

Kunnskapsdepartementet

Postboks 8119 Dep  
0032 OSLO

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler:

Dato:

15/5911-4

Jorunn Augestad

14.10.2015

## Høringsvar til NOU 2015:8 Fremtidens skole

Helsedirektoratet takker for muligheten til å gi innspill til overnevnte NOU.

NOUen vurderes å være en god og gjennomarbeidet rapport som løfter frem viktige kompetanseområder i Fremtidens skole.

### Kompetanser i Fremtidens skole

Det er svært positivt og viktig at Ludvigsenutvalget fremhever behovet for økt sosial og emosjonell kompetanse i fremtidens skole.

Helsedirektoratet vurderer det som hensiktsmessig å se NOU 2015:2 «Å høre til»(Djupedalutvalget) i sammenheng med det videre arbeidet da denne ivaretar flere av de grunnleggende faktorene som bør være integrert på skolens arena, for at den enkelte elev skal oppleve mestring og trivsel.

Utvalget viser i NOU 2014: 7 til betydningen av sosiale og emosjonell kompetanse hos elever for deres læringsresultater, lønn og helse senere i livet. Det kan synes som at det underliggende er en instrumentell begrunnelse for økt vektlegging av denne kompetansen inn i skolen. De emosjonelle aspektene ved «sosial og emosjonell» kompetanse kommer i bakgrunnen. Å utvikle elevens trygghet, mestring og opplevelse av kontroll, som er så sentralt for individet i seg selv og dets læring, burde tydeligere understrekes. Det kan virke som formålet med kompetanseutvikling, som å øke elevenes selvregulering og øke ferdigheter i samarbeid, er vektlagt som er kompetanser ut ifra at det er viktig for skolen og for samfunnet, ikke med utgangspunkt i barnets behov. Dette inntrykket styrkes ytterligere i presentasjonen som er gjort av hvordan sosial og emosjonell kompetanse skal ses i de ulike kompetanseområdene (boks 2.3).

Helsedirektoratet mener det er viktig å operasjonalisere den emosjonelle delen av sosial og emosjonell kompetanse slik som de skolemyndighetene i Skottland gjennomgående har gjort.

<http://www.educationscotland.gov.uk/myexperiencesandoutcomes/responsibilityofall/healthandwellbeing/alloutcomes.asp>

I tråd med regjeringens politikk arbeider Helsedirektoratet med å likestille fysisk og psykisk helse, og integrere psykisk helse i folkehelsearbeidet. Innenfor en slik forståelse virker det ikke så hensiktsmessig å skille mellom «folkehelse» og «livsmestring»

#### Helsedirektoratet - Divisjon folkehelse

Avdeling oppvekst og aldring

Jorunn Augestad, tlf.:

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Psykisk helse er en tilstand av velvære der mennesket opplever å kunne håndtere normale stressreaksjoner, kunne lære, og bidra i fellesskapet. Det er klare likheter mellom skolens formålsparagraf og WHO's definisjon av psykisk helse. Ved en helhetlig forståelse av mennesket og en likestilling av fysisk og psykisk helse er ordet «folkehelse» tilstrekkelig. Slik vi ser det er «livsmestring» forstått som health literacy, en integrert del av folkehelsearbeidet, når det skal realiseres innenfor skolen. Det er viktig å utvikle ferdigheter og øke bevissthet, gjennom økt kunnskap og økt åpenhet om sentrale tema i livet.

Arbeide med «livsmestring» bør gjøres i en større sammenheng enn utvikling av ferdigheter hos enkeltindivider. Det er selvsagt mange faktorer, både individuelle og miljømessige, som påvirker i hvilken grad individer opplever å mestre. Vi kaller dette for mestringsbetingelser. Vi vet at miljøfaktorer og gode psykososiale miljøer har betydning for menneskers helse.

### **Sosial ulikhet blant barn og unge som utgangspunkt for utvikling av kompetanser**

Kunnskapen om sosial ulikhet i helse og sammenhengen mellom barns utdanning og helse bør være et sentralt grunnlag for all utvikling av norsk skole. Omfattende forskning, bla på sosial ulikhet i helse, viser at både positive utfall og negative utfallsmål på barn og unges helse er knyttet til foreldres utdanning, inntekt og generelle økonomiske situasjon (Dahl, E, Bergsli, H, van der Wel, K, (2014). Sosial ulikhet i helse: En norsk kunnskapsoversikt Høgskolen i Oslo og Akershus.

Det pekes i NOUen til individualiseringen i samfunnet som begrunnelse for opplæring i livsmestring og folkehelse (s 52). Opplæringen må ruste barn og unge til å møte og leve i det samfunnet som omgir dem. Det er imidlertid svært viktig at opplæringen ikke gir hver enkelt elev den oppfatning av at ansvaret for egen kropp og helse kun er den enkeltes.

