

Saksframlegg

Saksbehandlar: Sissel Espe, Opplæringsavdelinga
Sak nr.: 17/7229-2

Høyringsfråsegn på forskrift om kommunen sitt helsefremjande- og førebyggande arbeid i helsestasjon- og skulehelsetenesta

Fylkesdirektøren rår hovudutval for opplæring til å gjere slikt vedtak:

1. Sogn og Fjordane fylkeskommune vedtek fråsegna slik den ligg føre.

Vedlegg 1:

1. [Høyringsnotat](#)
2. **Høyringsuttale frå Eid vidaregåande skule – elevrådet**
3. **Høyringsuttale frå Mo og Øyrane vidaregåande skule - elevtenesta**

Andre politiske dokument

29/2016- nasjonale faglege retningsliner for helsestasjons- og skulehelsetenesta

27/2017- høyring – plikt til å tilby intensiv opplæring og fleirfagleg samarbeid

22/2017- revisjon av forskrift ordensreglement

SAKSFRAMSTILLING

Bakgrunn for saka:

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høyring framlegg til endringar i forskrift til kommunen sitt helsefremjande og førebyggande arbeid i helsestasjons- og skulehelsetenesta (vedlegg1).

Framlegget til ny forskrift om helsestasjons- og skulehelsetenesta er ei oppfølging av Meld. St. 26 (2014-2015) «*Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet med påfølgende endringer i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.*»

Framlegget til ny forskrift er i hovudsak ei vidareføring av gjeldande rett og ei tydeleggjering av innhaldet i tenesta.

Fylkesdirektøren viser til Ho-sak [29/2016](#) der hovudutval for opplæring vedtok fråsegn til Helsedirektoratet sitt framlegg til nasjonale faglege retningslinjer for helsestasjons- og skulehelsetenesta.

Fylkesdirektøren meiner det er viktig å sjå ny § 9A (om elevane sitt læringsmiljø) i samanheng med framlegg til denne forskrifta, og at det vil vere med på å styrke det fleirfaglege samarbeidet om eit godt læringsmiljø. I tillegg vil endringar som følgje av høyringsuttale i Ho-sak [27/2017](#) om plikt til å tilby intensiv opplæring og fleirfagleg samarbeid òg ha innverknad her.

Fylkesdirektør for opplæring har invitert dei vidaregåande skulane, elevorganisasjonen og ungdomspolitisk utval til å kome med innspel til høyringsuttala. Det er motteke to innspel frå skulane.

Vurderingar og konsekvensar:

Fylkesdirektøren vel i denne saksframstillinga å vurdere dei framlegga som omhandlar innhaldet i fråsegna, og samhandlinga mellom helsetenesta og skulen.

Helse- og omsorgstenestelova

Fylkesdirektøren ser det som svært positivt at det vert presisert i § 3 at kommunen **skal** ha skulehelseteneste til barn og ungdom (0-20 år) og eit tverrfagleg tilbod. Kommunen skal òg dekke alle utgifter til helsestasjons- og skulehelsetenesta. Etter helse - og omsorgstenestelova § 3-1, har kommunen ei plikt til å legge til rette for samhandling mellom ulike tenester i kommunen og eksternt.

I tillegg ser fylkesdirektøren positivt på at det i § 3-3a i helse- og omsorgstenestelova er ei tydeleggjering av systemansvaret for å førebygge, avdekke og hindre vald og seksuelle overgrep. Denne lovendringa trer i kraft 1.01.2018.

Opplæringslova

I forskrift til opplæringslova § 22-2, er det m.a. regulert at personalet på skulen skal ha tett kontakt og samarbeid med hjelpeinstansar utanfor skulen. Dette for å sjå tiltaka rundt eleven i samanheng. Primærhelsetenesta i kommunen har ei rekke plikter til samarbeid om barn og unge sitt oppvekstmiljø. Kommunen har ansvaret for helsetenesta i skulen, jf. helse- og omsorgstenestelova § 3-2, første ledd.

Kommunen skal òg samarbeide med skulen om tiltak som fremjar godt psykososialt og fysisk lærings- og arbeidsmiljø for elevane. Den skal òg gi støtte og undervisning i gruppe/klasse, dersom skulen ønsker det (*forskrift om helsestasjons- og skulehelsetjenesten § 2-3*). I HO-sak 27/2017 (høyring om plikt til å tilby intensiv opplæring og plikt til fleirfagleg samarbeid) vert skulen si plikt ytterligare presisert.

§ 7 i framlegg til forskrift seier at innhaldet til barn og unge i skulehelsetenesta skal innehalde:

1. *helsefremmende og forebyggende psykososialt arbeid*
2. *helseopplysning, helseundersøkelser av enkeltelever, veiledning og rådgivning med oppfølging og henvisning ved behov*
3. *opplysning, bistand og undervisning i gruppe, klasse og på foreldremøter i den utstrekning skolen ønsker det*

4. kartlegging for å avdekke risiko for fysiske og psykiske vansker/problemer, skjevutvikling, herunder ha særlig oppmerksomhet på å forebygge, avdekke og avverge vold, overgrep og omsorgssvikt, og sørge for tilbud om nødvendig oppfølging og hjelp
5. oppsøkende virksomhet ved behov
6. samarbeid med skole om tiltak som fremmer godt psykososialt og fysisk lærings- og arbeidsmiljø
7. samarbeid om habilitering og rehabilitering av barn og ungdom med spesielle behov, herunder kronisk syke og funksjonshemmede, samt samarbeid om utarbeiding av eventuell individuell plan
8. informasjon og tilbud om vaksinasjon i tråd med Barnevaksinasjonsprogrammet, jf. § 8 styrking av barn og unges autonomi og ferdigheter i å mestre sin hverdag og forhold knyttet til fysisk, psykisk og seksuell helse.

