

Underlag till arbetsgruppen för framtagande av folkhälsostrategi

Insänt till specialsakkunnig Ulla-Liisa Latvala vid Hälso- och sjukvårdsbyrån ÅLR 8.11.2022

Rädda Barnen är politiskt och religiöst obundna och har barnkonventionen som grund i allt vårt arbete. Vårt uppdrag som barnrättsorganisation vid yttranden är att sätta fokus på barn och barns rättigheter, enligt barnkonventionen är alla under 18 år barn.

Nedan följer svar på de frågor som sänts till Rädda Barnen gällande hälsa och arbetet med Folkhälsostrategin. Vi vill rikta ett varmt tack för att föreningen ges möjlighet att delta i processen och även dela med oss av tankar från de barn som vi har mött i vår verksamhet.

Vår önskan i den fortsatta processen är någon form av möjlighet till återkoppling när förslag till Folkhälsostrategi finns. Förslagsvis ett tvärsektorielt seminarium där olika aktörer som arbetar med hälsa kan samlas för att ta del av förslaget, ge respons, se vilken roll som respektive aktör kan ha och för att ge möjlighet att ses över sektorsgränser. Alternativt till detta är ett traditionellt remissförfarande. Vi vill även lyfta upp vikten av att höra barn (vilket ses i svaren nedan) och där kan Rädda Barnen vara en resurs i arbetet.

1. Vilka områden/delar av arbetet är de viktigaste för att främja hälsan i den verksamhet som du representerar och leder? (Vad ser ni som de mest prioriterade områdena för att främja hälsan)

Rädda Barnen ser det som mest prioriterat att alla barns rätt till den bästa möjliga hälsan säkerställs enligt barnkonventionen och FN:s barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 15 (2013) om Barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa ([CRC/C/GC/15](#)).

Enligt artikel 24 i barnkonventionen har alla barn rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård och rehabilitering. Konventionsstaterna ska sträva efter att säkerställa att inget barn berövas sin rätt att ha tillgång till sådan hälso- och sjukvård.

Konventionsstaterna ska sträva efter att till fullo förverkliga denna rätt och ska särskilt vidta lämpliga åtgärder för att:

- a. minska spädbarns- och barnadödligheten,
- b. säkerställa att alla barn tillhandahålls nödvändig hälso- och sjukvård med tonvikt på utveckling av primärvården,
- c. bekämpa sjukdom och undernäring, bland annat inom ramen för primärvården, genom utnyttjande av lättillgänglig teknik och tillhandahållande av lämpliga och näringsrika livsmedel och rent dricksvatten, med beaktande av de faror och risker som miljöförstöring innebär,
- d. säkerställa tillfredsställande hälso- och sjukvård för mödrar före och efter förlossningen,
- e. säkerställa att alla grupper i samhället, särskilt föräldrar och barn, får information om och har tillgång till undervisning om barnhälsovård och näringslära, fördelarna

- med amning, hygien och ren miljö och förebyggande av olycksfall och får stöd vid användning av sådana grundläggande kunskaper,
- f. utveckla förebyggande hälso- och sjukvård, föräldrarådgivning samt undervisning om och hjälp i familjeplaneringsfrågor.

Konventionsstaterna ska vidta alla effektiva och lämpliga åtgärder i syfte att avskaffa traditionella sedvänjor som är skadliga för barns hälsa.

Enligt barnrättskommittén ska barns rätt till hälsa, så som den definieras i artikel 24, tolkas som en vittomfattande rättighet. Nedan har vi listat sex olika strategiska linjer som är viktiga för att främja barns rätt till hälsa generellt och på Åland.

1. Barn ska i rätt tid få lämplig förebyggande, hälsofrämjande, behandlande, rehabiliterande och palliativ vård (CRC/C/GC/15, punkt 2.)

Resurser behövs för att säkerställa att alla barn på Åland som behöver hjälp med psykiskt välmående får det snabbt, enkelt och på rätt nivå i vårdkedjan. Det är både en samhällsekonomiskt och för det enskilda barnet viktig fråga. Rädda Barnen har upprepade gånger sett att vårdkedjan upplevs otydlig av föräldrar till barn som inte har direkt skolrelaterat dåligt mående. Alternativ för hjälp som inte är på specialsjukvårdsnivå, som nås enkelt och utan mellanhänder, upplevs saknas. Rädda Barnen träffar också barn som har väntat flera månader för att komma in till BUP. Barn som mår dåligt kan inte vänta flera månader.

