

FAGUTVIKLING

Helsesykepleiere driver utstrakt psykisk helsearbeid

Stadig flere barn og unge sliter med psykiske helseproblemer. Helsesykepleiere gjør et viktig behandlende arbeid i skolen.

[Lisbeth Gallefoss](#)

Universitetslektor

Institutt for helse- og sykepleievitenskap, Fakultet for helse- og idrettsvitenskap, Universitetet i Agder

[Kirsten Gudbjørg Øen](#)

Dosent

Avdeling for folkehelse, Det helsevitenskapelige fakultet, Universitetet i Stavanger

[Barn](#)

[Skolehelsetjeneste](#)

[Ungdom](#)

[Psykisk helse](#)

[Forebygging](#)

Sykepleien 2023;111(91150):e-91150

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2023.91150](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2023.91150)

Hovedbudskap

Behandling av psykiske plager gjennom samtaler kan virke forebyggende på psykisk sykdom. Helsesykepleiere driver et utstrakt endringsarbeid gjennom samtaler. Arbeidet kan bidra til å forebygge psykisk sykdom og fremme barn og unges livskvalitet og psykiske helse. Det vesentligste er ikke om samtalen skal kalles behandling, men helsesykepleierne må selv anerkjenne det viktige terapeutiske arbeidet de gjør i det daglige.

I helsesykepleiemiljøet er det omdiskutert hvorvidt helsesykepleiere skal drive behandling. Synspunktene domineres av at helsesykepleiere først og fremst skal drive helsefremmende og forebyggende arbeid.

Behandling av lettere psykiske plager i skolehelsetjenesten kom i søkelyset i 2019. Da sendte Helsedirektoratet et forslag på høring om at helsesykepleiere kunne påta seg arbeidet med å behandle lettere somatiske og psykiske plager hos barn og ungdom, siden et slikt tilbud mangler eller er lite tilgjengelig flere steder.

I høringssvarene påpeker flere instanser, herunder mange helsestasjonstjenester, at skolehelsetjenesten i mange kommuner verken er tilstrekkelig bemannet eller har nok kompetanse innad i tjenesten til å kunne diagnostisere og tilby behandling av psykiske plager (1).

Jenter har mer psykiske plager enn gutter

Litteraturen skiller mellom psykiske lidelser og psykiske helseplager når det gjelder forekomst. Ifølge Folkehelseinstituttet finnes det ikke befolkningsundersøkelser som kan gi nøyaktige tall på forekomsten av psykiske lidelser blant barn og unge. Anslagsvis ligger tallet på sju prosent i alderen 8–14 år.

Blant ungdom opp til 18 år lener man seg på internasjonale studier som viser en forekomst på 13 prosent (2). Helsedirektoratet viser til en økning av andelen unge som er diagnostisert med en psykisk lidelse de siste årene (3).

Tallene for jenter er størst. Her dominerer behandling for angst-, depresjons- og spiserelatert problematikk (2). Når det gjelder forekomsten av psykiske helseplager, baserer det seg på selvrapportering blant barn og unge.

Fra Ungdata 2022 finner vi at ni prosent av gutter i ungdomsskolen og tolv prosent i videregående skole rapporterer om psykiske plager. Blant jenter var forekomsten 25 prosent i ungdomsskolen og 29 prosent i videregående skole. Gjennomgående var det flest jenter som rapporterte om psykiske plager (4).

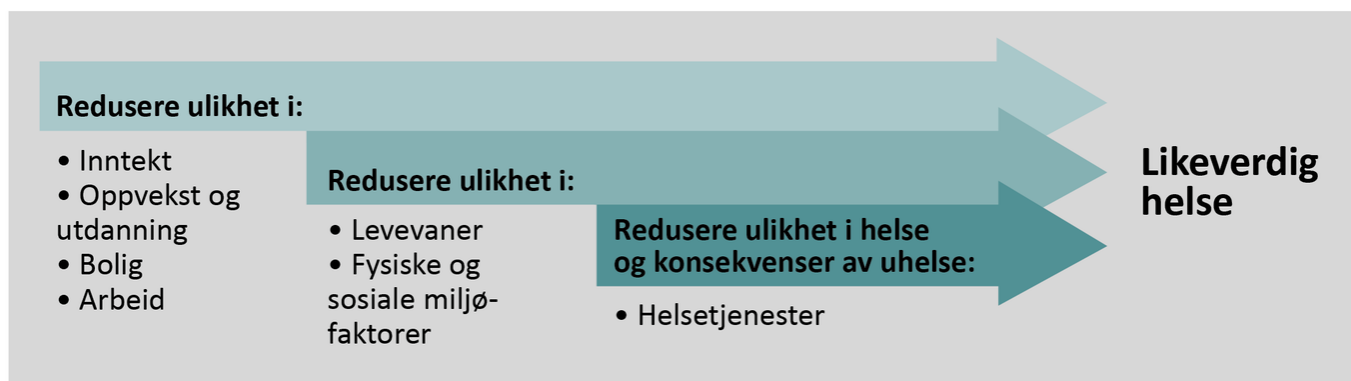
Barn og unge trenger et godt lavterskeltilbud

