilitet og barnefattigdom henger tett sammen med folkehelse og den enkeltes fysiske og psykiske helse, og derav forholdene i og rundt en familie. Flertallet viser til at statsråden i sin uttalelse om representantforslaget skriver at forebygging av psykisk uhelse blir en del av folkehelsemeldingen, noe flertallet mener vil være viktig i folkehelsearbeidet og i arbeidet for familier som tas opp i dette representantforslaget.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet mener summen av regjeringens ventede arbeid med opptrappingsplan for psykisk helse, folkehelsemelding og en helhetlig Nasjonal helse- og samhandlingsplan vil ta opp i seg det representantene etterlyser i forslaget om en stortingsmelding om forebygging av negative konsekvenser som følge av foreldres uhelse de første 1 001 dagene av barns liv, og vil derfor ikke støtte forslaget.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti vil påpeke at når gravide og foreldre med små barn strever, viser forskning at norsk helsepersonell fortsatt mangler rutiner for å fange opp disse, og at de som opplever å ha det vanskelig, ikke vet hvor de kan henvende seg. Disse medlemmer viser til at Nordisk ministerråd har publisert to rapporter for å fremme tiltak som støtter følelsesmessig utvikling og god psykisk helse de første 1 001 dagene av barnets liv. Disse medlemmer viser til høringsuttalelsen fra Norsk psykiatrisk forening og deres henvisning til et temanummer foreningen har bidratt til (The Nordic Psychiatrist; Perinatal mental health, desember 2022), hvor det pekes på forskning som viser at det mangler kontinuitet og kommunikasjon mellom tjenestene. Forskingen peker også på at stadig kortere liggetid på sykehusene krever en tettere og mer koordinert oppfølging hjemme.

Disse medlemmer viser til at barselomsorgen i Norge er blant verdens beste. Likevel er utfordringene mange.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti er derfor glade for at det i mai 2022 ble flertall i Stortinget for en rekke forslag som skal sikre en enda bedre barselomsorg. Disse medlemmer viser til arbeidet med Dokument 8:85 S (2021–2022), fremmet av Kristelig Folkeparti, jf. Innst. 255 S (2021–2022), hvor det, med Høyre som medforslagsstiller, ble flertall for flere av forslagene for bedre barselomsorg:

- «– Stortinget ber regjeringen rettighetsfeste hjemmebesøk av jordmor innen én uke etter fødsel.
- Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å lovfeste retten til å ha med en støtteperson som mor velger, under svangerskap og i fødsel og i barsel.
- Stortinget ber regjeringen sikre bedre oppfølging og hjelpeapparat i forbindelse med svangerskap og barseltilid for å forebygge og behandle fødselsdepresjon.
- Stortinget ber regjeringen utrede behovet for behandlingssenter hvor mor kan være sammen med barnet ved alvorlig fødselsdepresjon.»

Disse medlemmer mener det er gjort mye for å sikre et bedre sikkerhetsnett for de som er ekstra sårbare. Solberg-regjeringen gjennomførte flere tiltak for å støtte foreldre, blant annet ble familievernet styrket, og programmet «Familie for første gang» utvidet i 2021. Helsestasjonene og skolehelsetjenesten ble også styrket. Solberg-regjeringen fikk støtte i Stortinget til å øke bevilgningen med mer enn 1 mrd. kroner til disse tjenestene. Disse medlemmer viser til at det under regjeringen Solberg, fra 2015 til 2019, var en økning i antall jordmørårsverk i kommunene på nesten 60 prosent, fra 320 til 510. I 2019 var det kun én kommune som ikke hadde tilgang til jordmortjeneste i egen kommune, ved sykehus eller gjennom en nabokommune. Disse medlemmer vil vise til at det i 2018 ble gjeninnført lovkrav om jordmorkompetanse i kommunene, et lovkrav som ble fjernet under regjeringen Stoltenberg. Solberg-regjeringen fikk gjennomslag for å lovfeste krav til at kommunene skal ha psykologkompetanse og jordmorkompetanse (Prop. 71 L (2016–2017), jf. Innst. 378 L (2016–2017)). Disse medlemmer vil også vise til strategidokumentet «Mestre hele livet – regjeringens strategi for god psykisk helse (2017–2022)», som var spesielt innrettet mot psykisk helsehjelp i kommunene. Samtidig ser disse medlemmer med bekymring på at norsk helsepersonell fortsatt mangler tilstrekkelige rutiner for å fange opp uhelse hos gravide og foreldre med små barn.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Rødt og Kristelig Folkeparti viser til at helse- og omsorgsministeren i brev til komiteen opplyser at Stortinget vil bli involvert i behandling av en ny folkehelsemelding, stortingsmelding om Nasjonal helse- og samhandlingsplan, og ny opp-