Kösituation ÅHS mars 2022:

- Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen, 2–8 veckor
- BUP utredning NPF 52 veckor

När det gäller tillgången till skolhälsovården visar resultat från Hälsa i skolan 2021 att Åland har tydligt högsta siffror på frågan "Hade behövt men inte fått stöd och hjälp för att må bra av olika vuxna i skolan (lärare, skolhälsovård, kurator, psykolog)" Åland tydligt högsta siffror i alla kategorier (lärare, skolhälsovård, läkare, kurator, psykolog). Också en fråga som barnRädda Ba

Resultat Hälsa i skolan, Åland 2021, åk 8–9:

- Hade behövt men inte fått stöd och hjälp för att må bra av en skolhälsovårdare: Åland 44%, Hela landet 16%
- Hade behövt men inte fått stöd och hjälp för att må bra av en skolläkare: Åland 54%, Hela landet 23%
- Hade behövt men inte fått stöd och hjälp för att må bra av en skolkurator: Åland 45%, Hela landet 30%
- Hade behövt men inte fått stöd och hjälp för att må bra av en skolpsykolog: Åland 68%, Hela landet 36%
- Hade behövt men inte fått stöd och hjälp för att må bra av en lärare: Åland 40%, Hela landet 23%.

Alla barn ska få information om hjälp och stöd som finns i viktiga frågor, så som barnskydd, psykisk hälsa, missbruk, jämställdhet, sex och relationer, brott och straff. Barn har påtalat för oss på Rädda Barnen att de inte vet vad kuratorn kan eller vet något om. Exempelvis kan familjehemligheter som

missbruk/beroende vara något som är nästan omöjligt att gå och prata om ifall kuratorn inte först själv visat att hen tycker de är viktiga, är bekväm med frågorna och kan ta emot barnets berättelse.

Vi noterar även med oro den uppdelning som sker mellan barn vars föräldrar har ekonomisk möjlighet att anlita privat vård och de som inte har den möjligheten. Förutsättningarna att verka inom den offentliga vården behöver stärkas och tillgången till samtalsstöd/vård säkras för att garantera barns rätt till stöd oavsett familjens ekonomiska status.

Rekommendationer från åländska ungdomar som varit med och tagit fram den nordiska barnresolutionen i ett nordiskt projekt (2020):

- Alla som får hjälp för att må bättre får inte alltid rätt hjälp. Vi vill att det finns pengar för att utbilda sakkunniga och att det finns fler stödpersoner för unga att prata med t.ex i skolan men också i chatter osv
- Det är viktigt att det blir jämnare i skolan och att vi kan förebygga skolstress. Undervisningen i skolan måste vara anpassad för alla så att det finns möjlighet för olika studietekniker och att alla elever får det stöd och den hjälp de behöver.

Rädda Barnens barnkonventionspiloters rekommendationer (2022):¹

- Unga behöver info om vem och hur de kan kontakta om de behöver hjälp, och i vilka situationer man kan få hjälp (t.ex. Temadagar i skolan med info, infoaffischer, besök)
 - De behöver också info om hur hjälpprocessen kommer att gå till, annars skapas en rädsla baserad på okunskap
- En idé är att införa ett obligatoriskt besök till kuratorn en gång per år (så som man har till skolhälsovården), annars ser alla när man går dit, och fattar att man har problem (stigma).
- Det borde finnas en person som jobbar med elevers rättigheter och trygghetsfrågor i skolan, som man kan kontakta om man t.ex. känner sig diskriminerad eller dåligt behandlat (bäst om det kan vara någon utanför skolan där det inte finns makt- eller personliga relationer).

Rädda Barnens rekommendationer för att främja barns hälsa:

- Fokus på förebyggande åtgärder och tidigt stöd. Börja så tidigt som möjligt att förebygga marginalisering, hemmasittandet, ohälsa hos barn och ungdomar. Identifiera stöd som behövs till föräldrar, stöd till barnet och säkerställ att de är tillgängliga.
- Tillgången till skolkurator, skolpsykolog, vårdtjänster och psykosociala tjänster på olika nivåer säkerställs och väntetiderna förkortas.
- Säkerställa tillräckliga resurser för psykisk hälsa. Behov av en psykologtjänst för barn upp till 18 år på primärvårdsnivå. ÅHS samordning "Mental hälsa" fast för barn under 18 år.
- Säkerställ en lågtröskel ungdomsmottagning.
- Lagreglera så att också de barn som tillsammans med sina vårdnadshavare vistas i kommunen fast utlänningsrättslig rätt att vistas i Finland saknas får rätt till annan planerad hälsovård än barn- och elevhälsotjänster gratis eller till samma pris som andra.
- Säkerställ att ÅHS har kompetens för att behandla frågor gällande könsidentitet och att alla unga transpersoner remitteras vidare utan dröjsmål. Enligt de som kontaktar Regnbågsfyren på Åland fastnar många personer på ÅHS i processen och undersökningen kan ta 1–3 år, trots att sjukvården på Åland inte kan utföra utredningar eller fastställa diagnoser.

¹ https://raddabarnenax-my.sharepoint.com/:p/g/personal/jonna_raddabarnen_ax/EaGTpov-GDxOj1yJlkpbNTYBz_qZV7A2JIIHdbTKRCSxOQ?e=72qBX1

2. Barn har rätt att växa och utveckla sina fulla möjligheter och att leva under förhållanden som främjar deras hälsa på bästa sätt (CRC/C/GC/15, punkt 2.)

Staterna bör säkerställa att den miljö som barn och föräldrar lever i uppmuntrar till och underlättar för dem att eftersträva hälsa på lämpligt sätt.

Arbete med delaktighet, jämställdhet och jämlikhet är nycklar till hälsa.

Det behövs resurser och satsning på främjande arbete och arbete med skyddsfaktorer för barn.

Enligt rapporten *Finland som uppväxtmiljö för barn* har föräldrarnas utbildningsnivå och en svag ekonomisk situation en tydlig koppling till barnens välbefinnande, och till exempel skolframgång hade en stark koppling till föräldrarnas ekonomiska situation. Hos de barn som var placerade utom hemmet anhopades utmanande faktorer för välbefinnandet i betydligt högre grad än hos de övriga i åldersklassen. De regionala skillnaderna var ställvis kraftiga och utmanande faktorer för välbefinnandet lokaliseras oftare till landsbygden än till städerna.²

Enligt Rädda Barnens Barnets röst-rapport 2022 hade de barn som levde i låginkomstfamiljer eller tillhörde minoriteter tydligt sämre välbefinnande på alla frågor som rörde psykiskt välbefinnande. De hade oftare upplevt mobbning och negativa känslor på grund av sin familjs ekonomiska situation. Barnen i låginkomstfamiljer hade använt hälso- och socialvårdstjänster i större utsträckning och klarat av coronapandemin sämre. Låga inkomster var starkt förknippat med sämre övergripande välbefinnande hos de svarande, och bristen på välbefinnande var betydande och påverkade flera livsområden.³

Rekommendation från åländska ungdomar som varit med och tagit fram den nordiska barnresolutionen i ett nordiskt projekt (2020):

- Det ska finnas lika möjlighet för fritidsaktiviteter för alla unga, var man än bor.

Rädda Barnens rekommendationer för att främja barns hälsa:

- Säkerställ att alla barn har en möjlighet att delta i minst en fritidsaktivitet enligt eget intresse och att barns möjlighet att ta sig till sin fritidsaktivitet säkerställas genom t.ex. en fungerande kollektivtrafik. Barn i skärgården och grupper som är i en utsatt livssituation måste beaktas särskilt i arbetet.
- Ekonomisk utsatthet ska tas på allvar och det är viktigt att det bekämpas i ekonomiska beslut genom att säkra generella välfärdsinsatser och samtidigt ha resurser att rikta speciellt stöd till familjer.

3. Arbetet för barns rätt till hälsa bör särskilt fokusera på missgynnade barn, och barn i områden med dålig tillgång till tjänster (CRC/C/G)

Staterna bör identifiera de faktorer på nationell och regional nivå som skapar utsatthet för barn eller missgynnar vissa grupper av barn. Särskild uppmärksamhet måste ägnas åt att identifiera och

² Ristikari et al, 2018. Finland som uppväxtmiljö för barn. En uppföljning av 18 levnadsår för personer födda i Finland 1997. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Rapport 7/2018.

