

Deres ref.
15/1647

Vår ref.
15/2830

Dato
22.06.2015

Høringsuttalelse fra Helsedirektoratet, NOU 2015:2 Å høre til. Virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø.

Vi viser brev om høring NOU 2015:2 fra Kunnskapsdepartementet, datert 19.03.2015, med frist 22.06.2015. Helsedirektoratet takker for muligheten til å skrive en høringsuttalelse.

NOU 2015:2 tar tak i et veldig viktig tema. Mobbing er en av de fremste risikofaktorene for psykiske helse og lidelser.

Flere avdelinger og divisjoner har vært involvert i arbeidet, og vi sender en felles uttalelse fra Helsedirektoratet.

Bjørn Guldvog
helsedirektør
Helsedirektoratet

Ole Trygve Stigen
Divisjonsdirektør

HØRINGSUTTALELSE NOU 2015:2 «Å HØRE TIL»

Helsedirektoratet takker for muligheten til å skrive en høringsuttalelse. NOU 2015:2 tar tak i et veldig viktig tema. Mobbing er en av de fremste risikofaktorene for psykisk helse og lidelser.

1. Bedre rettsikkerhet og rettsvern

Utvalget har foretatt en grundig gjennomgang av den rettslige reguleringen av retten til et trygt og godt psykososialt skolemiljø. Helsedirektoratet er glad for at utvalget har gått så grundig til verks hva gjelder vurdering av innholdet i rettighetene, prosessuelle rettigheter, saksbehandlingsregler og klageinstans.

Helsedirektoratet vurderer det som riktig at Fylkesmannen beholder det forvaltningsmessige ansvaret (både tilsyn og sanksjonsmuligheter) ved brudd på Opplæringsloven § 9a, men med styrket samarbeid med Barneombudet. I tillegg er det viktig at det foretas en kartlegging av embetenes kompetanse i denne forbindelse.

Utvalgets forslag til videreføring av tilsynsmyndighet og praksis støttes, og spesielt vektleggingen av en forebyggingsstrategi gjennom veiledning til skoleeierne, kommuner og fylkeskommuner. Veiledning om eller på bakgrunn av tilsynsresultater og erfaringer på området, må antas å være et positivt virkemiddel der hensikten er å øke skoleeiernes etterlevelse av regelverket, og bidra til å forebygge at negative forhold og hendelser oppstår.

I kapittel 22 er det gitt forslag til nye bestemmelser i kapittel 9A *Elevane sitt skolemiljø*.

Våre rettslige kommentarer knytter seg til noen av de mest sentrale bestemmelsene:

Ad § 9A-1 Retten til eit trygt psykososialt skolemiljø

Direktoratet anbefaler at betegnelsen «godt» knyttes til elevenes rettigheter i forhold til det fysiske skolemiljøet (§9A-2) som følger: Alle elevar har rett til eit trygt og godt fysisk skolemiljø som fremjar helse, trivsel og læring.

Ad § 9A-9 Forbod mot gjengjelding

Helsedirektoratet foreslår at denne bestemmelsen gis et tydeligere innhold.

2. Skolekultur

Lek og fysisk aktivitet i forbindelse med skole fører til et bedre skolemiljø og mindre mobbing. Friminuttene er en viktig arena for å fremme sosiale ferdigheter og en mulighet for uorganisert aktivitet og lek.

Evalueringen av det treårige prosjektet, «Fysisk aktivitet og måltider i skolen», viste at mellom en tredjedel og halvparten av skolene rapporter positive effekter på skolemiljøet (bedre konsentrasjon blant elevene, bedre sosialt miljø og mindre mobbing). Tilsvarende resultater er vist på en to-åring skoleintervensjon med daglig fysisk aktivitet i Sogndal. Fysisk aktivitets positive effekter på det psykososiale miljøet kan med fordel vektlegges i oppfølgingen.

