

Til Helsedirektoratet

v/ Ida.Engen@helsedir.no

Oslo, 26.02.26
Journalnr. 36/2026 Vår ref: HIL/STE

Hørings svar til Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen

Psykologforeningen takker for invitasjonen til å sitte i referansegruppen, samt muligheten til å gi hørings svar til høringsutkastet. Psykologforeningen ser det som svært positivt at psykisk helse nå foreslås som en integrert del av retningslinjen. Det er også bra at voldsproblematikk er viet mye oppmerksomhet. Vi har fått mange positive tilbakemeldinger på høringsutkastet. Barseltiden er en viktig forebyggingsarena for både foreldre og barn. Våre medlemmer mener at barselretningslinjen er et viktig bidrag i dette arbeidet. Samtidig ser vi behov for å peke på noen utfordringer og komme med forslag til endringer.

Vi mener det er viktig å:

- Oppdage utfordringer tidlig og sikre tidlig henvisning.
- Ha med tydeligere beskrivelse av handlingsveier.
- Ivareta personer som kan ha behov for ekstra støtte.
- Ha som hovedregel at alle skal få hjemmebesøk etter fødsel.
- Ha mer oppmerksomhet på medforelder og samspillet innad i parforholdet.

I tillegg har vi noen konkrete forslag til rettinger i høringsutkastet.

Begrunnelser og konkretisering

Oppdage utfordringer tidlig, sikre tidlig henvisning og tydeligere beskrivelse av handlingsveier.

Til kapittel 5 om henvisning til videre oppfølging og samarbeid skrives det følgende under hva virksomhetens rutiner bør omhandle, kulepunkt 6: «*En oversikt over det helhetlige tilbudet av tilgjengelige tjenester, slik at helsepersonell vet hvor de kan ta kontakt ved bekymring eller behov for henvisning til videre oppfølging.*». Psykologer påpeker at fraværet av et helt tydelig veikart kan føre til at ansvaret faller på den enkelte tjenesteyter. Når helsepersonell skal spørre om psykisk strev og det avdekkes hjelpebehov er det en forutsetning og nødvendighet at de vet hvor de skal ta informasjonen videre. Det etterlyses derfor helt konkrete handlingsveier som beskriver hvem som skal kontaktes, hvor det skal henvises, hva som regnes under lavterskeltilbud, når det er aktuelt med spesialisthelsetjenestenivå, og hvilke tjenester som faktisk finnes og er tilgjengelig eksempelvis i både små og store kommuner. Ressurser og kompetanse har

geografisk variasjon, samtidig må det legges til grunn et minimumskrav. Hvis for eksempel en liten kommune ikke klarer dekke kravene bør det opprettes og vises lokale varianter som løser oppgavene. Psykologer har også erfaring med at sårbare foreldre og barn henvises til spesialisthelsetjenesten uten at det spesifiseres hvilken del av tjenesten henvisningen gjelder. Det anbefales derfor å tydeliggjøre at man bør henvide til aktuelle enheter, for eksempel sped- og småbarnsavdeling i psykisk helsevern for barn og unge (PHBU), eventuelt poliklinisk oppfølging ved DPS.

Ivareta personer som kan ha behov for ekstra støtte.

Barseltiden er en sammensatt overgangsfase/livsfase hvor opplevelsene og erfaringene er mange og ulike for nybakte foreldre. Det er et stort sprik i forventninger, individuelle ønsker og forutsetninger. Hvordan foreldrene opplever barseltiden er også ulikt. Grupper som kan ha behov for ekstra oppmerksomhet og støtte blir av flere psykologer trukket frem som særs viktig å ivareta, som foreldre som får påvist kronisk eller/og alvorlig sykdom hos barnet.

I tråd med det som legges til grunn i retningslinjen om at virksomheten legger til rette for empatisk, støttende og respektfull omsorg, har psykologer trukket frem, at for noen kan rådene være uhensiktsmessige eller vanskelig å gjennomføre. Dette gjelder for eksempel rådene som er knyttet til trening eller søvn, da noen ikke har tid eller overskudd til denne formen for egenomsorg. Det uttrykkes også usikkerhet om «motiverende intervju» er det mest hensiktsmessige i slike situasjoner (kap. 3). Det etterspørres også mer om foreldre som ikke får til, ønsker eller kan amme. (kap. 2). Personer som er nye i Norge, og kanskje ikke kjent med det norske helsevesenet og deres eventuelle særlige behov og utfordringer kan vurderes adressert ytterligere i retningslinjen.

Ellers bør hovedregelen være at alle skal ha hjemmebesøk etter fødsel (til kap7, anbefaling 2).