trappingsplan for psykisk helse, der svangerskaps-, fødsels- og barseldepresjon og mestring av egen psykisk helse og helseutfordringer vil være tema. Opptrappingsplan for helsestasjons- og skolehelsetjenesten vil også inngå i de tre ovennevnte stortingsmeldingene. Disse medlemmer merker seg at statsråden i sitt brev til komiteen viser til at problemstillingene i representantforslaget skal følges opp i regjeringens fremtidige arbeid. Det er positivt at regjeringen følger opp dette, og disse medlemmer ser frem til meldinger og tiltak.

Disse medlemmer mener det bør bli bedre kommunikasjon og kontinuitet mellom tjenestene til foreldre og barn de første 1 001 dagene av barns liv til barnet fyller to år, for hele familien, men mener at fremfor en egen stortingsmelding bør regjeringen komme tilbake til Stortinget med forslag til forebyggende tiltak.

Disse medlemmer fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget på egnet måte for å sikre bedre kommunikasjon og kontinuitet i helsetjenestene til foreldre og barn.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at det nå er planlagt en rekke meldinger og rapporter fra regjeringen. Disse medlemmer forventer at disse er konkrete og tydelige og inneholder politiske forslag som raskt kan settes ut i livet og sørge for en bedre oppfølging i de første 1 001 dagene enn det vi har i dag. Stortinget har tidligere vedtatt svært konkret politikk for svangerskaps-, barsel- og fødselspolitikken, og disse medlemmer forutsetter at regjeringen følger opp dette.

Disse medlemmer merker seg at mange av tjenestene som etterspørres, allerede er lovpålagte, men at tilbudene svekkes i takt med at både kommune- og sykehusøkonomien blir stadig trangere. Disse medlemmer viser til at både Sosialistisk Venstreparti og Rødt i sine alternative statsbudsjetter foreslo en styrking av bevilgningen både til sykehusene og kommunene. Disse medlemmer viser også til at det er nødvendig med en annen finansiering av fødselsomsorgen, som i dag er innrettet slik at ukompliserte fødsler er en tapspost for sykehusene, og viser blant annet til Jordmorforbundet sitt høringsinnspill som omtaler dette. Disse medlemmer viser til at Sosialistisk Venstreparti og Rødt en rekke ganger har foreslått å legge om finansieringen av føde- og barselavdelingen.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til at det er særlig alvorlig at kvinner med kjente og alvorlige psykiske utfordringer, som for eksempel bipolar sykdom eller historikk med tunge depresjoner, ikke følges særskilt opp i spesialhelsetjenesten. Ved fødselspsy-

kose er det heller ikke lagt til rette for behandling der mor får ha barnet med på avdelingen. Disse medlemmer viser til at det i England er utarbeidet et eget løp i spesialistbehandlingen som ivaretar disse familierne, noe som man med fordel kunne gjøre tilsvarende i Norge. Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at spesialisthelsetjenesten styrker oppfølgingen ved fødselspsykose, der oppfølging i forkant for personer som er særlig utsatt inkluderes, og en oppfølging i etterkant som legger til rette for trygt samvær med barn.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til at tiden i svangerskapet, under fødsel, barsel og i barnets første levemåned, har svært stor betydning for barnets helse og livskvalitet gjennom hele livet. Foreldrene er vanligvis barnets viktigste omsorgspersoner, og det er viktig at både foreldre og barn har tilgang til gode helsetjenester i nærheten av der de bor. Disse tjenestene må utformes med et forebyggingsperspektiv, og de må tilpasses familiens behov, på tvers av sektorer og på tvers av forvaltningsnivåer.

Komiteens medlem fra Pasientfokus fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen legge fram en stortingsmelding om forebygging av negative konsekvenser som følge av foreldres uhelse de første 1 001 dagene av barns liv, fra svangerskapet til barnet fyller to år, for hele familien.»

Dette medlem vil vise til at britiske myndigheter har forbedret omsorgen for foreldre og barn kraftig gjennom en tverrpolitisk satsing, der alle foreldre blant annet sikres tilbud om oppfølging ved mentale helseutfordringer. Dette medlem mener dette er et eksempel til etterfølgelse, og ber regjeringen undersøke om disse britiske erfaringene kan læres av, særlig i forbindelse med ny opptrappingsplan for psykisk helse, ny folkehelsemelding og opptrappingsplan for helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Dette medlem vil også understreke betydningen av at regjeringen i arbeidet med disse meldingene og planene tar med anbefalingene fra rapportene fra Nordisk ministerråd om tiltak som støtter følelsesmessig utvikling og god psykisk helse de første 1 000 dagene av barnets liv.

