

HØGSKOLEN I OSLO
OG AKERSHUS

HVA KAN MAN BRUKE HELSESØSTER TIL?

FØRSTELEKTOR OG HELSESØSTER

NINA MISVÆR

KFU-MØTE 22. MARS 2017

Helsesøster

«En metafor belyser hvordan helsesøster ønsker å arbeide: ikke bare forsøke å redde dem som er i ferd med å drukne, og ikke bare dele ut redningsvester til risikoutsatte – nei, aller best er det å bidra til at alle barn lærer å svømme.»



Kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Veileder til forskrift av 3. april 2003 nr. 450

Formålet er å:

- fremme psykisk og fysisk helse,
- fremme gode sosiale og miljømessige forhold
- forebygge sykdommer og skader



SKOLEHELSETJENESTEN FØR

(fra 1918)



SKOLEHELSEJENESTEN NÅ



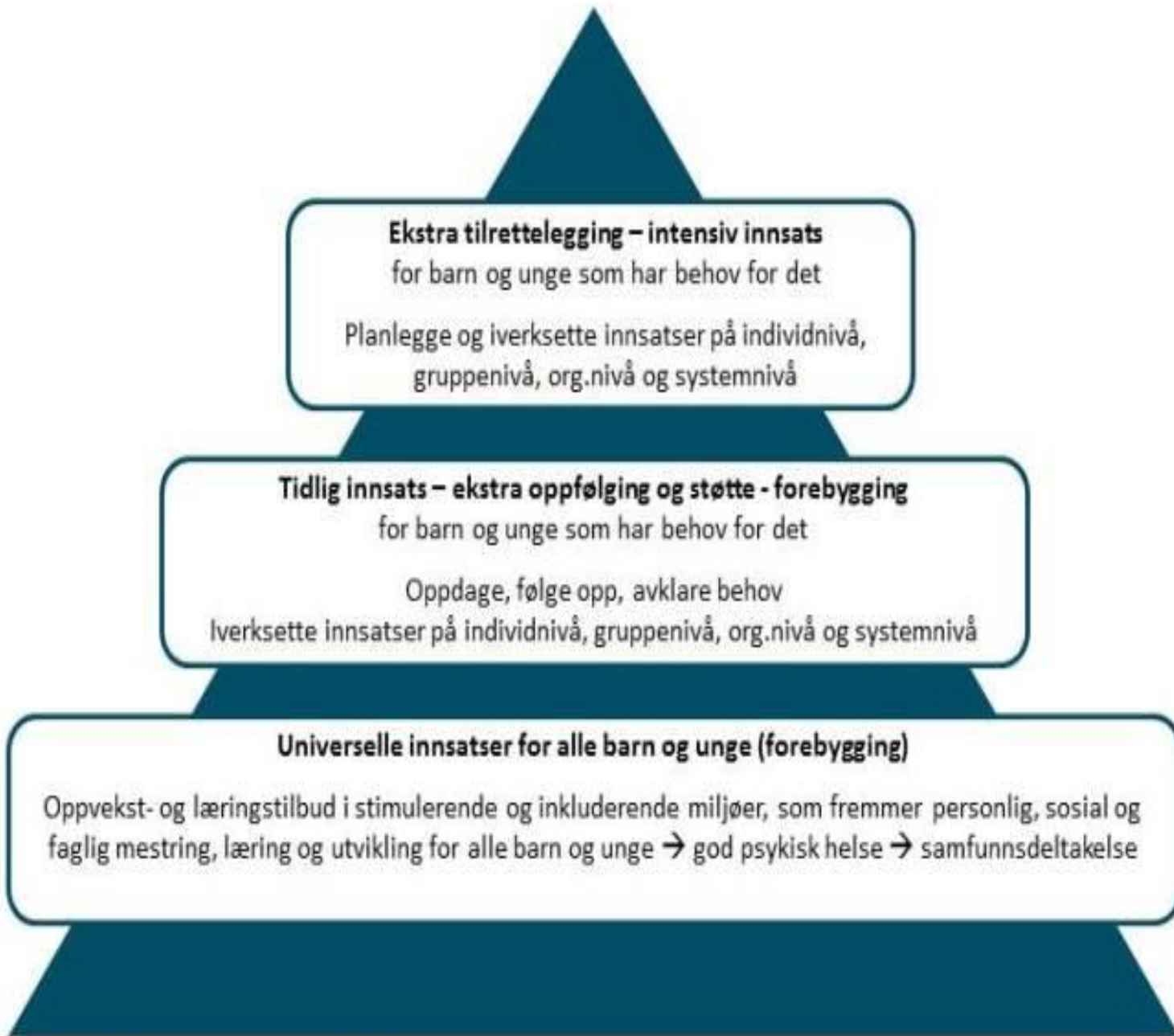
HELSEFREMMENTENDE STRATEGIER

... tar sikte på å utvikle tiltak som kan bedre livskvalitet, trivsel og muligheter til å mestre de utfordringer og belastninger som mennesket utsettes for i dagliglivet.

