

Kunnskapsdepartementet
Postboks 8119 Dep
0032 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 16/10181-1
Saksbehandler: Lennart Lee Lock
Dato: 29.03.2016

Høringssvar fra HelseDirektoratet vedrørende forslag til forskrifter om rammeplan for femårige grunnskolelærerutdanninger

HelseDirektoratet viser til høringsbrev av 22.12.2015. Vi ønsker med dette å avgi et høringssvar. Dette svaret bygger på vårt høringssvar av 27.11.2015, referanse 15/3130, vedrørende høring om endringer i rammeplan for lærerutdanninger.

HelseDirektoratet er svært positiv til at Kunnskapsdepartementet forskriftsfester at alle kandidater til femårige grunnskolelærerutdanninger skal ha kunnskaper og ferdigheter til å håndtere vold og seksuelle overgrep mot barn og unge. I likhet med høringssvaret fra Bufdir mener vi at forslaget vitner om en helhetlig forståelse av lærerprofesjonens rolle i å avdekke og sikre beskyttelse og hjelp til barn som allerede er utsatt for vold og/eller overgrep. HelseDirektoratet stiller oss derfor bak forslag til § 2 i forskriften, og gir samtidig vår tilslutning til svaret fra Bufdir i denne høringen.

HelseDirektoratet savner imidlertid forebyggingsperspektivet i Kunnskapsdepartementets forslag. HelseDirektoratets innsats for å forebygge at barn og unge utsettes for, eller selv begår seksuelle overgrep følger anbefalinger fra WHO og andre internasjonale institusjoners vektlegging av å fremme og fokusere på seksualitetens positive sider med sikte på å styrke elevenes selvråderett over egen seksualitet, kropp og grenser. Det er vår vurdering at forskriftenes § 2 vil stå enda sterkere dersom det samtidig stilles krav til at kandidatene har kunnskaper og kommunikasjonsferdigheter knyttet til seksualitet, kropp og grenser.

HelseDirektoratets forslag til utvidelse av krav i forskriftene om rammeplan for grunnskolelærerutdanning for 1.–7. trinn og 5.–10. trinn

§ 2 Læringsutbytte

HelseDirektoratet foreslår å tilføye følgende til § 2;

KUNNSKAP
Kandidaten

har kunnskap om barn og unges naturlige seksuelle utvikling, herunder kunnskap om seksuell autonomi, mestring og ferdigheters betydning for livsmestring

har kompetanse i å undervise og samtale med barn og unge om seksualitet, kropp og grenser

§ 4 Programplan og nasjonale retningslinjer

Helsedirektoratet foreslår å erstatte følgende formulering i § 4 siste avsnitt;

(...)Dette gjelder blant annet arbeid med tilpasset opplæring, grunnleggende ferdigheter og kompetanser, bruk av IKT i arbeid med fag, samiske emner, det flerkulturelle og flerspråklige aspektet, profesjonsetikk og kunnskap om vold og seksuelle overgrep mot barn og unge.

med formuleringen;

*(...)Dette gjelder blant annet arbeid med tilpasset opplæring, grunnleggende ferdigheter og kompetanser, bruk av IKT i arbeid med fag, samiske emner, det flerkulturelle og flerspråklige aspektet, profesjonsetikk og kunnskap om **barns naturlige seksuelle utvikling**, vold og seksuelle overgrep mot barn og unge.*

Bakgrunn for Helsedirektoratets forslag

Skolen og barnehagen er de viktigste arenaene for å nå fram til barn og ungdom med informasjon om vold og seksuelle overgrep.¹ Verdens helseorganisasjon (WHO) vektlegger at man best forebygger seksuell uhelse, overgrep og ulovlig seksuell praksis gjennom å fremme seksualitetens positive sider.² Seksuell helse defineres av WHO som «*en tilstand av fysisk, følelsesmessig, psykisk og sosial velvære i relasjon til seksualitet [...]*».³ Tiltaksplanen *En god barndom varer livet ut* stadfester at barn og ungdom trenger kunnskap om kropp, seksualitet og seksuelle overgrep. *Fremtidens skole - Fornyelse av fag og kompetanser (NOU 2015:8)* påpeker at det er nødvendig med en styrking av kunnskap om ens egen kropp og helse, inkludert psykisk helse og livsstil i skolen. Dette er viktige primærforebyggende tiltak, og Helsedirektoratets endringsforslag støtter opp under disse anbefalingene.

Fra tre-fireårsalderen stiller barn spørsmål relatert til kropp, kjønn, identitet og reproduksjon, og utforsker egen og andre barns kropp og kjønnsorganer. Kunnskap om barn og unges normale seksuelle utvikling, og hvordan denne kommer til uttrykk i lek og atferd, gjør det lettere for voksne å identifisere seksualatferd som det kan være grunn til å bekymre seg for.⁴ Nasjonale og internasjonale undersøkelser tyder på at 30 prosent av alle overgrep mot barn og unge begås av andre barn eller unge. Det er estimert at 50 % av voksne overgripere begikk sitt første overgrep i barndommen eller i tenårene. Tidlig debut for seksuelle overgrep øker risikoen for å begå overgrep i voksenalder.⁵ Cirka halvparten av unge som forgriper seg, har selv vært utsatt for psykiske, seksuelle eller fysiske krenkelser. Jo yngre barnet er når det begår et seksuelt overgrep, jo større er sannsynligheten for at barnet selv har vært utsatt.⁶ Skillet mellom offer og overgriper er altså ikke klart og entydig.