Det er en forskningsmessig påvist sammenheng mellom helse og læring (Elstad, J.I, 2008: Utdanning og helseulikheter. Problemstillinger og forskningsfunn). Sosioøkonomiske forskjeller i skoleprestasjoner viser seg tidlig i livsløpet, og øker i løpet av grunnopplæringen. De sosiale ulikhetene har komplekse årsaker som utspiller seg i samspill med hverandre, ofte gjennom flere oppvekstfaser. De kan knyttes til forskjeller i tidlig språkstimulering, til ulike måter familier hjelper og støtter barn i barne- og ungdomsskolealder og kan ha grobunn i ulik kunnskap hos foreldre om fag og skolesystemet. Det er også forskning som peker på at sosial ulikhet i skoleprestasjoner også kan forklares av at skolen er mer tilpasset middelklassens barn enn arbeiderklassen.

Opplæringslovens formålsparagraf vurderes å være en viktig rettesnor for det videre arbeidet med «Fremtidens skole». Helsedirektoratet vurderer det som viktig at Opplæringslovens § 9A 1.-5. ledd presiseres og at det på bakgrunn av denne inviteres til et bredt tverrfaglig samarbeid i skolen.

### **Flerfaglige tema**

Helsedirektoratet støtter hovedtrekkene i rapporten og berømmer at *Folkehelse og livsmestring* løftes inn som et flerfaglig tema.

Skolen skal støtte elevenes identitetsutvikling, legge til rette for gode mellommenneskelige relasjoner og arbeide systematisk med det sosiale miljøet på skolen. Seksualundervisning bidrar til dette, blant annet gjennom å fremme folkehelse og livsmestring. Seksualundervisning som starter før elevene får bruk for kunnskapen styrker elevenes kunnskap om ens egen kropp og helse, inkludert psykisk helse og kompetanse i selvregulering.

Når det gjelder de fire kompetanseområdene som skisseres i utredningen, er det mye erfaringsbasert kunnskap i Norge. Mer fysisk aktivitet i undervisningen er et metodevalg for å utforske og skape, det bedrer evnen til å kommunisere, samhandle og delta aktivt i undervisningen. Som en del av fagfornyelse bør man med bakgrunn i slike erfaringsbaserte metodevalg vurdere hvorvidt det er mulig å inkludere dette i fremtidens skole.

Det finnes omfattende dokumentasjon som viser sammenheng mellom regelmessig fysisk aktivitet på skolen og læring. Forskning peker på at fysisk aktivitet, god motorikk og fysisk form kan være viktig for elevers kognitive funksjon og læring i skolen. Erfaringene fra prosjektet «Fysisk aktivitet og måltider i skolen» og senere erfaringsbaser kunnskap fra norske skoler viser at skoleklasser som har regelmessig fysisk aktivitet har positiv effekt på mobbing, utvikler bedre læringsmiljø.

Mat og helse-faget bidrar til å gi barn og unge grunnleggende praktiske ferdigheter i matlaging og teoretiske kunnskaper om mat, kosthold og helse. Dette er viktig for livsmestring og dagliglivskompetanse hos den enkelte elev, og kan legge grunnlag for helsevennlige valg, gode kostvaner og god helse og bidra til å utjevne sosiale ulikheter i helse. I tillegg er det viktig for utdanning og yrkesliv. Bedre ferdigheter i praktisk matlaging vektlegges også i Folkehelsemeldingen (2014-15) *Mestring og muligheter*.

De positive sammenhengene og erfaringen nevnt overfor er sentrale for utvikling av fag og kompetanse i fremtidens skole. Vi ser ikke at det er at med i utredningen om fremtidens skole. Det oppfordres at det vektlegges.

Helsedirektoratet ønsker videre å presisere at den faglige kompetansen til lærere som underviser i eksempelvis fag som seksualitet, mat og helse samt kroppsøving, har betydning for elevenes læringsutbytte. Det er etter Helsedirektoratets skjønn viktig at lærere som underviser i fagspesifikke fag i grunnskolen har god kompetanse i faget.

Det vurderes som uheldig dersom den enkelte skoleeier skal stå ansvarlig for videre utvikling av Fremtidens skole. Det vil skape uheldige ulikheter i samfunnet blant annet på grunn av størrelsesforskjeller på skoler, personalgrupper, kommuneøkonomi m.m. Helsedirektoratet vurderer det som viktig at Utdanninginstitusjonene for lærerutdanningene involveres grundig slik at man i et langsiktig perspektiv vil se en grunnleggende kulturendring.

Avslutningsvis ønsker Helsedirektoratet å vise til rapporten «*Trivsel i skolen*», gjort av Hemil-senteret Universitetet i Bergen, på oppdrag av Helsedirektoratet. Dette er en teoretisk og empirisk utgreiing av hvordan skolen kan utvikle elevers mestring, læring og gode psykiske helse.

<https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/trivsel-i-skolen>

Vennlig hilsen

Linda Granlund e.f.  
divisjonsdirektør

Ellen Margrethe Carlsen  
avdelingsdirektør

*Dokumentet er godkjent elektronisk*