FOREBYGGENDE STRATEGIER

... tar sikte på å utvikle tiltak som kan redusere risikofaktorer, sykdom, skader, sosiale problemer og dødelighet.

- Universelle tiltak – gjelder alle
- Selekterte tiltak – utsatte grupper
- Indikerte tiltak – de med utviklet problem



Ekstra tilrettelegging – intensiv innsats
for barn og unge som har behov for det

Planlegge og iverksette Innsatser på individnivå,
gruppenivå, org.nivå og systemnivå

Tidlig innsats – ekstra oppfølging og støtte - forebygging
for barn og unge som har behov for det

Oppdage, følge opp, avklare behov
Iverksette innsatser på individnivå, gruppenivå, org.nivå og systemnivå

Universelle innsatser for alle barn og unge (forebygging)

Oppvekst- og læringstilbud i stimulerende og inkluderende miljøer, som fremmer personlig, sosial og faglig mestring, læring og utvikling for alle barn og unge → god psykisk helse → samfunnsdeltakelse

FOLKEHELSEARBEID

- Helsefremmende arbeid = «vanne blomster»
- Sykdomsforebyggende arbeid = «luke ugress»



(Førsteamanuensis Torill Larsen 2014)

FELLES PROSJEKT?

Folkehelsearbeid skal bidra med å skape gode oppvekstsvilkår for barn og unge, forebygge sykdom og skader, utvikle et samfunn som tilrettelegger for sunne levevaner, beskytter mot helsetrusler samt fremmer fellesskap, trygghet, inkludering og deltakelse.

(Helsedirektoratet 2011)

FORELDREVEILEDNING

...er veiledning for å støtte og styrke foreldrene i deres rolle som oppdragere og omsorgspersoner for egne barn og unge. Foreldreveiledning tar sikte på å styrke samspillet mellom omsorgsgiver(e) og barn/ungdom.

I kommentar til forskriftene (2003) står:

”Foreldre med innvandrerbakgrunn bør få veiledning i utfordringer ved å oppdra barn i Norge og hva det innebærer å vokse opp med flerkulturell bakgrunn i Norge.”

Læringsmiljø



Alle elever har rett til et godt og inkluderende læringsmiljø. I arbeidet med læringsmiljøet, må vi se elevenes helse, trivsel, personlige, sosiale og faglige læring i sammenheng. Med "læringsmiljø" mener vi de samlede kulturelle, relasjonelle og fysiske forholdene på skolen som har betydning for elevenes læring, helse og trivsel.

Du er her: [Utdanning](#) → [Læringsmiljø](#) → Helse i skolen Skriv ut  Del☐ Bedre læringsmiljø☐ Beredskap og
krisehåndtering☐ Elevundersøkelsen☐ Lærlingundersøkelsen og
Lærebedriftsundersøkelsen☒ **Helse i skolen**☐ Rådgiving☐ Mobbing☐ Skolemiljøutvalg☐ Skoleprisar☐ Informasjon til elever og
foreldre☐ SFO

Helse i skolen

Elever som trives på skolen og som har gode helsevaner, oppnår bedre skolefaglige prestasjoner. God helse og et positivt selvbilde har betydning for elevenes motivasjon, utholdenhet og læring.

Kapittel 9a i opplæringsloven presiserer at hver enkelt elev har rett til et godt fysisk og psykososialt miljø. Både skoleeiere og ansatte ved skolen har ansvar og plikter som skal sikre at elevene får et godt miljø på skolen.

HOVEDPUNKTER

Ressurser

» [Ressursbank for fysisk aktivitet](#)

116 111
ALARMTELEFONEN
for barn og unge

LÆRE SEG Å LEVE LIVET?

«Skolens mål er opplæring av elever. Samtidig er opplæringens formål at:

Elevane og lærlingane skal utvikle kunnskap, dugleik og holdningar for å kunne meistre liva sine og for å kunne delta i arbeid og fellesskap i samfunnet... (Opplæringslova §1-1).