Ha mer noe oppmerksomhet på medforelder og samspillet innad i parforholdet

Det etterlyses gjennomgående noe større oppmerksomhet på medforelders behov, rolle og bidrag som en viktig ressurs for barselkvinnen, selv om medforelder ikke er i retningslinjens primærmålgruppe. Det foreslås at retningslinjen i større grad omtaler samspillet innad i parforholdet, slik at den ikke fødende forelderen tydeligere fremstår som mer enn en «pårørende». Dette kan tematiseres mer eksplisitt på etterkontrollen i kapittel 7. Et trygt forhold til partner og støtte i familie og nettverk er viktige beskyttende faktorer for foreldrenes psykiske helse og dermed også barnets utvikling. Det i tråd med familiesentrerte tiltak for perinatale helse som omfatter både foreldres psykiske helse, relasjon og samspill samt barnets utviklingsbehov. Det foreslås også at kunnskapsbaserte foreldrestøtte- og samspillstiltak forankres tydeligere i retningslinjen i tillegg til det som er

der allerede i kapittel 5 som «tidlig inn». Eksempler er foreldrestøtte rettet mot søvn, som «Sov godt»¹ og samspillstyrkende tiltak som NBO².

Fra familieverntjenesten fortelles det om foreldre som blant annet er redde for å gjøre feil og forventninger om ha alt på stell helt fra dag 1 etter fødsel. Det kan skape støy i parforholdet. Noen steder finnes et samarbeid mellom helsestasjonen-familievernkontoret med tilbud til nybakte foreldre³.

Det er bra at voldstematikk er viet mye oppmerksomhet i dette forslaget til retningslinje, i tillegg til at det er omtalt i retningslinjen om svangerskapsomsorgen. Det bør stilles spørsmål om vold flere ganger. Noen psykologer påpeker at dersom det oppleves utfordrende å spørre om vold, kan man vise til at dette er rutine og at alle blir spurt om dette. Men som høringsutkastet beskriver må det sørges for at samtale om temaet foregår uten partner eller familie til stede. Det bør også spørres gjentatte ganger jfr. kap. 5 og 7 i høringsforslaget.

Enkelte psykologer har også påpekt behov for rettinger i høringsutkastet.

På side 5; *I møte med barselkvinnen og familien bør det tilstrebes et kjønns- og legningsnøytralt språk, se for øvrig Barne-, ungdoms- og familiedirektoratets faglige råd om møter med kjønns mangfold for offentlige ansatte (bufdir.no)*. Dette er en beskrivende tekst, men i og med den benytter "bør" er teksten formulert som en anbefaling.

Anbefalingen/definisjonen viser til BUFdir sine faglige råd, men disse er feil gjengitt. BUFdir sine faglige råd anbefaler: "Hvis du ikke vet kjønnsidentiteten til en person, bør du benytte et kjønnsnøytralt språk", "Hvis du er usikker på kjønnsidentiteten til en person ()" og "Hvis du snakker til en gruppe". Når Helsedirektoratet i forslaget til retningslinjer legger denne anbefalingen ut som et generelt råd, innebærer det en spissing/forsterkning av BUFdir sin anbefaling. Om man ønsker at det skal stå, bør det begrunnes ut over å vise til BUFdir. Alternativet er å føye til en formulering som følger BUFdir sine råd, fx: "hvis du er usikker på kjønnsidentiteten til en person".

Videre i definisjon av Foreldre s. 5. *Foreldre brukes om mor, far, eller andre som har daglig omsorg/foreldreansvar for barnet.* Begrepet daglig omsorg har gått ut av barneloven. Her bør man bruke det mest dekkende begrepet i ny barnelov, eller kanskje kun la begrepet foreldreansvar stå i den setningen og stryke daglig omsorg.

Foruten innspill til selve høringsutkastet har Psykologforeningen fått flere innspill som omhandler betydningen av et godt samvirke mellom ulike tjenestetilbud inkludert

¹ <https://www.rbup.no/metoder/for-foreldre-og-foresatte/sov-godt>

² <https://www.bufdir.no/fagstotte/barnevern-oppvekst/foreldrestotte/foreldrestottende-tiltak/nbo/>

³ <https://www.nrk.no/buskerud/i-gol-kommune-far-alle-nybakte-foreldre-tilbod-om-forebyggende-parterapi-nar-babyen-er-2-manader-1.17714206>

samvirke mellom ulike retningslinjer. Eksempelvis godt tverrsektorielt samarbeid mellom barne- og voksentjenestene både i kommunene og spesialisthelsetjeneste.

Med vennlig hilsen
Norsk psykologforening

Hanne Indregard Lind

Hanne Indregard Lind
President