Psykiske helseplager kan beskrives som mer eller mindre belastende tanker eller følelser hos barn og unge med normal utvikling. Tankene eller følelsene inkluderer også normale reaksjoner på belastende livshendelser. Plager av denne art, som for eksempel bekymringstanker, stress, nedtrykthet, lite glede eller opplevelsen av «skolepress», gir i utgangspunktet ikke rett til helsehjelp i spesialisthelsetjenesten (2).

Kommunene rapporterer om et økt antall barn og unge som sliter med psykiske helseproblemer. Det er behov for et godt utbygget lavterskeltilbud til barn og unge som trenger hjelp til å håndtere psykiske vansker på lavest mulig nivå. Skolehelsetjenesten er en sentral aktør (3).

Et viktig mål innen folkehelse er likeverdig helse i befolkningen. Figur 1 viser de ulike nivåene som krever styrket innsats for at sosiale helseforskjeller skal bli redusert. De grunnleggende faktorene som påvirker hele årsaksbildet, står lengst til venstre (5).

Figur 1. Eksempler på områder som påvirker sosiale helseforskjeller



Helsetjenestene kan bidra med å øke helsekompetansen og begrense konsekvensene av ulikheter som har oppstått tidligere i årsakskjeden (5). Skolehelsetjenestens oppgave er å være en lett tilgjengelig tjeneste for barn og unge som strever med psykiske og psykososiale plager (3, 5).

Helsesykepleiernes innsats kan kalles behandling

I denne artikkelen konsentrerer vi oss om en sentral del av helsesykepleierens arbeidsoppgaver i skolehelsetjenesten, som er å bistå enkeltelever med hjelp og oppfølging av psykiske vansker. Helsesykepleierens videre arbeid med å bistå den enkelte med å etablere eksempelvis samarbeid med foreldre og andre fagpersoner berører vi ikke.

Vi tar for oss påstanden: Helsesykepleiere driver med endringsarbeid for lettere psykiske helseplager hos barn og unge, og dette kan kalles behandling.

I grove trekk omtales behandling som tiltak der hensikten er endring eller bedring.

En enkel definisjon av ordet behandling er for eksempel «måten du håndterer eller oppfører deg mot noen eller noe» (6). Fagpersoner innen psykisk helse forklarer behandling på ulike måter, men i grove trekk omtales behandling som tiltak der hensikten er endring eller bedring (7).

«Sammen om mestring», som er en veileder i lokalt psykisk helsearbeid for voksne, peker blant annet på at gode relasjoner, tilgjengelige tjenester, individuell tilpasning og brukermedvirkning er faktorer som bedrer folks livskvalitet og funksjon (8). Det er ingen grunn til at disse forståelsene ikke skal kunne gjelde i psykisk helsearbeid for barn og unge.

Hjelperens egenskaper står sentralt

Samtale som metode er en anerkjent behandlingsform som kan benyttes både på lavterskelnivå og i spesialisthelsetjenesten. Som grunnleggende og veldokumentert arbeidsmetode vil en helsesykepleier for eksempel kunne benytte psykologen Carl Rogers klientsentrerte samtaleterapi, som ikke er forbeholdt kun psykologer å bruke.

Her står hjelperens egenskaper sentralt. Det handler om en genuin, anerkjennende holdning og evne til empatisk forståelse for den andres opplevelse. I samtalene blir kommunikasjonen helt sentral for hvordan tilliten og den gode relasjonen etableres (9).