Økt oppmerksomhet knyttet til fysisk aktivitet vil være relevant til skisserte utfordringene om skolekultur, involvering og samarbeid, ansvarliggjøring og systematikk. Godt tilrettelagt fysisk aktivitet eller fri lek er videre relevant for flere av områdene som utvalget skisserer som de viktigste innsatsområdene, herunder; en skolekultur som fremmer et godt psykososialt miljø, inkluderende skole og styrking av skoleeierskapet og det gode miljøet og «et lag rundt eleven». Dette gjelder både gjennom organiseringen av skoledagen og det ytre skolemiljøet.

Helsedirektoratet savner en beskrivelse av betydningen måltidene i skolen kan ha for psykososialt miljø og trivsel. Som beskrevet i Folkehelsemeldingen, «Mestring og muligheter» (Meld. St. 19), har skolemåltidet en viktig sosial funksjon og er av betydning for både helse, trivsel og læring. I regelverket er dette utdypet i § 11 om måltid i «Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler mv.», som sier at det skal finnes egnede muligheter for bespisning som også ivaretar måltidets sosiale funksjoner. Dette skjer blant annet gjennom at det legges fysisk til rette for spising og at det avsettes tilstrekkelig tid til at trivsel oppnås (se merknader til forskriften).

Rektorer ved flere norske skoler viser til økt trivsel blant elevene og redusert mobbing etter satsing på organiserte skolemåltider. I tillegg til å legge til rette for sosialt samvær og trivsel, kan velorganiserte måltider i skolen, gjerne med voksnes deltakelse i måltidet, utgjøre en viktig samspillsarena med læring av turtaking, hensyn til andre, og måltidskultur. Måltidene kan således utgjøre en viktig læringsarena, helt parallelt med å være en trivselsfremmende faktor i skolen. Dette mener vi bør inngå i beskrivelsen av faktorer som kan fremme et godt skolemiljø.

Det vises til Folkehelsemeldingen generelt og spesielt til kapittel 2.3 «Oppvekstvilkår som fremmer psykisk helse» og videre til «Satsing på bedre læringsmiljø» der følgende omtales;

Digital mobbing foregår i rommet mellom skole og fritid. Som en oppfølging av tiltak 12 i tiltaksplanen mot vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014–2017), vil det bli utarbeidet en kunnskapsstatus og arrangert et ekspertmøte om digital mobbing.

Kunnskapen om sosial ulikhet i trivsel, livskvalitet (og læring) knyttet til sosioøkonomiske faktorer, viser at man også må ta hensyn til familiens økonomi i vurderinger knyttet til arbeid med fremming av gode psykososiale miljø og forebygging av mobbing og krenkelsers i skolen. Denne kunnskapen bør være sentral i disse sammenhengene:

Foreldresamarbeidet må ikke være avhengig av foreldres sosioøkonomiske ressurser. Det betyr at en ikke må legge opp til aktiviteter som krever økonomiske bidrag.

Satsingen «Inkluderende skole»: Å legge til rette for alle elevers inkludering i fellesskapet, betyr at aktiviteter, skoleturer eller andre arrangement, både på skolen og i skolefritidsordningen, ikke tar betalt. De marginaliseringsmekanismene som barn i familier som er relativt deprivert økonomisk utsettes for, er viktige å være seg bevisst og aktualiserer gratisprinsippet i skolen. Dette prinsippet kan ses som en av forutsetningene for inkludering av alle i skolen.

Skolens arbeid må i større grad dreies i retning av at alle elever skal oppleve sosial tilhørighet. Det er positivt at utvalget understreker behovet for at sosial tilhørighet er en viktig del av inkludering (kap. 13.5.4).

Helsedirektoratet er glade for at utvalget så tydelig fastslår sammenhengen mellom det å jobbe faglig og det å jobbe med et godt og trygt psykososialt miljø. Kunnskap om sosioøkonomiske faktorer påvirkning på elevers muligheter for opplevelse av tilhørighet til skolens sosiale fellesskap må ligge til grunn.