Dette formålet henger godt sammen med WHO sin definisjon av psykisk helse:

... en tilstand av velvære (well-being) der individet kan realisere sine muligheter, kan håndtere normale stress-situasjoner i livet, kan arbeide på en fruktbar og produktiv måte og har mulighet til å bidra overfor andre og i samfunnet ... »



Trivsel i skolen

(Helsedirektør Bjørn Guldvog i forordet)

LIVSKVALITET HOS UNGDOM

(Helseth og Misvær 2010)

Livskvalitet adskilt fra helse:

- Helse fysisk – frisk/ikke frisk
- Livskvalitet – velvære «gode sirkler»

Hva er viktig for å ha det bra?

- **Venner** – «hvis ikke du har venner.....»
- **Selvfølelse** – «å være venn med seg selv»
- **Foreldre** – «ha foreldre du kan snakke med»

Nivåer av livskvalitet:

- Har det bra – på topp
- Har det greit nok - passe
- Har det ikke så bra - elendig

OM LIVSKVALITET

Livskvalitet..? Eh.. jeg forbinder det egentlig med hvordan man har det. Om man har det bra, eller om man ikke har det bra, og at man har en del venner, og.. og at du har et godt forhold til dem, og.. og at.. eh.. og at du har et godt forhold til familien din, og at.. eh.. og lærere ikke minst, og at du føler at ikke skolen er noe press, og at du klarer det bra, og... og at du har det bra til slutt og ikke har det vondt og sånn. Det føler jeg er livskvalitet (Gutt 8. trinn).

FREMMER LIVSKVALITET

Hmm.. du må ha det bra med deg selv. Eh.. det er viktig å ha noen å prate med,.. det er veldig viktig, og kanskje.. mor eller far,.. at du har noen å prate med. Du kan,.. at mor eller venninne eller venn.. Det er veldig viktig, og så.. å fortelle dem noe hvis du,.. har,.. hvis du går med noe inne i deg liksom, eller det kan psyke deg veldig ned hvis du går med klump i halsen liksom, og ikke vil fortelle det (Jente 8. trinn).

HEMMER LIVSKVALITET

Det er jo hvis man har problemer hjemme.

Hvis man føler at man ikke er sett. Hvis man blir mobbet, eller hvis det... hvis man liksom blir fryst ut i vennegjengen eller... Hvis man... ja. Hvis man har veldig dårlig selvtillit. Hvis man er veldig uvenn med seg selv (Jente 8. trinn)



«For å få flere helsesøstre i skolen, skal Venstre arbeide for å styrke skolehelsetjenesten gjennom en opptrappingsplan med 1000 nye helsesøstre i løpet av fire år», skriver Hege E. Nordbøe og Rune Askeland. Bildet er fra en Oslo-skole på 60-tallet. FOTO: SCANPIX

Hvor ble alle helsesøstrene av?

► Satsing på helsesøstre hindrer sosiale problemer, forebygger mobbing og gir læreren mer tid til å være lærer.

En sak som opptar Venstre er helsesøstre i skolen. Vi vet at mange barn og unge sliter med psykisk helse og at det er mangelfull oppfølging av disse. Regjeringen bevilget 180 millioner til styrking av skolehelsetjenesten og helsestasjonen i 2014, men det hjelper ikke stort når bare én av to kommuner bruker disse pengene til å få flere helsesøstre i skolen. Den 21.4.2014 kunne vi lese i VG at det er 2965 elever på en helsesøster på videregående skoler i Drammen, og at ungdomsskolen i Stavanger er verstingen på ungdomsskoletrinnet i landet med 890 elever pr. årsverk. Dette er tall som Stavanger ikke bør være bekjent av.

Trenger et lavterskeltilbud

Hvorfor er det viktig med flere helsesøstre i skolen? Det er avgjørende å fange opp barn og unge som er i en vanskelig situasjon tidlig. Mange barn og unge sliter med søvnproblemer, spisvegring, selvskauding, problemer hjemme eller på skolen, med venner eller har tanker om selvmord. Disse barna trenger et lavterskeltilbud der de kan henvende seg til noen som har kompetanse på området. Helsesøstrene er de som kan veilede og rettlede barn og unge i en vanskelig situasjon. En risikerer dessverre at mange

barn ikke søker hjelp dersom en ikke har en førstelinjetjeneste som helsesøstren er. Å møte noen i hverdagen som kjenner barna igjen og som de stoler på, er meget viktig. Med en helsesøster kan de drøfte og sortere små og store problemer i livet.

For mange har møtene med helsesøstrene handlet om å sitte nervøs og vente på en skarp nål og et stikk i armen for å få vaksine, men for mange andre var tiden sammen med helsesøstren verdifull tid sammen med en voksen som møtte barnet med trygghet og empati. Jo mer tid helsestasjonene og skolehelsetjenesten bruker på forebyggende arbeid i kommunen, desto mindre er bruken av institusjoner og fosterhjem, dette underbygges av forskningsrapporter.

