

Vår saksbehandler: Astrid Grydeland Ersvik  
Vår ref.: 1396103

Vår dato: 22.08.24  
Deres ref.: 24/2869

## Høring – forskrift om retningslinjer for videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge

Norsk Sykepleierforbund (NSF) har fått innspill til høringen fra Landsgruppen av helsesykepleiere. NSF er i utgangspunktet positiv til styrket tverrfaglig kompetanse innen feltet som videreutdanningen skal ivareta. Samtidig er vi spørrende til om det er riktig å prioritere denne type videreutdanning framfor å styrke eksisterende utdanninger som gir kommunene en generalistkompetanse, slik bla. [Helsepersonellkommisjonen](#) anbefaler.

### Våre viktigste innspill oppsummert:

- Utdanningen ivaretar til en viss grad praksisfeltets behov
- Forskriften bør tydeligere beskrive forventet funksjonsnivå etter endt utdanning
- Utdanningen bør omhandle helsefremmede og forebyggende arbeid, ikke behandling
- Utdanningen er gjennomførbar innenfor rammen av 60 studiepoeng
- Forskriften og oppfølgingen av denne må klargjøre grenseoppgangene mot helsesykepleieres lovpålagte funksjon

Departementet ber om synspunkt på særlig tre forhold, som vi kommenterer i det følgende.

### Ivaretar utdanningen praksisfeltets kompetansebehov?

Utdanningens opprettelse hadde bakgrunn i regjeringens ønske om å øke kvaliteten og forbedre samarbeidet og koordineringen av tjenestene til barn og unge og deres familie. En målsetting har vært at utdanningen skal være praksisnær.

Slik vi leser formål og læringsutbytte *kan* utdanningen bidra til å styrke kompetansen og kvaliteten i deler av praksisfeltet. Hovedkonklusjonen fra [Evalueringsrapporten fra 2021](#) er at studentene er fornøyde og studiet oppfattes å være relevant og gi viktig læring i tråd med behovet *deltakerne* har for ny kunnskap og kompetanseheving. Studentene bruker kompetansen og ferdighetene i praksis. Men; *Evalueringen finner få spor av at kompetansen spres og internaliseres på arbeidsplassene. Det finnes altså et potensial for videreutvikling og forbedring for å øke utdanningens måloppnåelse og virkinger.* Med andre ord har den ikke i stor nok grad bidratt til å forbedre samarbeid og koordinering. Vår erfaring fra praksis tilsier at jo flere aktører og jo mer fragmentert vi tilnærmer oss helsebegrepet – med skille mellom psykisk, fysisk og seksuell helse –, jo mer tid går med til organisering av samarbeid og koordinering, tid som tas fra både universelt og individrettet arbeid. Helsepersonellkommisjonen sier i sine anbefalinger om styrket generalistkompetanse: «Generalistene utgjør dessuten en viktig kanal for samarbeid og samhandling mellom kommunene og helseforetakene».

Helsesykepleiere har denne generalistkompetansen, men er også spesialisert mot helsefremming og forebygging rettet mot barn og unge. Det er nødvendig å klargjøre grenseoppgangene mot helsesykepleiere i helsestasjon- og skolehelsetjenesten. Helsesykepleiere har en definert rolle i det



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22  
Postboks 456  
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09  
Telefaks: 22 04 32 40  
E-post: [post@nsf.no](mailto:post@nsf.no)

[www.nsf.no](http://www.nsf.no)  
Bankgiro: 1600 49 66698  
Org.nr: NO 960 893 506 MVA

Faktura-adresse: [nsf@invoicedrop.no](mailto:nsf@invoicedrop.no)

helsefremmende og forebyggende arbeidet med barn, unge og familier og er en [lovpålagt profesjon](#) i en [lovpålagt tjeneste](#). En vesentlig forskjell på de to utdanningene er både omfang, innhold og kunnskapsnivå. Helsesykepleiere skal ha avansert kunnskap om barn og unges fysiske, psykiske, seksuelle og sosiale helse og utvikling – m.a.o. en helhetlig tilnærming til helse og livskvalitet utover det rent psykososiale, en spesialisert generalistkompetanse.