Ved hjelp av kunnskap om den sosiale gradienten, i både trivsel og mobbing, som følger en sosioøkonomisk fordeling, bør alt arbeid, nasjonalt og lokalt, vurdere om tiltak bidrar til å skape relasjoner, trivsel og opplevelse av å tilhøre fellesskapet for alle. Dette gjelder spesielt for dem som forskningen peker på som mest utsatt for mobbing og lavere opplevd trivsel. Det kan være nyttig å vurdere tiltakene etter ulike nivå og omfang, også brukt i prosjektet, «Skolen som arena for barn og unges psykiske helse»:

Ekstra tilrettelegging for barn og unge som har behov for det,
planlegge og iverksette innsatser på individnivå, gruppenivå,
organisasjonsnivå og systemnivå

Tidlig innsats - ekstra oppfølging og støtte for barn og unge som har behov for det,
oppdage – følge opp – avklare behov – iverksette innsatser på individnivå - gruppenivå –
organisasjons/systemnivå

Universelle innsatser for alle barn og unge
Oppvekst- og læringstilbud i stimulerende og inkluderende miljøer,
som fremmer personlig, sosial og faglig mestring, læring og utvikling
for alle barn og unge, god psykisk helse, samfunnsdeltakelse

Helsedirektoratet ser det som positivt at utvalget peker på at utvikling av elevenes sosiale kompetanse ligger i skolens mandat, og at det bør vurderes hvordan skolen kan styrke elevenes sosiale og emosjonelle kompetanse (13.5.3).

Direktoratet støtter forslaget om at en styrking av denne kompetansen bør forankres i læreplanverket. For at det skal bli noe alle skoler jobber systematisk med, bør formålet og målene også tydeliggjøres. Sentralt er barns helse og livskvalitet, som styrkes ved opplevelse av mestring, kontroll, deltakelse og medvirkning. Sosial støtte og gode relasjoner er vesentlige faktorer.

Forslaget om at elevene skal utvikle en ny ferdighet som omhandler evnene til å etablere og opprettholde vennskap, er interessant (13.5.4). Utvikling av slike ferdigheter kan komme mange elever til gode.

Det vises til programmer som har vist seg å være virkningsfulle mot mobbing. Her ønskes mer oppfølging og mer innovasjon fra programeier, samtidig som den statlige støtten videreføres. Helsedirektoratet mener at dersom programeiere skal ha ansvar for mer oppfølging og vektlegge innovasjonsaspektet, bør den statlige støtten økes (13.8.1).

Helsedirektoratet støtter forslaget om at temaet psykisk helse må inn i alle lærerutdanningene, som et emne med utbyttebeskrivelser. Vi vil da påpeke at en må ha en bred forståelse av psykisk helse, i tråd med WHO's definisjon¹. Kompetansehevingen bør også være i tråd med de siste årenes forskning og kunnskapsoppsummeringer om livskvalitet².

Helsedirektoratet ser det som positivt at utvalget ønsker å styrke både grunnutdanning og etter- og videreutdanning, mht kunnskap om trygging av et godt psykososialt miljø og forebygging av mobbing og krenkelser.

Vi foreslår at tydeliggjøringen av rammeplaner mht studentens kompetanse om tilrettelegging for et trygt psykososialt miljø, også bør omfatte kunnskap om hva som fremmer et trygt skolemiljø. Tilsvarende er det vesentlig at også de *fremmede* faktorene blir innarbeidet i læringsutbyttebeskrivelsene, ikke bare risikofaktorene.

Når det gjelder forslaget om et nasjonalt opplæringsprogram i psykososialt miljø for skoleledere, er dette et godt forslag. Det bør vurderes om det skal være obligatorisk. Helsedirektoratet vil foreslå at opplæringsprogrammet også inneholder samarbeid mellom skolen og de viktigste tjenestene rundt barn og unge, og hva slags forutsetninger som ligger til grunn for godt samarbeid, både for å fremme et godt miljø, forebygge mobbing og handle ved mobbing. Erfaringer fra prosjektsamarbeidet mellom Utdanningsdirektoratet og Helsedirektoratet har vist at kjennskap til hverandres lovverk, ansvar og roller er vesentlig for å få til gode og varige samarbeidsrelasjoner til elevens beste.