³ https://pelastakaalapset.s3.eu-west-1.amazonaws.com/main/2022/10/27091010/barnetsrost2022_raport_sv.pdf

prioritera marginaliserade och missgynnade grupper av barn, liksom barn som riskerar att utsättas för någon form av våld eller diskriminering. (CRC/C/GC/15, punkt 98)

Det behövs direkta insatser för barn som lever i utsatta situationer på Åland. Barn i utsatta situationer (vilkas rättigheter löper särskilt stor risk att kränkas) är bland annat barn med funktionsnedsättningar, barn i flyktingsituationer, barn från minoritetsgrupper, barn som lever i fattigdom, barn som står under alternativ vård, och unga lagöverträdare. (CRC/C/GC/19, punkt 3)

Ålands litenhet gör att det inte finns många stödgrupper eller kamratstöd för olika barngrupper, t.ex. barn med invandrarbakgrund, HBTQIA-barn, barn som är placerade, barn med separerade/skilda föräldrar m.fl. De gruppaktiviteter som finns kan vara svåra att delta i för barn som bor i landsbygden eller i skärgården pga. infrastruktur. Att delta i gruppverksamhet i Finland kan vara svårt på grund av språket.

Rädda Barnen efterfrågar statistik om barns uppväxtförhållanden på Åland specifikt. Det saknas statistik om barngrupper som enligt forskning är särskilt utsatta för olika riskfaktorer som egen psykisk ohälsa. Till exempel om hur många barn som bor i familjer med missbruk och psykisk ohälsa. A-klinikstiftelsen i Finland uppger att vart fjärde ungdom upplever problem på grund av förälders drickande och att var femtionde ungdom gör det ofta. Utgående från de barn och vuxna som Rädda Barnen har mött saknas tillräckliga kunskaper att reagera på barnens situation i myndigheters praktiska verksamhet (sjuk- och hälsovård, skola, dagis). Utbudet av förebyggande verksamheter och tidiga insatser riktade direkt till dessa barn är mycket begränsat på Åland.

Barn med neuropsykiatriska funktionsvariationer ska få det stöd och hjälp som behövs för att säkerställa barnets hälsa, välmående och förverkligandet av alla rättigheter. ÅSUB:s utredning finns som underlag i det arbetet: <https://www.asub.ax/sv/utredning/barn-elever-och-studerande-neuropsykiatriska-funktionsvariationer>

Rädda Barnens rekommendationer för att främja barns hälsa:

- Möjliggör olika stödgrupper och kamratstöd, som kan bidra till välmående.
- Det behövs långsiktigt arbete för att säkerställa att olika barngrupper får möjligheten att uttrycka sina åsikter i frågor som rör dem.

4. Barns rätt till hälsa är beroende av att många andra rättigheter i barnkonventionen förverkligas (CRC/C/GC/15, punkt 7)

Rädda Barnen tillsammans med andra civilsamhällets organisationer och aktörer har samlat rekommendationer om vad som behöver göras på Åland för att förverkliga rättigheter i barnkonventionen. Rekommendationer finns samlade i en rapport som skickades till FN: <https://raddabarnen.ax/app/uploads/2022/10/alternative-report-aland-sv-final.pdf>

Barn på Åland har tagit fram en egen rapport om hur de upplever att deras rättigheter förverkligas på Åland och vad de vuxna behöver göra så att alla barn får sina rättigheter: <https://raddabarnen.ax/app/uploads/2021/06/alandska-barns-rapport-till-fn.pdf>

5. Barn och unga ska vara delaktiga i folkhälsoarbetet:

Enligt barnrättskommittén ska barn beredas möjlighet att uttrycka sina åsikter i alla aspekter av hälsobestämmelser och att åsikterna tillmäts verklig betydelse i enlighet med barnets ålder och

mognad. Detta innefattar till exempel vilka tjänster som behövs, hur och var de bäst levereras, hinder för tillgång till eller bruk av tjänster, tjänsternas kvalitet och vårdpersonalens attityder, hur man kan stärka barns förmåga att ta ett ökande ansvar för sin egen hälsa och utveckling samt hur man bäst engagerar dem i tjänsteförsörjningen genom att låta dem delta i utbildningen av andra barn. Staterna uppmanas att hålla regelbundna medverkandekonsultationer som anpassas till barnens ålder och mognad, och till att forska med barn, och att även göra detta separat med barnens föräldrar, för att lära sig mer om hälsoutmaningar, utvecklingsbehov och förväntningar, och låta denna kunskap bidra till utformandet av effektiva insatser och hälsoprogram. (CRC/C/GC/15, punkt 19.)