Mangel på tid

En undersøkelse gjort av tidsskriftet Sykepleien viser at helsesøstre fortviler over mangel på tid. De er redde for å stille spørsmål som kan føre til mer arbeid, fordi de ikke har tid til å følge opp svaret. I samme undersøkelse sier kun tre av ti helsesøstre at de har tid til å utføre lovpålagte oppgaver. Det er en uholdbar situasjon at helsesøstre må avvise fortvilte barn og unge i døra på grunn av tidspress, at rapporter til

barnevernet blir levert for sent og at de ikke klarer å følge opp familier som de vet sliter. Når Nina Misvær, forsker ved Høgskolen i Oslo og Akershus, hevder at flere helsesøstre i skolen kan hindre at mange elever slutter på videregående, så må man ta skolehelsetjenesten alvorlig. For å oppnå gode resultater, må man starte tidlig. Derfor er det viktig at helsesøstre samarbeider med lærere og foreldre i skolen. Til dette kreves det at helsesøstre er på skolen flere dager i uken enn det de er nå. Venstre mener at skolehelsetjenesten er en viktig del av sikkerhetsnettet i velferdsstaten. Likevel ser vi at det er varierende tilbud til barn og unge for hvilken hjelp de får. Dette er ikke godt. For å få flere helsesøstre i skolen, skal venstre arbeide for å styrke skolehelsetjenesten gjennom en opptrappingsplan med 1000 nye helsesøstre i løpet av fire år.

Satsing på helsesøstre hindrer sosiale problemer, forebygger mobbing og gir læreren mer tid til å være lærer. Satsing på helsesøstre er en investering i barns helse og fremtid.

HEGE E. NORDBØE

Politisk Nestleder i Stavanger Venstre

RUNE ASKELAND

Leder i Stavanger Venstre

De viktigste faktorene skolen bør være opptatt av for utvikling av god (psykisk) helse

(Arne Holte, Folkehelseinstituttet, 2013)

- **Identitet og selvrespekt:** følelse av å være noe, noe verdt
- **Mening i livet:** følelse av å være del av noe større enn en selv, at det er noen som trenger en
- **Mestring:** følelse av at man duger til noe
- **Tilhørighet:** følelse av å høre til noen og høre hjemme et sted
- **Trygghet:** kunne føle, tenke og utfolde seg uten å være redd
- **Sosial støtte:** noen som kjenner en, bryr seg om en, vil passe på en om det trengs
- **Sosialt nettverk:** noen å dele tanker og følelser med, være del av et fellesskap

RISIKO- OG BESKYTTELSESFAKTORER

- Problemer med skoleresultater og mobbing på skolen er viktige risikofaktorer for psykiske vansker
- Det å være sammen med venner på fritida og ha sosial støtte er viktigste beskyttende faktorer

(Myklestad, Røise & Tambs 2012)