Det er [underdekning av helsesykepleierstillinger i kommunene](#), stor søknad til studiet samtidig med for få studieplasser. Som et resultat av dette ser vi en økende tendens til at kommunene ansetter andre yrkesgrupper i helsesykepleierstillinger, blant annet sykepleiere med videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge. Dette er en utilsiktet effekt av utdanningen som vi mener Kunnskapsdepartementet i samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet må følge opp. Det må klargjøres at søkere med denne videreutdanningen ikke kan anses i helsesykepleierstillinger, og at kommunene ikke kan omgjøre helsesykepleierstillinger for å ansette søkere med videreutdanning i psykososialt arbeid.

Det fremstår noe uklart om forskriften legger opp til at kompetansen skal brukes i allerede eksisterende stillinger – eksempelvis som lærer, barnehagelærer, politi osv. eller om man tenker den inn i nye funksjoner. Det fremstår også uklart om forskriften legger opp til at studentene etter endt utdanning primært skal jobbe system- og grupperettet framfor på individnivå.

Over mange år har det vært uttrykt bekymring for økende psykiske helseplager blant barn og unge. [Ungdata-rapporten fra 2024](#) viser at denne trenden kan være i ferd med å snu: ni av ti unge mener at livet deres er bra, og nesten åtte av ti mener de har alt de ønsker seg i livet. De aller fleste barn og ungdommer forteller om gode oppvekstvilkår og høy livskvalitet. De aller fleste har venner, lever aktive liv, og har et godt forhold til foreldrene sine, skolen og stedet de bor. Færre ungdommer opplever ensomhet, men flere barn og unge blir mobbet og opplever dårlig skoletrivsel. Denne utviklingen må følges nøye framover slik at det psykososiale arbeidet med barn og unge, og de aktuelle utdanningene innrettes mest mulig treffsikkert.

### **Vurdering av den foreslåtte avgrensingen at utdanningen kun skal omhandle forebyggende og helsefremmende arbeid, ikke behandling.**

Det er positivt at flere profesjoner som jobber med barn og unge har et tydelig helsefremmende og forebyggende fokus. En systemrettet innsats kan på lang sikt bidra til å snu en mangeårig utvikling med økte ventelister i BUP og økt press på helsetjenestene, barnevern og politi.

Gjennomsnittlig ventetid på BUP var i 2023 på mellom 32-52 dager, og avslagsprosenten ligger stabilt på rundt 20 %, med lokale variasjoner. Kommunale tjenester avdekker og henviser, men BUP viser til samhandlingsreformen; at tiltak skal være prøvd ut i førstelinja og evaluert før barnet/ungdommen /familien får hjelp i spesialisttjenesten. Dermed får fastleger og skolehelsetjenesten komplekse og sammensatte saker i retur, uten nok ressurser til å følge opp. Praksisfeltet har derfor behov for styrket behandlingskompetanse i skjæringspunktet mellom kommune- og spesialisthelsetjeneste. Dette må imidlertid løses gjennom andre tiltak enn å legge behandling inn som en del av denne tverrfaglige utdanningen, hvor ikke alle studenter vil ha en utdanningsbakgrunn som kvalifiserer for behandling.

### **Er utdanningen gjennomførbar innenfor rammen av 60 studiepoeng?**

NSF mener at det er realistisk. I en prioriteringssammenheng mener vi imidlertid at myndighetene bør prioritere fullverdige masterløp for lovpålagte kommunale profesjoner innen dette feltet, som helsesykepleie.

Med vennlig hilsen



Lill Sverresdatter Larsen  
Forbundsleder

Bente Lüdemann  
Fagsjef



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22  
Postboks 456  
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09  
Telefaks: 22 04 32 40  
E-post: [post@nsf.no](mailto:post@nsf.no)

[www.nsf.no](http://www.nsf.no)  
Bankgiro: 1600 49 66698  
Org.nr: NO 960 893 506 MVA

Faktura-adresse: [nsf@invoicedrop.no](mailto:nsf@invoicedrop.no)

Kopi:  
Helse- og omsorgsdepartementet  
Landsgruppen av helsesykepleiere NSF



**NORSK SYKEPLEIERFORBUND**

Tollbugt. 22  
Postboks 456  
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09  
Telefaks: 22 04 32 40  
E-post: [post@nsf.no](mailto:post@nsf.no)

[www.nsf.no](http://www.nsf.no)  
Bankgiro: 1600 49 66698  
Org.nr: NO 960 893 506 MVA

Faktura-adresse: [nsf@invoicedrop.no](mailto:nsf@invoicedrop.no)