Vurderingar

Dei to skulane som har kome med innspel støttar den nye forskrifta, og nemner spesielt at det er viktig å framheve det førebyggjande og avdekkjande arbeidet rundt vald og seksuelle overgrep blant ungdom. Dei påpeiker òg at det er trong for å auke stillingsressursen til helsesøster. For å lukkast i det førebyggjande arbeidet er det viktig med auka tilgjenge og utvida tilbod. Det er òg nødvendig med kontinuitet og tydeleg ansvarsfordeling i samarbeidet.

Psykiske helseproblem er ei av dei viktigaste årsakene til at unge droppar ut av vidaregåande opplæring, blir uføretrygda som unge, og blir arbeidsledige gjennom livet (Brage og Thune 2015, Berg og Thorbjørnsrud 2009). Det psykososiale miljøet på skulen handlar om dei mellommenneskelege tilhøva og korleis dei verkar på elevane sin læringssituasjon. Grunnopplæringa er på lik linje med arbeidslivet lovpålagt å arbeide for å fremje eit godt psykososialt miljø, der elevane kan oppleve tryggleik og det å høyre til eit trygt miljø.

Det er viktig å halde fram med eit stabilt og føreseieleg «open dør»-tilbod i skulehelsetenesta. Dei tilsette må kunne halde fram med samtalar, undersøkingar og førebyggjande helsearbeid for enkeltelevar.

Erfaringa syner at ein til ein-møta er ressurskrevjande, og mange skulehelsetenester er pressa på tid og kapasitet. Utvikling av gruppetilbod, basert på elevmedverknad og sjølvhjelpsmetodikk, er òg viktige tiltak. I slike tiltak spelar skulehelsetenesta ei viktig rolle i utforming og gjennomføring, saman med skulane.

Ut frå forskning er det grunn til å tru at effekten av tiltak med ei fagleg innretning blir større på elevane si læring, dersom ikkje-faglege faktorar som påverkar læringsutbyttet òg blir følgde opp. Tiltak for fleirfagleg vurdering og oppfølging vil òg kunne gi betre arbeidsdeling mellom dei kommunale tenestene. Det kan òg bety at lærarar, i enda større grad, kan konsentrere seg om undervisning.

For å sikre at skulehelsetenesta tar del i samhandlingsforum rundt det systematiske arbeidet med eit psykososialt læringsmiljø, er det nødvendig med ei styrking av kapasiteten i skulehelsetenesta. Det er elles fare for at det går ut over det etablerte helsetilbodet for elevane.

Det nye regelverket i § 9A i opplæringslova skal styrke rettane til elevar som vert mobba. Dette er eit effektivt verkemiddel mot mobbing og dårleg skulemiljø.

Det ligg ei klar forventning i regelverket om at skulane skal arbeide med førebyggjande miljøtiltak, og vise rask og effektiv handling i einskildsaker. Vernet om elevane sine rettar til eit trygt og godt skulemiljø er sett i høgsetet i ny § 9A. Krav om nulltoleranse gir alle tilsette ved skulen ansvar for å sikre eit trygt og godt læringsmiljø. Det er då viktig å vidareutvikle det systemiske samarbeidet med skulehelsetenesta.

Fylkesdirektøren meiner det systemretta arbeidet for å betre det psykososiale læringsmiljøet i vidaregåande opplæring er viktig for at alle elevar skal ha eit trygt og godt læringsmiljø.

Vertskommunane for dei vidaregåande skulane må difor ha ei skulehelseteneste som prioriterer eit så godt strukturelt samarbeid som mogleg. Alle vidaregåande skular har i dag faste møte med vertskommunane, og skulehelsetenesta er deltakar i arbeidet i folkehelsegruppene på skulane.

Fylkesdirektøren meiner at samarbeidet mellom dei vidaregåande skulane og skulehelsetenesta i vertskommunane må bygge strukturar med gode rutinar og tydeleg arbeidsfordeling og rolleavklaring.

Konklusjon:

Det nye regelverket i § 9A i opplæringslova, og den nye forskrifta til skulehelsetenesta, må sjåast i samanheng. Det vil styrke rettane til elevar som t.d vert mobba, og er såleis eit effektivt verkemiddel mot mobbing og dårleg skulemiljø. Fylkesdirektøren for opplæring er glad for at forskrifta seier at arbeidet i skulehelsetenesta **skal** innehalde førebyggjande og helsefremjande psykososialt arbeid. Samarbeidet skal vere systemretta. Samarbeidet mellom tenesta og skulen må byggje på struktur, gode rutinar, tydeleg arbeidsfordeling og avklarte roller.

Fylkesdirektøren er samd i at skulehelsetenesta skal samarbeide med skulane om tiltak som fremjar godt psykososialt og fysisk lærings- og arbeidsmiljø. Arbeidet for å styrke autonomien til barn og unge er svært viktig. Det same gjeld ferdigheiter i å meistre kvardagen gjennom god fysisk, psykisk og seksuell helse. Programma som vert nytta i det førebyggjande arbeidet for psykisk helse, må vere erfarings- og forskingsbaserte og laga i samarbeid med opplæringssektoren. Det er nødvendig for å sikre at dei vert implementert som del av ein heilskap.