Dette medlem understreker at alle kvinner, familier og barn trenger gode og samordnede tjenester i den mest sårbare tiden i starten av et liv – uansett om vi bor i nord eller sør i Norge. Dette medlem vil likevel spesielt vise til at Finnmark er et flerkulturelt fylke med andre utfordringer enn andre steder i Norge.

Dette medlem viser til at mange familier i Finnmark har ekstra utfordringer grunnet lang vei til jordmor, leger, fødeavdeling og annen helsehjelp som en familie trenger i barnets og familiens første 1 001 dager. Mange kvinner transporteres mange mil i forbindelse med fødsel, ofte uten jordmorfølge, og reisen går ofte på kolonnekjørte vinterveier, over fjelloverganger og på rasutsatte strekninger.

Dette medlem viser videre til at Kautokeino og Alta er kommuner med stor samisk befolkning. For den samiske befolkningen i Indre Finnmark er Alta, Finnmarks største by, det naturlige fødestedet. Alta ligger halvveis mellom Kautokeino og Hammerfest, hvor fødeavdelingen for Vest-Finnmark ligger. Likevel transporteres de aller fleste av Kautokeinos og Altas kvinner på flere timers reise over fjellet.

Dette medlem vil understreke behovet for at samisktalende familier får tilbud om tilpassede tjenester som møter deres behov, jf. hovedkravet i ILO-konvensjonen nr. 169 artikkel 25 nr. 1 om at urfolk skal gis tilfredsstillende helsetjenester, slik at også urfolk kan nyte godt av best mulig fysisk og mental helsemessig standard.

Dette medlem viser til at lov om Sametinget og andre samiske rettsforhold (sameloven) § 1-5 slår fast at samisk og norsk er likeverdige språk, og at de skal være likestilte etter bestemmelsene i samelovens kapittel 3 i forvaltningsområdet for samisk språk. I § 3-5 slås det fast at den som ønsker å bruke samisk for å ivareta egne interesser overfor lokale og regionale offentlige helse- og sosialinstitusjoner i forvaltningsområdet, har rett til å bli betjent på samisk.

Dette medlem viser til at Stortinget og regjeringen er forpliktet til å sikre at disse rettighetene oppfylles, og at alle kvinner, også urfolkskvinner og andre kvinner som bor og føder i Finnmark, får god nok helsehjelp i svangerskapet, under fødselen og i barnets oppvekst.

Forslag fra mindretall

Forslag fra Høyre, Fremskrittspartiet, Rødt og Kristelig Folkeparti:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget på egnet måte for å sikre bedre kommunikasjon og kontinuitet i helsetjenestene til foreldre og barn.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen sikre at spesialisthelsetjenesten styrker oppfølgingen ved fødselspsykose, der oppfølging i forkant for personer som er særlig utsatt in-

kluderes, og en oppfølging i etterkant som legger til rette for trygt samvær med barn.

Forslag fra Pasientfokus:

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen legge fram en stortingsmelding om forebygging av negative konsekvenser som følge av foreldres uhelse de første 1 001 dagene av barns liv, fra svangerskapet til barnet fyller to år, for hele familien.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Framskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti.

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

vedtak:

Dokument 8:18 S (2022–2023) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Abid Raja, Emma Georgina Lind og Grunde Almeland om satsing på forebygging av negative konsekvenser som følge av foreldres uhelse de første 1 001 dagene av barns liv – fra svangerskapet til barnet fyller to år, for hele familien – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 7. februar 2023

Tone Wilhelmsen Trøen

leder

Irene Ojala

ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref
2022/3892

Vår ref
22/4041-

Dato
15. november 2022

Dokument 8:18 S (2022-2023) om satsing på forebygging av negative konsekvenser som følge av foreldres uhelse de første 1001 dagene av barns liv

Jeg viser til brev datert 13.oktober 2022 fra helse- og omsorgskomiteen som ber om min uttalelse om ovennevnte representantforslag. Forslaget er:

Stortinget ber regjeringen legge fram en stortingsmelding om forebygging av negative konsekvenser som følge av foreldres uhelse de første 1001 dagene av barns liv – fra svangerskapet til barnet fyller 2 år, for hele familien.