Rädda Barnens rekommendation för att främja barns hälsa:

- Barns delaktighet i arbetet med att främja deras egen hälsa och välmående är viktigt delvis för att det är en rättighet som alla barn har enligt grundlagen och enligt barnkonventionen och delaktighet är också en viktig välmåndefaktor i sig, delvis är det en förutsättning att vi kan hitta relevanta lösningar för olika barn och olika barngrupper. Barn är experter i sina egna liv. Speciellt arbete med att möjliggöra delaktighet för de utsatta barngrupperna krävs resurser och kompetens. Säkerställ bred samarbete med t.ex. tredje sektorn och andra aktörer.

Exempel från ungas tankar om hälsa: Varför är det inte alltid lätt för unga att söka hjälp (barnkonventionspiloter 2021): <https://raddabarnen.ax/app/uploads/2021/07/affisch-soka-hjalp-klar-2.pdf>

- Dåligt med info om vem man ska kontakta. Borde finnas nummer tillgängliga i t.ex. skolan
- Det syns på wilma om man går till skolkuratorn
- För många steg för att ta hjälp. Många vuxna involveras och det tar för lång tid
- Man får som en stämpel på sig
- Man blir att jämföra med andra: Andra har det svårare än jag. Vuxna borde säga att alla problem är problem!
- Mår jag tillräckligt dåligt för att få hjälp? Förtjänar jag att få hjälp?

6. Arbetet för att främja barns rätt till hälsa ska beakta hela familjen

Enligt barnrättskommittés nyckelfaktorer för barns hälsa, kost och utveckling återfinns förverkligandet av moderns rätt till hälsa samt föräldrars och andra omvårdares roll. Föräldrars och andra för barnet betydelsefulla vuxnas hälsa och hälsorelaterade beteende har en mycket stor inverkan på barns hälsa. (CRC/C/GC/15, punkt 18.)

Föräldrar är den viktigaste källan till tidig diagnostisering och primär omsorg av små barn. De är också den viktigaste skyddande faktorn mot högriskbeteenden hos ungdomar, till exempel drogbruk och oskyddat sex. Föräldrar spelar även en central roll i att främja en sund utveckling hos barn, skydda barn från faror i form av olyckor, skador och våld, samt lindra de negativa effekterna av riskbeteenden. Barns socialiseringsprocesser, som är avgörande för att de ska förstå och anpassa sig till den värld de växer upp i, påverkas starkt av deras föräldrar, släkt och andra omvårdare. Staterna bör använda evidensbaserade insatser för att stödja ett gott föräldraskap, till exempel föräldrautbildning, stödgrupper och familjerådgivning. Det gäller

i synnerhet familjer som ställts inför utmaningar vad gäller barnens hälsa, och andra sociala förhållanden. (CRC/C/GC/15, punkt 67.)

Kroppslig bestraffning har negativ inverkan på barns hälsa, inklusive dödliga och livshotande skador samt psykologiska och känslomässiga följder. Kommittén påminner därför staterna om deras skyldighet att vidta alla tillbörliga lagstiftande, administrativa, sociala och utbildningsmässiga åtgärder för att avskaffa kroppslig bestraffning och andra grymma eller förnedrande former av bestraffning i alla miljöer, även i hemmet. (CRC/C/GC/15, punkt 68.)

Rädda Barnens rekommendationer för att främja barns hälsa:

- Förutom stöd för barnets eget välmående är det viktigt att se på helheten och att stöd och hjälp finns för hela familjer som är i utsatta situationer, t.ex. där vårdnadshavare har problem med missbruk, psykisk ohälsa eller ekonomisk utsatthet. Familjen är barnens vardag och om föräldrarna inte mår bra så är det svårt för barn att må bra.
- Stöd till föräldrar och rådgivningstjänster måste vara tillgänglig för alla familjer på Åland, oavsett språk och bakgrund. Föräldrakurser på Åland är främst på svenska vad vi har förstått. Finns det ett system som säkerställer att alla får tolk? Det är viktigt att familjer från olika kulturella och språkbakgrunder får stöd i sitt föräldraskap.
 - Enligt *Landskapsregeringens program för integrationsfrämjande 2020–2023* (s. 26) kan [Samhälls- och hälsokommunikatörer på Åland](#) som grundutbud erbjuda bokningsbara informationspaket där "Det kan också handla om att samla kvinnor eller män för att prata om föräldraskap på deras eget språk, eller föra ett samtal med en grupp ungdomar om deras situation och mående."
 - Används samhälls- och hälsokommunikatörer i dag för att säkerställa att hälsofrämjande insatser når också familjer med annat språk än svenska?

