



Notat

Dato: 09.08.2017
Arkivsak: 2017/14201-1
Saksbehandlar: venbar

Til: Fylkesutvalet

Frå: Fylkesrådmannen

Fylkesrådmannen viser til verbalforslag sett fram av Roald Kvamme (A) på vegner av A, Krf, Sp, Sv, V og MDG i Fylkestinget 13.12.2016:

«Fylkestinget ber rådmannen gje eit oversyn over tida kvar elev har i snitt til å ha samtale med helsesøster i vidaregåande skule, og koma med forslag til ei norm/stillingsbrøk som sikrar eit godt og forsvarleg tilbod til elevane.

Samandrag

For skulehelsetenesta i Hordaland fylkeskommune er det normalt fra Helsedirektoratet som skal sørge for at elevane får eit godt og forsvarleg tilbod.

Det vert etterspurt oversyn over tidsbruk per elevsamtales og forslag til nye normalt. Når det gjeld samtaletid per elev, er det individuelt, nettopp på bakgrunn av at skulehelsetenesta skal vere eit lågterskelttilbod som er basert på drop-in-prinsippet. Når det gjeld normalt, kan fylkesrådmannen vise til tal fra Helsedirektoratet, der 1,3 årsverk må vere eit minimum per 1000 elevar i vidaregåande skule.

Helsedirektoratet sin rapport [«Kartlegging av årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten»](#)¹ gir ei fylkesvis oversikt over bemanning i dei kommunale årsverka i deltenestene, mellom anna skulehelsetenesta og helsestasjon for ungdom. I kapittel 3.5 vert det vist til innrapporterte helsesøsterårsverk og tilrådd norm per 1 000 elevar i vidaregåande skule. Resultatet for Hordaland ligg under norm og noko under landsgjennomsnittet. Landssnittet ligg på 1,08 per 1000 elevar. Fem fylke ligg over tilrådd norm; Oslo, Telemark, Vest-Agder, Nordland og Finnmark. Rapporten peikar også på at den tilrådde norma fra 2010 ikkje reflekterer dagens oppgåver for helsesøstrene.

Det er også fylkesrådmannen si vurdering at normalta frå Helsedirektoratet i større grad bør spegle eit aukande behov for helsetenester blant unge og ikkje minst eit aukande tal på unge med psykiske plager som har behov for eit lågterskelttilbod. Fylkesrådmannen har ikkje grunnlag for å leggje fram forslag om eksakte normalt, men ser svært positivt på at Helsedirektoratet har teke initiativ til dialog og drøfting med fylkeskommunane kring normalt for bemanning i skulehelsetenesta. Nasjonale normalt for bemanning i skulehelsetenesta er viktig, men det må leggjast til rette for lokal tilpassing, og ikkje minst må ein sjå ei

¹ Helsedirektoratet. Rapport IS/2543, Kartlegging av årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. 10/2016

drøfting av normtal for skulehelsetenesta i samanheng med andre helsetenester retta mot unge mellom 16 og 19 år.

Bakgrunn

Skulehelsetenesta er sentral i kommunen sitt helsefremjande arbeid, noko som er definert i [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester](#) § 3-2. *Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester. For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby følgende:*

1. *Helsefremmende og forebyggende tjenester, herunder:*

a. *helsetjeneste i skoler*

Skulehelsetenesta skal arbeide førebyggjande, med samstundes bidra til å avdekke og sikre tidleg innsats for sårbare unge. Skulehelsetenesta skal vere eit lågterskeltilbod, der elevane kan ta kontakt utan at dei må bestille time. Den løysinga gjer at fleire oppsøker tenesta når dei har behov for ein samtale om små og store utfordringar. Resultatet av ei drop-in-løysing gjer at helsesøstrene ikkje kan ha ei fast tidsramme for samtalane. Representantar frå skulehelsetenesta melder at eit møte med elevar varierer i stor grad, alt frå ein samtale på 10 minutt til samtalar som varer meir enn ein time.

Helsesøstrer som har vore mange år i tenesta, ser ei endring i kva for problemstillingar elevane kjem med; angst, overgrep, familieproblem og auke i psykisk uhelse. Utfordringane med psykisk uhelse er meir komplekse enn tidlegare. I tillegg ser dei ein auke i suicidale tilfelle. Elevar med så store utfordringar krev meir samtaletid, noko som igjen kan redusere tilgangen for dei andre elevane. Med fleire ungdomar med store utfordringar er det enda viktigare med fleksibel samtaletid tilpassa den enkelte elev. I lys av denne endringa er behovet for samarbeid aktualisert. Det kan vere samarbeid på eit tverrfagleg plan på skulane, men òg eit samarbeid med andre helsesøstrer som har virket sitt på dei vidaregåande skulane i Hordaland fylkeskommune.

Ulike tal om skulehelsetenesta

Helsedirektoratet har fått i oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) å følgje opp Stortinget sitt oppmodingsvedtak nr. 626 (2014- 2015).

Oppdraget er todelt:

1. I samarbeid med SSB, få betre oversikt over årsverk i høvesvis helsestasjons- og skulehelsetenesta.
2. Vurdere moglege løysingar for, og verknader av ei bindande minimumsnorm for bemanning i helsestasjons- og skulehelsetenesta.

Del 1 av oppdraget vart gjennomført i samarbeid med fylkesmennene og resulterte i Rapport IS-2543, «Kartlegging av årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten». Rapporten gir ei fylkesvis oversikt over bemanning i dei kommunale årsverka i deltenestene, mellom anna skulehelsetenesta og helsestasjon for ungdom. I kapittel 3.5 vert det vist til innrapporterte helsesøsterårsverk og tilrådd norm per 1 000 elevar i vidaregåande skule. Resultatet for Hordaland ligg under norm og noko under landsgjennomsnittet. Landssnittet ligg på 1,08 per 1000 elevar. Fem fylke ligg over tilrådd norm; Oslo, Telemark, Vest-Agder, Nordland og Finnmark.

Helsedirektoratet arbeider i desse dagar med del to av oppdraget og har tatt initiativ til å få innspel frå fylkeskommunane. Målet er å gi grundige vurderingar av fordelar, ulemper og verknader av ei eventuell

bindande minimumsnorm for bemanning i skulehelsetenesta. Fylkesrådmannen stiller seg positiv til dette initiativet og meiner at nasjonale normtal er viktig, men at det må leggjast til rette for lokal tilpassing. Det er også viktig å sjå ei drøfting av normtal for skulehelsetenesta i samanheng med andre helsetilbod til unge mellom 16 og 19 år.

Vidare har Helsedirektoratet presentert Nøkkeltall, der dei under kapittelet om [Helsestasjon- og skolehelsetjenesten](#) meiner at norma for vidaregåande opplæring minimum bør vere på 1,3 årsverk per 1000 elevar.² Her vert det understreka at den tilrådde norma frå 2010 ikkje reflekterer dagens oppgåver for helsestasjonene. Difor er det viktig å samanlikne faktiske årsverk og kvar desse ligg i forhold til norm. Når det gjeld samtaletid per elev, er dette svært individuelt, nettopp på bakgrunn av at skulehelsetenesta skal vere eit lågterskeltilbod som er basert på drop-in-prinsippet.

² Helsedirektoratet. Nøkkeltall: Primærhelsetjenesten del 1. 23.02.2017