Kommunikasjonsformen som helsesykepleieren benytter seg av, må tilpasses den enkeltes alder og modningsnivå. Helsesykepleieren kan også finne støtte i klient- og resultatstyrt praksis (KOR-praksis) .

FAKTA

Klient- og resultatstyrt praksis (KOR-praksis)

Klient- og resultatstyrt praksis går ut på at klientens egen stemme blir fremhevet som kilden til kunnskap og problemløsning.

Duncan og Sparks vektlegger at fundamentet for endringsarbeidet er relasjonen mellom hjelperen og den som skal hjelpes.

Ifølge dem er det viktig å vektlegge klientens egne tanker og preferanser, og at klienten selv velger sin egen teknikk, metode og endringsteori.

For å få tak i hvordan klienten opplever resultatet av behandlingen og relasjonen til behandleren, bygges arbeidet videre på klientens tilbakemeldinger gjennom, gyldige og pålitelige målinger.

Kilde: Duncan og Sparks (10).

Både forskriften og nasjonale faglige retningslinjer gir tydelige føringer på at skolehelsetjenesten bør ha et særskilt søkelys på å oppdage, støtte og hjelpe barn og unge med psykiske plager og lidelser. Hjelpen bør tilbys gjennom individuelle eller gruppebaserte samtaler (11, 12).

I nasjonale faglige retningslinjer finner vi en sterk anbefaling om å støtte barn og unge med psykisk plager gjennom samtale (12). Skolehelsetjenesten er et politisk satsingsområde.

Helsesykepleiere skal jobbe med både individer og grupper

Tjenesten skal blant annet utgjøre et sikkerhetsnett for den enkelte (13) og være en kompetent og sentral ressurs (14). Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet informerer om at elever kan oppsøke helsesykepleier for ulike typer psykiske helse utfordringer (15).

I det ligger det at helsesykepleiere skal jobbe direkte mot enkeltindivider når det gjelder psykisk helselatert problematikk i skolen, på lik linje med å jobbe helsefremmende og forebyggende overfor grupper av elever eller hele elevmassen.

Det betyr derfor at helsesykepleiere må kunne følge opp elever gjennom samtaler uten å henvise videre. De må vite når det er snakk om problematikk som må håndteres av mer spesialisert helsepersonell.

Helsesykepleiere opplever å mangle selvtillit og øvelse i å arbeide med psykisk uhelse.

I en oversiktsartikkel finner vi at *school nurses*, altså helsesykepleiere, oppfatter det som svært viktig å støtte elever i deres psykiske helse, men at manglende kunnskap og tilstrekkelig øvelse i å gi støtte og tolke symptomer gjør det vanskelig å yte en god nok tjeneste (16).

Fra en studie som omhandler norske helsesykepleieres erfaringer med psykisk helse i skolehelsetjenesten, finner vi at de anerkjenner å ha en viktig rolle, men opplever å mangle selvtillit og øvelse i å arbeide med psykisk uhelse (17).

Empati vektlegges i samtaler

Vår påstand er at helsesykepleiere driver endringsarbeid for lettere psykiske helseplager hos barn og unge. I tillegg støtter vi oss til det faktum at helsesykepleiere nå utdannes til å kunne drive endringsarbeid både på individ-, gruppe og befolkningsnivå.

Det nevnes flere steder i den nye forskriften som er styrende for helsesykepleierutdanningene i Norge, at kandidatene skal utdannes til å kunne drive med endringsarbeid, blant annet overfor enkeltindivider (18). Helsesykepleierens vanlige fremgangsmåter for å hjelpe eller drive endringsarbeid har støtte i teori hos Rogers og medarbeidere.

Voksne i skolen må tørre å lytte til hvordan barn og unge har det.

I samtaler vektlegger en helsesykepleier å være empatisk og anerkjenne barn og ungdom som oppsøker skolehelsetjenesten. Å etablere en god relasjon er også viktig i helsesykepleiernes faglige tilnærming til samtaler med barn og unge. En slik fremgangsmåte støttes også av ungdommen selv.

I en innsiktsrapport fra Helsedirektoratet sier ungdommer at voksne i skolen må tørre å lytte til hvordan barn og unge har det, og at det er virksomt å få snakke med noen om vanskelige tanker og følelser (13).