2. På vilket sätt är de åtgärder ni gör i er verksamhet hälsofrämjande, om de är det? (Vad är det viktigaste ni gör i er verksamhet för att främja hälsan)

Hälsa och delaktighet är central i Rädda Barnens arbete och föreningen tar utgångspunkt i det salutogena perspektivet. Möjligheten att forma sin vardag och påverka beslut som berör det egna livet ger meningsfullhet, vilket i sig är en nyckel till hälsa och välbefinnande. Meningsfullhet bildar tillsammans med begriplighet och hanterbarhet det som sociologen Aaron Antonovsky kallar KASAM – känsla av sammanhang, där delaktighet är en viktig beståndsdel. KASAM lyfter fram att en individ kan vara vid god hälsa om denne kan känna sig delaktig i ett sammanhang som är förståeligt och meningsfullt. Kopplingen mellan demokratiarbete och hälsa är således stark. Sett i relation till barn och ungas hälsa och välmående är delaktighet en nyckel och ett främjande förhållningssätt till barn och unga som gynnar både demokratin och folkhälsa.

Rädda Barnens arbete för barn i socialt utsatta livssituationer synliggör barnets perspektiv, främjar barnets rättigheter och ökar barnets delaktighet. Vi arbetar förebyggande och främjande riktat till barnen själva, vuxna som möter barn i sitt yrke eller uppdrag samt beslutsfattare.

Rädda Barnen ordnar läger tillsammans med Folkhälsan på Åland och Understödsföreningen för svenskspråkig missbrukarvård USM för barn i familjer med beroende eller psykisk ohälsa. För samma

målgrupp utvecklar Rädda Barnen gruppverksamhet sedan år 2019 (Ninni-grupper och läger). Rädda Barnens praktiska erfarenhet av, och återkopplingen från barnens själva och deras vuxna, kamratstöd i grupp är mycket positiv.

Rädda Barnen och ÅHS arbetar gemensamt för att stöda personalen på ÅHS i arbetet med att uppmärksamma barn som är anhöriga till vuxna som får hälso- och sjukvård och vars föräldra- eller omsorgsförmåga kan anses försvagad.

Rädda Barnen har fortsatt arbetet med utveckling av svenskspråkig familjevård på Åland och i Svenskfinland också efter landskapsregeringens finansiering av projektet upphört. I arbetet har ingått att ordna frivilligt kamratstöd i form av nätverksträffar och läger, annan fortbildning inom området, samarbete med organisationer i Finland angående översättning av utbildningsmaterial och annat material samt arbete för barns ökade delaktighet med mera.

Rädda Barnen arbetar aktivt för att möjliggöra barns delaktighet i olika nivåer och dialog mellan ungdomar och beslutsfattare. Vi jobbar för att stärka rättighetsbärarna och att öka barns delaktighet i olika nivåer i det åländska samhället. Detta sker i varierande form och forum. Föreningen en möjliggörare, en katalysator eller en inspiratör för barn och unga att känna till sina rättigheter och använda dem.

Rädda Barnen jobbar för att trygga barns vardag i digitala miljöer. För att upprätthålla en trygg och sund internet- och medieanvändning krävs att både barn och vuxna får tillgång till aktuell information samt verktyg och strategier för att vara aktiva medborgare i vårt digitala samhälle. Vi erbjuder en omfattande uppsökande verksamhet, vars huvudsyfte är att förmedla information, kunskap och föra dialog med barn och vuxna på olika teman med målet att barn ska växa upp i en trygg och säker (digital)miljö. Här berörs även rätten till kroppslig integritet och samtycke.

Lekterapi är ett väldokumenterat redskap som minskar rädslan inför operationer och undersökningar samt främjar tillfrisknandet hos barn. Rädda Barnen har sedan 1970-talet en lekterapeut som arbetar vid Ålands centralsjukhus. Verksamheten har under årens lopp utvecklats till att omfatta både förberedande och bearbetande lekterapi förutom inslag av lek och sysselsättning.