ANBEFALTE NORMTALL

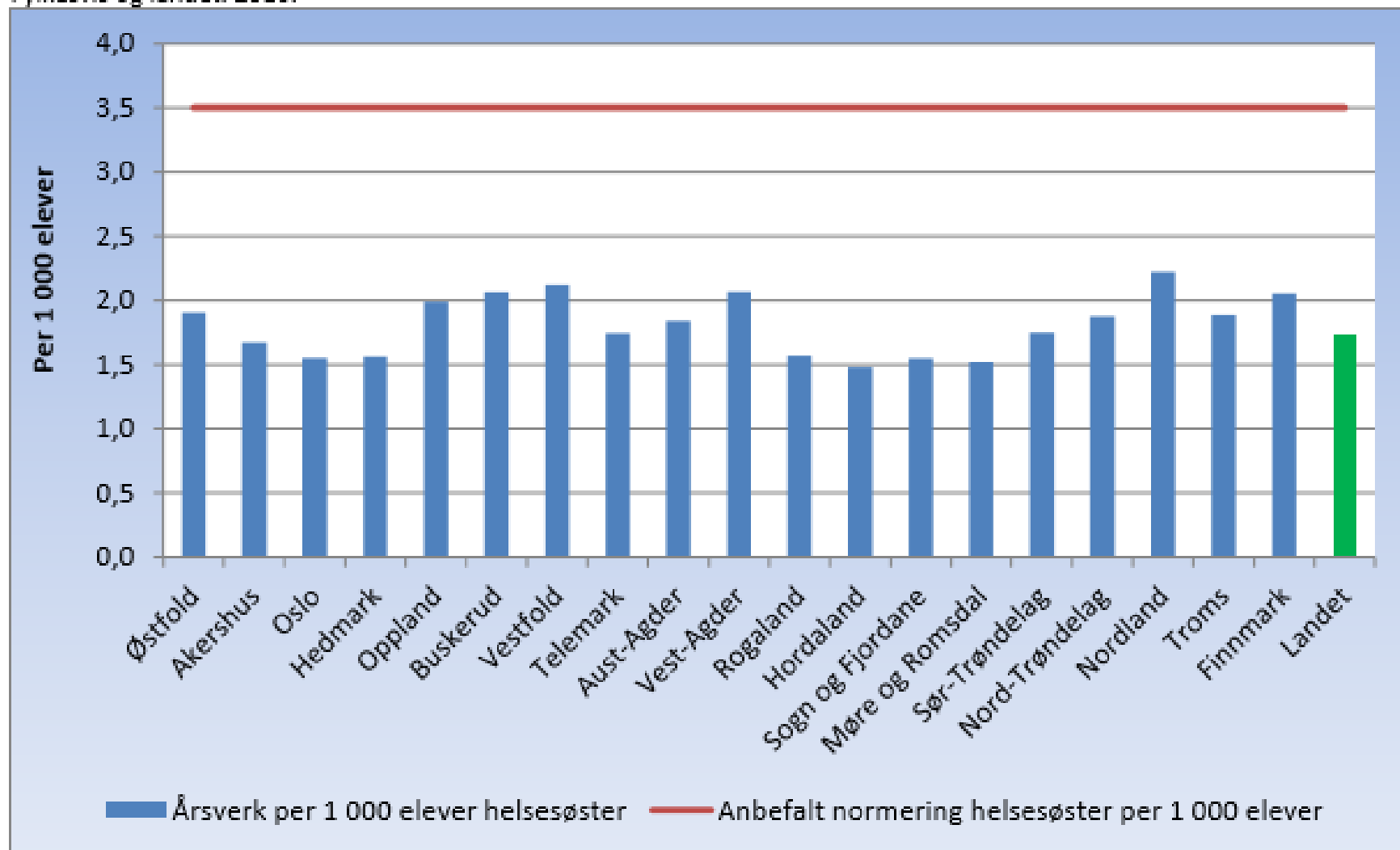
BARNESKOLE

- En helsesøster i 35 % stilling for 100 elever
- En lege i 5 % stilling for 100 elever
- En fysioterapeut i 7 % stilling for 100 elever

UNGDOMSSKOLE

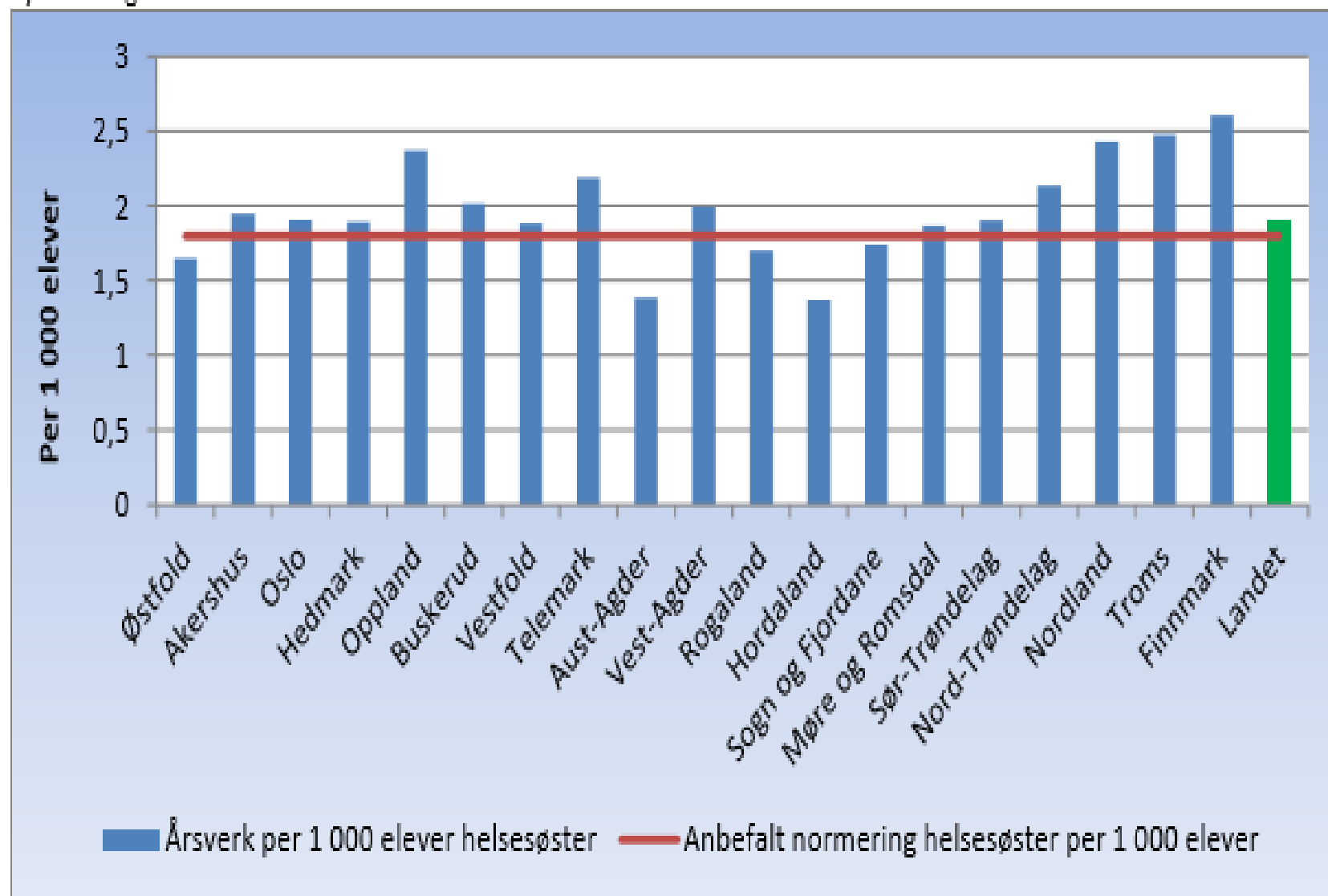
- En helsesøster i 100 % stilling for 550 elever (18 %: 100)
- En lege i 20 % stilling for 550 elever
- En fysioterapeut i 38 % stilling for 550 elever