I en annen rapport sier ungdom at helsesykepleieren er en viktig hjelper der forhold som nærhet og relasjon er av stor betydning. Helsesykepleiere er noen de unge kan snakke med, og som gir dem redskaper til å kunne hjelpe seg selv (19).

Oppførselen i møte med de unge har stor betydning

Vi vil videre se nærmere på om endringsarbeidet som helsesykepleiere driver, kan kalles behandling.

Begrepet behandling kan forstås som måten du oppfører deg på mot en person (6). Det mellommenneskelige møtet er essensen i behandlingen, ifølge Rogers (9).

Helsesykepleiere tar imot og snakker med et barn eller en ungdom som banker på døren. Gjennom å møte barn og unge med å lytte, være empatisk og anerkjenne noe som oppleves som sårt, vanskelig og stressende å leve med, så kan det være starten på en endring.

Det vil si at måten en helsesykepleier oppfører seg på, altså driver behandling, kan føre til at det letter den psykiske vansken hos personen det gjelder.

Helsesykepleiere må tro på samtale og dialog

Helsesykepleiere må tro på at samtalen og dialogen, som er en form for behandling, vil virke forebyggende mot en forverring av barnets eller ungdommens psykiske helsetilstand.

Manglende anerkjennelse av samtalens behandlende funksjon vil være å underkjenne virkningen av psykologisk behandling. Gjennom å oppleve støtte fra helsesykepleiere kan barn og ungdom også styrkes i sin egenmestring av psykiske helseplager (10).

Det vil si at når barnet eller ungdommen går ut av helsesykepleierens kontor, så har samtalen bidratt til noe. Samtalen kan da kalles endringsarbeid, behandling og terapeutisk arbeid.

Skolehelsetjenesten er lettest tilgjengelig

Et stadig økende antall barn og unge som strever med lettere psykiske vansker, må hjelpes på lavterskelnivå. Skolehelsetjenesten er den aller lettest tilgjengelige helsetjenesten for det enkelte barnet eller ungdommen.

Få kommuner har annet helsetilbud til barn med psykiske plager.

Helsesykepleiere i skolen er nøkkelpersoner i behandlingen og forebyggingen av psykisk uhelse hos barn og unge. Årsaken er at få kommuner har annet helsetilbud til barn med psykiske plager.

Psykiske plager blir heller ikke prioritert i spesialisthelsetjenesten. Behandling av psykiske plager foregår gjennom samtaler om endring av tanker, følelser og atferd. Samtalene kan forebygge sykdom og bidra til å redusere sosiale helseforskjeller.

Helsesykepleiere kan opptre som samfunnsaktører

Det vil gagne barn og unge med psykiske vansker og plager at helsesykepleiere unngår å polarisere behandlende og forebyggende individrettet arbeid og befolkningsrettet, helsefremmende arbeid.

Helsesykepleiere må heller anerkjenne det viktige behandlende arbeidet de allerede gjør, og som de må fortsette med.

Kommunen har et ansvar for at skolehelsetjenestene tilbyr en helsetjeneste også for enkeltindivider.

Selv om helsesykepleiere har knappe tidsressurser og manglende opplæring i behandling av psykiske plager, kan de opptre som ansvarlige samfunnsaktører. De kan argumentere med at kommunen har et ansvar for at skolehelsetjenestene tilbyr en helsetjeneste også for enkeltindivider.

Helsesykepleiere må be lokale og sentrale beslutningstakere om økte ressurser og nødvendig kompetanseheving for å bidra ytterligere med sitt viktige arbeid for å forebygge sosial helseulikhet i befolkningen.

Forfatterne oppgir ingen interessekonflikter.



NØKKELPERSONER: Helsesykepleiere i skolen er helt sentrale i behandlingen og forebyggingen av psykis... **LES MER** ▾

1. Prop. 121 S (2018–2019). Opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2019. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-121-s-20182019/id2652917/> (nedlastet 05.12.2022).