Rädda Barnen möter även barnfamiljer i ekonomisk utsatthet. Vår barnfond ger föreningen möjlighet att ge direkt stöd till barnfamiljer. År 2021 fick 166 barn stöd för att fira födelsedag, för att bekosta deltagaravgift eller utrustning för hobby eller fritidsaktiviteter och för att ge barn sommarminnen eller upplevelser i samband med skollov. Vid julen delade föreningen ut ytterligare 232 stöd i form av julklappar i 99 familjer. Sedan år 2020 har vi utökat stödet tillfälligt genom möjligheten att dela ut stöd till mat.

Rädda Barnen lyfter barns rätt till hälsa regelbundet i vårt påverkansarbete. Se t.ex. [Rädda Barnens hörande med finans- och näringsutskott \(2021\)](#), [hörande gällande ANDTS-program \(2021\)](#) m.fl.

3. Finns det möjligheter och utvecklingspotential i er verksamhet för att främja hälsan? Vilka möjligheter ser ni och vilka hinder finns för förverkligande (t ex brist på resurser eller effektiva metoder) för hälsofrämjande verksamhet?

(Till vilka delar kan ni i er verksamhet göra mer för att främja hälsan?)

Om det fanns mer resurser kunde vi utveckla gruppverksamheten för barn i utsatta situationer. I Rädda Barnens regi eller i samarbete med andra, i deras regi. Nu har Rädda Barnen två pågående grupper för barn som växer upp med psykisk ohälsa eller beroende i familjen. Vi ser också behov av andra grupper, så som grupper för barn där föräldrar är i separationsprocess eller separerat och barn i familjehem. Vi når nu ut till de barn och familjer som Rädda Barnen på olika sätt känner till. I viss mån sker också rekryteringen idag genom samarbetsparter. För att nå ut till alla barn och ungdomar, även dem som ingen vuxen sett, skulle vi behöva mer resurser. Då måste vi också kunna erbjuda fler grupper (då grupperna oftast redan är fulla). Ungdomar som deltar i verksamheten har upprepat rekommenderat oss att besöka skolor "så att alla får veta att det finns". Att möjliggöra deltagande handlar det också om att deltagarna faktiskt kan ta sig till gruppen utan att orten man bor på, föräldrars ekonomi eller mående ska vara avgörande. Här behövs resurser för att som arrangör kunna hjälpa till och möjliggöra deltagandet.

En möjlighet att ha ett personligt ombud för barn borde också undersökas som ett sätt att säkerställa att alla barn ska lätt få stöd, råd och praktisk hjälp i olika frågor. T.ex. liknande verksamhet som Barnrättsbyrån i Sverige, eller Personlig ombud hos Ålands handikappförbund.

Rädda Barnens arbete med att säkra barnkonventionens efterlevnad genom att stödja rättighetsbärarna, dvs barnen samt vuxna med ansvar för att följa barnkonventionen har de senaste åren haft en ökad efterfrågan. Här skulle fler möjligheter finnas men viktigast för Rädda Barnen (och barnen på Åland) är att resurser för detta arbete finns kvar så att den efterfrågan som finns från myndigheter, kommuner, LR och civilsamhälle kan mötas. Skulle ytterligare resurser tillföras skulle ytterligare delaktighetsprocesser möjliggöras.

Barnens internet samtalar redan med barn och vuxna i olika åldrar om samtycke. Inför den nya samtyckeslagen 1.1.2023 ser vi behov av ålders- och barnanpassad information om lagen. Här skulle vi kunna vara en möjlig aktör för att sprida information genom interaktiva workshops i grundskolan om resurser för en sådan satsning ges.

Ekonomisk utsatthet är i grunden en välfärdsfråga men där civilsamhället, diakoni och andra aktörer bistår. Då ekonomisk utsatthet påverkar hälsan lyfter vi upp vad ökade resurser kan innebära i relation till hälsa. Utgående från de stöd vi får in kan föreningen via vår barnfond stödja inköp av cyklar (ges inte från KST) eller fritidsverksamheter (kan stödjas av KST men görs i varierande omfattning, även dialog med Ålands idrott och andra fritidsaktörer görs för att uppmärksamma dem på att möjliggöra för alla barn att kunna delta).

4. Vilka andra verksamheter i samhället (t ex samarbetspartners, tredje sektorn) kunde göra mer för att främja ålänningars hälsa enligt din åsikt? Ge gärna exempel på eventuella åtgärder (Vad anser ni att andra verksamheter kan göra mer för att främja hälsan?)

Se svar på fråga 1 och 3.