Helsedirektoratet vil fremheve betydningen av elevenes opplevelse av seksuell autonomi, mestring og handlingskompetanse i arbeidet for å forebygge overgrep. WHO Europa anbefaler

¹ Barne-, likestillings-, og inkluderingsdepartementet. *En god barndom varer livet ut - Tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014–2017)*

² World Health Organization. *Developing sexual health programmes - A framework for action*. WHO/RHR/HRP/10.22

³ World Health Organization. *Sexual health, human rights and the law*. 2015

⁴ Vildalen S. *Seksualitetens betydning for utvikling og relasjoner*. Gyldendal Akademiske. 2014

⁵ Bendiksbj OH. «Å forstå unge overgripere: Tilknytningsstrategier og utviklingshistorie» *Tidsskriftet for norsk psykologforening - Psykologi*. 2008. Volum 45:6

⁶ Nordenstam C, Borgen G, Ihle M, Johansson M. *Seksuelle overgrep mot barn – utvalgte temaer*. 2002. Nasjonalt ressurscenter for seksuelt misbrukte barn

målrettede og helhetlige undervisningsprogram som fremmer seksualitetens positive sider.⁷ For størst mulig effekt, bør programmet eies av skole, starte tidlig, og ha en kontinuitet fra klassetrinn til klassetrinn ut grunnskolen. Barn og unge som får tidlig undervisning og begrepsapparat knyttet til kropp, identitet og seksualitet, utvikler eierskap over egen kropp, mulighet for å glede seg og ha kontroll over sin seksualitet. De får verktøy til å handle trygt i seksuelle situasjoner i ungdomsårene, utvikler større forståelse og respekt for egne og andres grenser seksuell leg og atferd, som igjen kan forebygge at de utsettes for overgrep, eller selv begår overgrep mot andre barn.⁸ Elevene blir i stand til å skille mellom ønsket og uønsket berøring, noe som øker sannsynligheten for at de melde fra om krenkelser til voksne.

Skolen har flere kompetansemål knyttet til seksualitet i læreplan for grunnskolen. Seksualitet er et tema som kan være krevende å bringe inn i undervisningen, og lærere trenger å trygges i sin pedagogiske rolle som seksualunderviser. WHO Europa anbefaler at lærere får opplæring i hvordan de skal samtale og undervise om kropp, grenser og seksualitet, og at innholdet i undervisningen må tilpasses hvilke alderstrinn kandidatene senere skal jobbe med.⁹

Barn og unge må ha tilgang til voksenpersoner som gir rom for at barna kan ta opp vanskelige temaer.¹⁰ Lærernes kunnskaper og kommunikasjonsferdigheter har betydning for om de klarer å avdekke seksuelle overgrep tidlig. Det handler om å være sensitiv overfor barn og unge i en utsatt posisjon, og evne til å stille de riktige spørsmålene. Lærere som kan kommunisere med barn og unge om seksualitet, identitet, kropp og grenser på en naturlig og åpen måte, vinner elevenes tillit. Dette øker sannsynligheten for at elevene snakker med lærere om seksuelle overgrep og krenkelser. Det er Helsedirektoratets vurdering at vårt forslag vil bidra til å gjøre kandidatene tryggere i slik kommunikasjon.

Konklusjon

Det er etter Helsedirektoratets vurdering godt faglig grunnlag for å stille krav til kandidater fra lærerutdanningene om at de har kunnskap om barns seksuelle utvikling, om autonomi, mestring og handlingskompetanses betydning for livsmestring, samt ferdigheter i å undervise, og samtale med, barn og unge om seksualitet, kropp og grenser. Å inkludere dette i forskriftene for femårige grunnskolelærerutdanninger vil være et viktig bidrag til å nå målsettingen om å bekjempe vold og overgrep mot barn og unge.

Skolen er en viktig arena for helsefremmende og forebyggende tiltak, og et trygt psykososialt skolemiljø fremmer helse, trivsel og læring. Helsedirektoratet håper at vi inkluderes som høringsinstans i fremtidige høringer som omhandler tiltak for å fremme lærings- og oppvekstmiljø i barnehage og skole.

Vennlig hilsen

Linda Granlund e.f.
divisjonsdirektør

Ellen Margrethe Carlsen
avdelingsdirektør

⁷ WHO Regional Office for Europe og BZgA. *Standards for Sexuality Education in Europe - A framework for policy makers, educational and health authorities*. Federal Centre for Health Education, BZgA. 2010

⁸ Helsedirektoratet. *Forebygging av uønsket svangerskap og abort 2010-2015 – strategier for bedre seksuell helse*. 2010. IS-1813

⁹ WHO Regional Office for Europe og BZgA. *Standards for Sexuality Education in Europe - A framework for policy makers, educational and health authorities*. Federal Centre for Health Education, BZgA. 2010

¹⁰ Nordenstam C, Borgen G, Ihle M, Johansson M. *Seksuelle overgrep mot barn – utvalgte temaer*. 2002. Nasjonalt ressurscenter for seksuelt misbrukte barn

Dokumentet er godkjent elektronisk