2. Folkehelseinstituttet. Psykiske plager og lidelser hos barn og unge. I: Folkehelse rapporten – helsetilstanden i Norge. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2018. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/> (nedlastet 07.01.2023).
3. Helsedirektoratet. Folkehelse i et livsløpsperspektiv – Helsedirektoratets innspill til ny folkehelsemelding. Oslo: Helsedirektoratet; 2022. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/folkehelse-i-et-livsløpsperspektiv-helsedirektoratets-innspill-til-ny-folkehelsemelding/folkehelse-gjennom-livslopet-barn-og-unge/de-storste-utfordringene-na-og-i-tiden-fremover> (nedlastet 05.12.2022).
4. Bakken A. Ungdata 2022 – nasjonale resultater. Oslo: Velferdsforskningsinstituttet NOVA, Oslomet – storbyuniversitetet; 2022. NOVA-rapport 5/22. Tilgjengelig fra: <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/11250/3011548/NOVA-rapport-5-2022.pdf?sequence=5&isAllowed=y> (nedlastet 05.12.2022).
5. Folkehelseinstituttet. Sosiale helseforskjeller. I: Folkehelse rapporten – helsetilstanden i Norge. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2014. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/nettpub/hin/samfunn/sosiale-helseforskjeller/> (nedlastet 07.12.2022).
6. Cambridge Dictionary. Treatment. Cambridge: Cambridge University Press; 2022. Tilgjengelig fra: <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/treatment> (nedlastet 11.11.2022).
7. Orrem K. Behandling – et begrep til besvær. Trondheim: Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid; 2018. Tilgjengelig fra: <https://napha.no/content/22724/behandling--et-begrep-til-besvar> (nedlastet 09.11.2022).
8. Helsedirektoratet. Sammen om mestring – veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne: et verktøy for kommuner og spesialisthelsetjenesten. Oslo: Helsedirektoratet; 2014. Veileder nr. IS-2076. Tilgjengelig fra: <https://tinyurl.com/2haf2ddz> (nedlastet 05.12.2022).
9. Rogers CR. The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. Psychotherapy. 2007;44(3):240–8. DOI: [10.1037/0033-3204.44.3.240](https://doi.org/10.1037/0033-3204.44.3.240)
10. Duncan B, Sparks J. I fellesskap for endring. En håndbok i klient- og resultatstyrt praksis. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2008.
11. Forskrift 19. oktober 2018 nr. 1584 om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2018-10-19-1584> (nedlastet 07.12.2022).
12. Helsedirektoratet. Nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Oslo: Helsedirektoratet; 2017. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten> (nedlastet 05.12.2022).
13. Helsedirektoratet. Psykisk helsearbeid for barn og unge – en innsiktsrapport. Oslo: Helsedirektoratet; 2021. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/psykisk-helsearbeid-for-barn-og-unge#referere> (nedlastet 30.10.2022).
14. Skogen JC, Smith ORF, Aarø LE, Siqveland J, Øverland S. Barn og unges psykiske helse: forebyggende og helsefremmende folkehelse tiltak. En kunnskapsoversikt. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2018. Tilgjengelig fra: https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2018/barn_og_unges_psykiske_helse_forebyggende.pdf (nedlastet 15.12.2022).
15. Ung.no. Dette kan du snakke med en helsesykepleier om. Oslo: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet; 2021. Tilgjengelig fra: https://www.ung.no/psykisk/3256_Dette_kan_du_snakke_med_en_helsesykepleier_om.html (nedlastet 11.11.2022).
16. Ravenna J, Cleaver K. School nurses' experiences of managing young people with mental health problems: a scoping review. J Sch Nurs. 2016;32(1):58–70. DOI: [10.1177/1059840515620281](https://doi.org/10.1177/1059840515620281)

17. Skundberg-Kletthagen H, Moen ØL. Mental health work in school health services and school nurses' involvement and attitudes, in a Norwegian context. J Clin Nurs. 2017;26(23-24):5044-51. DOI: [10.1111/jocn.14004](https://doi.org/10.1111/jocn.14004)
18. Forskrift 9. april 2021 nr. 1146 om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanning. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2021-04-09-1146> (nedlastet 07.01.2023).
19. Barneombudet. Hvem skal jeg snakke med nå? Psykisk helsehjelp til barn og unge i kommunene. Oslo: Barneombudet; 2022. Tilgjengelig fra: <https://www.barneombudet.no/vart-arbeid/publikasjoner/hvem-skal-jeg-snakke-med-n%C3%A5> (nedlastet 05.12.2022).