Barn, unge og deres familier er ett av regjeringens viktigste satsningsområder og et sentralt mål for regjeringen er å styrke det helsefremmende og forebyggende arbeidet til denne gruppen. Dette er et politikkområde som regjeringen er opptatt av, og som Stortinget vil bli involvert i, blant annet gjennom dokumentene som nevnes nedenfor.

Regjeringen har nylig lagt frem *Meld. St. 5 (2022-2023) Langtidsplan for forskning og høgare utdanning 2023-2032*. I planen har regjeringen lansert et samfunnsoppdrag for å inkludere flere barn og unge i utdanning, arbeids- og samfunnsliv. Samfunnsoppdraget skal sette mål og gi retning for innsatsen for å forebygge og forhindre ungt utenforskap. Utenforskap blant unge voksne har ofte rot i barne- og ungdomsårene.

Regjeringen vil våren 2023 legge fram en ny folkehelsemelding. Folkehelsemeldingen vil bygge på premissene i Hurdalsplattformen om at forebygging og helsefremmende arbeid må skje på alle samfunnsområder. Å utjevne økonomiske og sosiale forskjeller er viktig for å fremme folkehelsen. Regjeringen vil ta tak i utfordringer knyttet til levekår, sosial mobilitet og barnefattigdom. Gode fellesskapstjenester som er tilgjengelige for alle skal redusere

forskjeller og forebygge ensomhet. Forebygging av psykisk uhelse vil inngå i arbeidet. Regjeringen vil også fremme en stortingsmelding om Nasjonal helse- og samhandlingsplan innen utgangen av 2023. Meldingen vil utgjøre rammene for utviklingen av vår felles helse- og omsorgstjeneste. Sentrale mål er gode og sømløse pasientforløp og gode tjenester i hele landet. Nasjonal helse- og samhandlingsplan vil blant annet omhandle et helhetlig svangerskap-, føde- og barseltilbud, som er sentralt for de utfordringene som forslagstillerne fra Venstre tar opp. Svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen holder høy kvalitet, men vi må hele tiden arbeide for at gravide og fødende skal få en så god og trygg opplevelse av svangerskaps, fødsel- og barseltilbudet som mulig. De opplevelsene den gravide/fødende og hennes nærmeste har i svangerskapet og i tiden rundt fødselen, vil kunne ha stor betydning for familiens trivsel og mestringsevne.

Regjeringen vil styrke tilbudet innen psykisk helse. Derfor skal det legges fram en ny opptrappingsplan for psykisk helse. Målet med planen er at flere skal oppleve god psykisk helse og livskvalitet, og at de som har behov for psykisk helsehjelp skal få god og lett tilgjengelig hjelp. Hovedvekten av innsatsen i planen skal være innrettet mot kommunale tjenester, men opptrappingsplanen skal også bidra til å styrke behandlingstilbudet til psykisk syke i spesialisthelsetjenesten. Planen skal også bidra til å styrke det helsefremmende og forebyggende psykiske helsearbeidet, med mål om at færre skal få psykiske helseproblemer i framtiden. Svangerskaps-, fødsels- og barselsdepresjon og mestring av egen psykisk helse og helseutfordringer vil være et tema.

Vi har også varslet at vi vil legge fram en opptrappingsplan for helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Arbeidet vil inngå i opptrappingsplan for psykisk helse, Nasjonal helse- og samhandlingsplan og den nye folkehelsemeldingen. Vi mener dette er et godt grep for å se helheten i tjenestetilbudet til barn og unge, deres foresatte, gravide og barselsfamilier. Også dette arbeidet er vi godt i gang med. Vi har foreslått å styrke det øremerkede tilskuddet til helsestasjons- og skolehelsetjenesten med 45 mill. kroner for å bidra til bedre tilgjengelighet og kapasitet. Kunnskap, kompetanse, forskning og ikke minst veiledning til kommunene om tjenesten er svært viktig. Vi har derfor besluttet at det skal etableres et kompetansemiljø for helsestasjons- og skolehelsetjenesten i Levanger. Vi forankrer miljøet ved FHI. I budsjettet har vi foreslått å sette av 15 mill. kroner til formålet.

Barne- og familieministeren og jeg er enig med forslagstillerne om at vi må gi barn og unge muligheten til et godt liv. Vi er også enig i at arbeidet for barns helse og livskvalitet må starte tidlig og skje på tvers av sektorer. Vi har derfor allerede kommet godt i gang med arbeidet som ser på hvordan vi kan legge til rette for en best mulig start i livet for barn gjennom en god ivaretagelse av foreldre.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol