

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 DEP
0030
Oslo

Deres ref.:

Vår ref: HSAK201900472

Dato: 13-12-2019

Miljø og helse i barnehager og skoler

Forslag til ny forskrift om miljø og helse i barnehager, skoler og skolefritidsordninger

Legeforeningen har mottatt høring med forslag til ny forskrift om miljø og helse i barnehager, skoler og skolefritidsordninger fra Helse – og omsorgsdepartementet. Forskriften vil erstatte gjeldende forskrift om miljørettet helsevern i barnehager, skoler mv.

Legeforeningen registrerer at arbeidet med endringsforslagene er gjort av en intern arbeidsgruppe med deltakere fra Helse- og omsorgsdepartementet, Kunnskapsdepartementet, Kommunal- og moderniseringsdepartementet, Folkehelseinstituttet, Helsedirektoratet og Utdanningsdirektoratet. Legeforeningen er spørrende til hvorfor ikke de kommunale fag- og kompetansemiljøene, herunder kommuneoverlegene, som forvalter eksisterende forskrift i hverdagen var invitert til å delta i arbeidet. Deltagelse fra overnevnte i arbeidsgruppen ville tilført prosessen en bredere kompetanse og økt legitimitet.

Høringsnotatet påpeker at det i Folkehelseloven, kapittel 4 punkt 4.1 orienteres om kommunens og fylkeskommunens ansvar for å ha nødvendig oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i befolkningen. Legeforeningen vil her nevne at det i dag ikke er noen nasjonalt etablerte kvalitetssystem som sikrer at kommunen eller fylket kan skaffe seg denne oversikten.

Departementet foreslår at ny forskrift om miljø og helse i barnehager, skoler og skolefritidsordninger i hovedsak skal regulere det fysiske miljøet. Departementet mener likevel at formålsbestemmelsen fremdeles bør ha en vid formulering da det er et poeng at forskriften fremdeles kan fange opp det helhetlige miljøet. Legeforeningen påpeker at en formålsbestemmelse som er videre enn det forskriften i hovedsak skal regulere, kan føre til usikkerhet om rekkevidden av forskriftens bestemmelser, og vi etterlyser at det gis veiledning i rundskriv om dette.

Legeforeningen har ingen innvendinger mot at SFO og leksehjelpordninger inkluderes i forskriftens virkeområde. Derimot mener vi det er uheldig at kriteriet om oppholdstid på mer enn 10 timer er tatt ut (jf. gjeldende forskrift § 2 punkt 1 b), dette fordi det kan skape uklarheter om hvilke virksomheter og ordninger som forskriften faktisk regulerer.

Legeforeningen støtter ikke at forslag til ny forskrift ikke vil omfatte dagmammavirksomheter, åpne barnehager og barneparker. Disse virksomhetene er ofte små, og risiko for dårlige fysiske og psykososiale forhold for barna er trolig større enn i ordinære barnehager. Det er dessuten uheldig at det skapes inntrykk av at dagmamma, åpne barnehager og barneparker er annenrangs virksomheter hvor krav til standarder for barnas ve og vel ikke er like høye.

Legeforeningen støtter målsetningen om å fjerne dobbeltreguleringen og tydeliggjøre oppgaver og ansvarsforhold, men registrerer at høringsnotatet ikke er konsistent på dette punktet, som ved psykososialt miljø og internkontroll. Det poengteres i høringsnotatet at det er klar sammenheng mellom det fysiske og det psykososiale miljøet, - det er da grunn til å sikre at det psykososiale miljøet også reguleres særskilt i forslag til ny forskrift for skoler og barnehager (ikke kun indirekte) og ikke kun i sektorregelverket (ref. høringsnotat bruker begrepet sektorregelverk om regelverket for barnehager og opplæring).

Departementet foreslår tydeliggjøring av hvem som er ansvarlig for at forskriftens krav etterleves, og at dette skal være eier. For offentlige grunnskoler og videregående skoler vil det være hhv. kommunen og fylkeskommunen som skoleeier som er ansvarlig for virksomheten. Legeforeningen påpeker at det også er kommunen som skal føre tilsyn med regelverket og at det derfor er svært viktig at tilsynet utføres uavhengig og at kommunale og private skoler og barnehager behandles likt. Legeforeningen mener derfor det er problematisk at ansvaret flyttes fra styrer til eier.

Legeforeningen støtter vurdering av at det er viktig å bevare det totale miljøet og kompetansen som er opparbeidet over tid innen miljørettet helsevern, og at eksisterende regulering av tilsynsfunksjonen bør bevares. Uavhengigheten sikres best ved at det er virksomheten, og ikke eier som er objekt for tilsynet.

Helsemyndigheten krever i dag internkontroll i samsvar med internkontrollforskriften § 5. Med den nye § 17 er det flere viktige elementer i internkontroll som faller bort, herunder krav om risikovurderinger og opplæring og kompetanse. Legeforeningen mener at virksomheten har plikt til å gjøre risikovurderinger, og dette bør ha en tydelig og klar hjemmel. Det er positivt at det forskriftsfestes en plikt til en vedlikeholdsplan og at denne skal være skriftlig, faglig basert og vedtatt av den ansvarlige for virksomheten. Legeforeningen mener at plikten til en vedlikeholdsplan, rent lovteknisk, ville passet best inn som en del av internkontroll bestemmelsene og som en presisering av disse.

I dagens forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler er det følgende bestemmelse i § 6 andre ledd: Godkjenning etter denne forskrift fritar ikke for bestemmelser som er gitt i medhold av annet regelverk.» Vi kan ikke se at en bestemmelsen er videreført i ny forskrifts § 15, og kan heller ikke se at dette omtales i høringsnotatet. Som høringsnotatet beskriver er det mange ulike godkjenningsordninger på dette området og en slik eller lignende bestemmelse kan være en god påminnelse om at de ulike regelsettene ivaretar ulike hensyn og at godkjenning etter ett regelverk ikke betyr at alle krav som stilles til

virksomheten dermed er oppfylt. Legeforeningen ber departementet vurdere om bestemmelsen i forskrift § 6 andre ledd skal videreføres.

Legeforeningen støtter ikke forslaget om oppstartsgodkjenning som eneste mulighet for helsemyndigheten til å sikre etterlevelse av forskriftens krav i forbindelse med etablering av en skole eller barnehage jf. § 6 tredje ledd. Oppstartstidspunktet for skoler og barnehager kan ofte være preget av hastverk hvor eier og driver er presset av mange ulike forhold av annen betydning enn helse. Krav om endringer kan da være kostbare som kan påvirke arbeidsprosessen og bidra til manglende etterlevelse og dårlige vilkår. Konsekvensen kan i ytterste tilfelle føre til at kompetansemiljøene innen miljørettet helsevern får fremme sine synspunkter og innsigelser

Med dagens arealkrav, som tilsier mer fortetting på bekostning av grøntområder, frykter vi at viktige helsehensyn knyttet til f.eks. lys- og støyforhold, friområder og lekeplasser vil bli nedprioritert eller neglisjert. Her mener Legeforeningen at kompetansemiljøenes påvirkningskraft i planleggingsstadiet blir redusert. I praksis har vi erfaring med at folkehelsefaglig ekspertise blir for lite involvert underveis i areal- og byggeplanleggingen.

Mat og måltid er viktige tema for helse og velvære. Ro og tid til matinntak er erfaringsmessig satt under press, det er således fortsatt behov for konkrete krav til spisetid i forslag til ny forskrift. I forskriftsforslaget § 9, første ledd skal virksomheten sørge for 'gode rammer' for måltider. Legeforeningen er usikre på hva som ligger i det begrepet. Betyr det gode eller egnede lokaler, omgivelsene eller gjelder det matro? Legeforeningen mener at ordlyden bør være så presis at man ikke umiddelbart må gå til veilederen for å få svar. Ordlyden kan med fordel være mer tydelig på at det bør være egnede lokaliteter til måltidene, samt si noe kort om voksen tilstedeværelse i matsituasjonen, slik at barn i barnehager og småskolen ikke blir overlatt til seg selv.

Legeforeningen støtter forskriftsfestede krav om at lokaler og uteområder skal kunne dekke behov for både aktivitet og hvile. Fysisk aktivitet og hvile er også viktig for god læring. Legeforeningen erfarer også at barnehagene konkret ber om bidrag fra helsemyndigheten vedrørende sikring av tilstrekkelig tid til hvile for små barn. Det er derfor et fortsatt behov for at det er bestemmelser omkring dette i forskriften.

I dag er sikkerhet, beredskap og planlegging kun regulert i forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler mv., det er naturlig at ansvaret for dette flyttes til sektorregelverket.

Ansatte i barnehager og skoler bør kunne basal førstehjelp. Legeforeningen støtter at dette presiseres slik at både ansatte, barn og elever er kjent med hvor førstehjelps- og sikkerhetsutstyret er plassert og får tilpasset opplæring i livreddende førstehjelp og bruk av utstyret. Det bør også presiseres hvem som har ansvaret for denne opplæringen, gjerne med konkret anbefaling i veileder om hvordan opplæring skal foregå. Legeforeningen viser til Helsedirektoratets nasjonale faglige råd om nøtteallergi i barnehager og skoler (2018) som har en god modell for informasjon og opplæring av ansatte.



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Legeforeningen støtter at det fortsatt skal være kommunen som er tilsynsmyndighet innenfor miljørettet helsevern. Innemiljø (lys- og lydforhold), renhold og smittevern (drikkevann), sikkerhet og beredskap er samfunnsmedisinernes ansvar i kommunen. Legeforeningen støtter at klageadgangen i dagens forskrift videreføres.

Med hilsen
Den norske legeforening

Geir Riise
Generalsekretær

Kari Jussie Lønning
Fagdirektør

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)