Figur 1: Innrapporterte helsesøsterårsverk og anbefalt normerte helsesøsterårsverk per 1 000 elever* i barneskolen. Fylkesvis og landet. 2016.



*Elevtall skoleåret 2015/2016.

Figur 4: Innrapporterte helsesøsterårsverk og anbefalt normerte helsesøsterårsverk per 1 000 elever* i ungdomsskolen. Fylkesvis og landet. 2016.



*Elevtall skoleåret 2015/2016.



Rapport

IS-2543

Kartlegging av årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten

HVORFOR VIKTIG MED SAMARBEID?

«I samarbeid med skole, elever og foreldre skal skolehelse-tjenesten arbeide for å fremme godt læringsmiljø. Fordi skolehelsetjenesten har en kontaktflate mot alle barna i skolen, har tjenesten en mulighet til å fange opp barn og unge med problemer på et tidlig stadium. I tillegg til å gi elevene et tilbud i skolehelse-tjenesten, kan tjenesten henvise til spesialisthelsetjeneste eller ta kontakt for forsterket støtte av andre tjenester i kommunen.

Dette betyr at en velfungerende skolehelsetjeneste er viktig både for at læreren skal få virke i sin rolle som fagperson og for at det øvrige kommunale hjelpeapparatet skal kunne fungere tilfredsstillende. Økt kapasitet innenfor skolehelsetjenesten vil slik kunne medvirke til redusert fravær og frafall fra yrket blant lærerne.»

FAKTORER SOM FREMMER SAMARBEID:

- inkludering
- tilgjengelighet
- kjennskap til hverandres arbeidsområder og kompetanse
- felles språk (kjennebegreper som f eks helse og trivsel)
- ressurser
- felles planleggingstid
- integrerte planer

(Hjälmhult 1999, Hjälmhult mfl 2002)

	Helsesøster tilgjengelig	Helsesøster ikke tilgjengelig
Skolen inkluderer	POSITIV UTVIKLING	Stagnasjon
Skolen inkluderer ikke	Negativ utvikling	Ingen utvikling

TVERRFAGLIG SAMARBEID

... kjennetegnes av at flere yrkesgrupper arbeider sammen på tvers av faggrensene for å nå et felles mål. Det er antatt at samarbeid kan bidra til å øke kvalitet, kompetanse og kunnskap hos de involverte, **forutsatt at det settes av tid til dette.**

Eksempler på samarbeid:

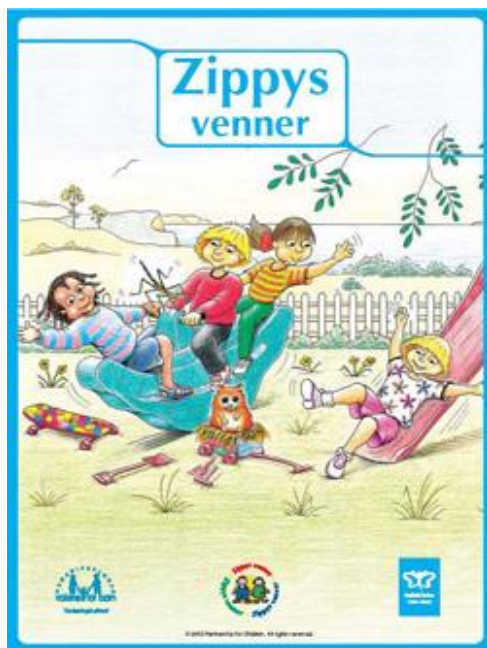
- Tverrfaglig team med faste månedlige møter
- Oppfølging av elever med fravær
- Kontakt med elever med langvarige helseutfordringer

EKS 1 - UNDERVISNING: KROPP OG HELSE

Hovedområdet *kropp og helse* dreier seg om hvordan kroppen vår er bygd opp, og hvordan kroppen påvirkes og endres over tid. Respekt og omsorg for andre står også sentralt innenfor området. Kropp, helse, livsstil og ernæring omtales hyppig i mediene. Kunnskap og kritisk vurdering av informasjon på dette området er viktig for å kunne ta ansvar for egen kropp og fysisk og psykisk helse

EKS 2 – DELTA I SKOLEPROGRAMMER

www.psykiskhelseiskolen.no



EKS 3 – ELEVER MED LANGVARIGE HELSEUTFORDRINGER

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/rutiner-for-legemiddelhandtering-i-barne/id674127/>

Rutiner for legemiddelhåndtering i barnehage, skole og skolefritidsordning

Brosjyre/Veiledning | Dato: 05.03.2012

Departementene har nå i fellesskap utarbeidet nasjonale rutiner for legemiddelhåndtering i barnehage, skole og SFO. Rutinen beskriver hvordan legemiddelhåndtering praktisk kan foregå, herunder hva avtalen mellom foresatte og barnehage/skole/SFO bør inneholde.

Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet har tidligere sammen utgitt et rundskriv om håndtering av legemidler i barnehage, skole og skolefritidsordning. Rundskrivet fra 2008 beskriver ulike praktiske og rettslige sider ved håndteringen av legemidler.

Departementene har nå i fellesskap utarbeidet nasjonale rutiner for legemiddelhåndtering i barnehage, skole og SFO. Rutinen beskriver hvordan legemiddelhåndtering praktisk kan foregå, herunder hva avtalen mellom foresatte og barnehage/skole/SFO bør inneholde.

Videre er det satt opp hva foresatte, barnehage/skole/SFO og helsepersonell bør sørge for ved bruk av de nasjonale rutinene.

Departementene har også utarbeidet forslag til avtale som kan inngås mellom foresatte og virksomheten.

I tillegg er det utarbeidet tre skjema som kan benyttes:

- skjema for medisinoversikt
- skjema for utlevering av medisiner fra barnehage til barnet og fra skole/SFO til eleven
- skjema for mottak av medisiner fra foresatte til barnehage og skole/SFO.

Vedlagte rutiner og skjemaer er veiledende, men departementene oppfordrer til at rutinene benyttes og eventuelt justeres etter lokale behov.

- [Last ned ansvarslinjer her](#)
- [Last ned skjema for rutiner her](#)
- [Last ned avtaleskjema her](#)
- [Last ned skjema for medisinoversikt her](#)
- [Last ned skjema for mottak av medisin fra foresatte her](#)
- [Last ned skjema for utlevering av medisiner her](#)

EKS 4 – SAMTALEGRUPPER

F eks:

- Elever som har opplevd sorg/dødsfall
- Elever som har opplevd samlivsbrudd el har to hjem
- Elever som har opplevd mobbing
- Dårlig klassemiljø
- Stille og sjenerte elever

HÅNDBOK FOR SKOLEHELSETJENESTEN

(Haugland og Misvær, 2014)

