

# Et frieri

TEKST

Nina Misvær

PUBLISERT 1. april 2006

---

Når antallet barn i det psykiske helsevernet er fordoblet siden 1998, er dette et felles anliggende for oss helsesøstre og dere psykologer. Politikerne hevder at de vil satse på barn og unges psykiske helse og har lenge lovet økte ressurser til dette arbeidet. Men landets helsesøstre har dessverre merket lite til disse løftene. Snarere tvert imot – for eksempel ser skolehelsetjenesten ut til å nedbemannes grunnet kommunenes stadig dårligere økonomi.

**«Utfordringen er, ganske enkelt:  
hvilke barn er det formålstjenlig  
at vi helsesøstre gir et tilbud, og  
hva bør et slikt tilbud  
 innebære?»**

Helsesøster møter alle elevene mange ganger i løpet av skolegangen – gjennom helseundersøkelser, vaksinerings, klasseundervisning og samtaler, både i grupper og individuelt. I en HELTEF-undersøkelse fra 2004 hvor 16 480 elever i 5. og 7. klasse i Akershus var representert, oppgav en av tre at de hadde vært i kontakt med skolehelsetjenesten det siste året. Det ble også kartlagt at 15 % av alle elevene hadde psykiske vansker, 5 % betydelige vansker – dette siste ifølge foreldrene. Frustrasjonen vår ligger i at innholdet i skolehelsetjenesten fylles og utvikles, mens rammene blir mindre og mindre.

Derfor spør jeg meg – hvor blir alle protestene mot nedskjæringene av? Etter min mening er det nedslående at det bare er vår egen yrkesgruppe som synes å argumentere med hvor betydningsfulle vi er for barns psykiske helse. At foreldre, elever og skole offentlig etterlyser våre tjenester, vil være ønskelig. Og hva med samarbeidspartnere som barnevern, PPT og BUP – hvorfor sier ikke de ifra? Er de simpelthen så nedgravd i arbeid med alt det vi ikke har klart å forebygge, at de ikke har overskudd til å rope et varsku til dem som styrer?

Eller kan de manglende protestene skyldes at helsesøsters helsefremmende og forebyggende arbeid i skolen ikke har noen bevist betydning for barn og unges psykiske helse? I så fall trenger vi virkelig psykologhjelp! Ikke for vår egen frustrasjon, men for å utarbeide kunnskapsbaserte metoder som beviselig virker, til bruk i

skolehelsetjenesten. Er det noen som kjenner seg kallet? Hvis ikke, gi meg sjansen til å forsøke å motivere dere.

For en tid tilbake hadde Arne Holte fra Avdeling for psykisk helse ved Folkehelseinstituttet et utspill på NRKs Puls. Han foreslo årlige screeningsundersøkelser i skolen på barn og unges psykiske helse og å ansette psykologer. Men dette kan da umulig være en riktig bruk av ressurser? Vi har jo kunnskap om mange av risikofaktorene som forhold i oppvekstmiljøet, det være seg foreldres sykdom, eventuelt død, rusmisbruk eller traumatiske samlivsbrudd. Og selvfølgelig forhold hos barnet og ungdommen selv som mistrivsel, lav selvfølelse, sykdom og funksjonshemming. Slik jeg ser det, må det være mer samfunnsnyttig å bruke ressurser på å utvikle hensiktsmessige sekundærforebyggende tiltak til bruk i skolehelsetjenesten.

Helsesøsters helsefremmende og forebyggende oppgaver i skolen er å styrke barn og unges motstandskraft ved hjelp av både universelle og selektive tiltak. Dette være seg via veiledning til foreldrene eller i direkte kontakt med elevene. I motsetning til dere skal vi i første rekke inneha og bruke våre kunnskaper i forhold til store grupper. Men i tillegg skal vi, som dere, arbeide med enkeltmennesker. Myndiggjøring og mestring er sentralt i dette arbeidet.

Et godt samarbeid mellom helsesøster og foreldre og skole er en forutsetning for at vi skal komme i forbindelse med risikoutsatte elever. Dessuten kan eventuelle behandlere, slik som dere, oppfordre foreldre og elever til å ta kontakt med helsesøster. Men for at vi skal kunne hjelpe disse elevene til å mestre utfordringer i livet sitt er det nødvendig med tilstrekkelige ressurser samt kunnskapsbaserte metoder. Skal vi se realistisk på det, er sannsynligvis det første helt avhengig av det andre.

Helsesøstrenes styrke er at vi er generalister, men samtidig er dette kanskje vår svakhet. Mange av oss har nytte av å delta i faste veiledningsgrupper i regi av BUP eller PPT. I all ubeskjedenhet vil jeg hevde at det også er omvendt. Ved at helsesøster får veiledning om tidlig og adekvat intervensjon til elever hun bekymrer seg for, blir en del henvisninger sannsynligvis unngått. Derfor mener jeg at det er nødvendig med en kunnskapsbasert metodeutvikling til bruk i skolehelsetjenesten for de elevene som er risikoutsatt – i et samarbeid mellom psykologer og helsesøstre. Utfordringen er, ganske enkelt: hvilke barn er det formålstjenlig at vi helsesøstre gir et tilbud, og hva bør et slikt tilbud innebære?

Er det noen av dere nå som kan tenke dere å takke ja til dette frieriet?

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 43, nummer 4, 2006, side 368-369*

#### **TEKST**

**Nina Misvær**, Helsesøster og forfatter