Del 1: Skolehelsetjenesten, skolen og elevene

Del 2: Generelle arbeidsmetoder

Del 3: Metoder i det praktiske arbeidet

Del 4: Helseovervåking og helseopplysning

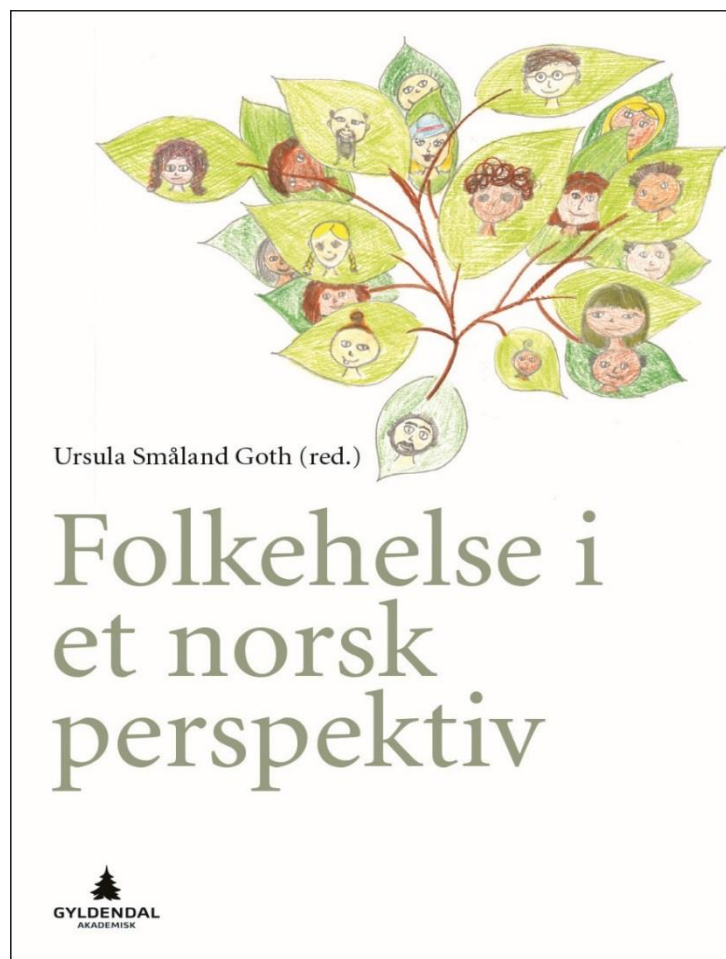
Del 5: Livskvalitet og psykisk helse

Del 6: Sykdommer, tilstander og plager

Del 7: Samarbeidspartnere



Misvær, N. (2014). Helsesøster som samarbeidspartner.



Misvær, N og Helseth, S (2017). Livskvalitet og vennskap.

Christensen, H og Misvær, N. (2017). Samarbeid med skole, skolehelsetjenesten og foreldre



ANBEFALT LITTERATUR ☺

- Borg, E., Drange, I. Fossestøl, K. og Jarning, H. (2014). *Et lag rundt læreren. En kunnskapsoversikt*. AFI-rapport 8/2014
- Borg, E., Christensen, H., Fossestøl, K. og Pålshaugen, Ø. (2015). *Hva lærerne ikke kan! Et kunnskapsgrunnlag for satsning på bruk av flerfaglig kompetanse i skolen*. AFI-rapport 6/2015
- Christensen, H. og Misvær, N. (2017). Samarbeid med skole, skolehelsetjenesten og foreldre. I L. G. Kvarme (red.) *Sårbare skolebarn. Trivsel og helse for barn med psykososiale utfordringer*. Bergen: Fagbokforlaget
- Haugland, S. & Misvær, N. (red.) (2014). *Håndbok for skolehelsetjenesten*. Oslo: Kommuneforlaget
- Helsedirektoratet (2010). *Utviklingstrekk for helsestasjons- og skolehelsetjeneste* (IS-1798)
- Helsedirektoratet (2015). *Trivsel i skolen* (IS-2345)
- Helseth, S. & Misvær, N. (2010). Adolescents' perceptions of quality of life: what it is and what matters. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 1454–1461
- Misvær, N. og Helseth, S. (2017). Livskvalitet og vennskap. I L. G. Kvarme (red.) *Sårbare skolebarn. Trivsel og helse for barn med psykososiale utfordringer*. Bergen: Fagbokforlaget
- Misvær, N. (2014). Helsesøster – en samarbeidspartner. I: U. S. Goth (red.). *Folkehelse i et norsk perspektiv*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (2015). *Ungdata. Nasjonale resultater 2014*. NOVA Rapport 7/15
- Riiser, K., Misvær, N., Glavin, K., Fagerlund, B. H. og Helseth, S. (2016). Livskvalitet hos barn og unge med overvekt. I Helseth, S., Leegaard, M. og Nortvedt, F. (red.) *Livskvalitet og smerte - et mangfoldig forskningsfelt* (s. 41-54) Oslo: Gyldendal Akademisk.