Helsedirektoratet er positiv til utvalgets forslag om at det bevilges kr 20 mill til Norges forskningsråd til forskning som har betydning for skolens arbeid med psykososialt miljø. Vi foreslår at det også bør prioriteres å forske på skolers kultur- og praksisendring, og

¹ WHO's definisjon av psykisk helse "En tilstand av velvære der individet kan realisere sine muligheter, håndtere normale stressituasjoner i livet, arbeide på en fruktbar måte og har mulighet til å bidra overfor andre og i samfunnet»

² <https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/samfunnsutvikling-for-god-folkehelse-rapport-om-status-og-rad-for-videreutvikling-av-folkehelsearbeidet-i-norge>

forutsetninger for slike endringer. Et annet viktig tema er hvordan skolen kan identifisere og bryte ned barrierer i samarbeidet mellom skole og hjem. Når det gjelder elevundersøkelsen, er det positivt at utvalget foreslår å få mer informasjon om bakgrunnsvariabler som sier noe om etnisitet. Helsedirektoratet foreslår at det også legges inn variabler som kan gi informasjon om familiens sosioøkonomiske status, da vi vet fra forskning hvor stor betydning dette har for elevers trivsel og mobbing. Økt forskning på sosioøkonomiske faktorer og betydning for skoleelevers opplevelse av inkludering og tilhørighet, bør være en del av satsingen «Inkluderende skole».

3. Involvering og samarbeid

Kapittel 18 *Styrket samarbeid med andre – et bedre støttesystem* setter fokus på samarbeid som et viktig område, bl.a. for å bedre kvaliteten i de tiltak og handlinger som skal sikre barn og unge et godt skole- og oppvekstmiljø. Utvalget fremhever betydningen av at alle tjenestene forplikter seg til å bidra med kompetanse og ressurser tilpasset situasjonen til det enkelte barn og ungdom. Utvalget peker videre på behovet for å styrke skolehelsetjenesten, og at oppveksten til barn og unge må bli sett i en større sammenheng. Det forutsetter som nevnt, at de ulike tjenestene må samarbeide lokalt om barns og unges beste. Det uttales videre at skolens arbeid for et trygt skolemiljø uten krenkelser, mobbing, trakassering og diskriminering må settes inn i en bred kontekst, der andre offentlige etater, organisasjoner, frivillig sektor, media og foreldrene samarbeider om felles mål.

Skolen bør ha en lovfestet plikt til å samarbeide med aktuelle samarbeidspartnere i primær- og spesialisthelsetjenesten og andre relevante tjenester.

Det er en styrking at forslaget til endringer i opplæringsloven bl.a. omhandler involvering av elever og foreldre i skolemiljøarbeidet. Etter vår vurdering er det en svakhet at samarbeid med andre tjenester og etater ikke er foreslått lovfestet. Siden utredningen gjentatte ganger legger vekt på at samarbeid med andre statlige og kommunale etater og tjenester, bør dette være med i forslag til endringer i opplæringsloven. Samarbeidsplikter er fastsatt for en rekke andre tjenester gjennom helselovgivningen (helse- og omsorgstjenesteloven og spesialisthelsetjenesteloven), barnevernloven og sosialtjenesteloven. Tilsvarende bør det fastsettes en lovfestet plikt for skolen, slik at de ved behov blir forpliktet til å samarbeide med helsestasjons- og skolehelsetjenesten, fastlege, tannhelsetjenesten, barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk, habiliteringstjenesten for barn og unge, spesialisthelsetjenesten, barneverntjenesten, NAV eller andre.

Det bør foreslås en plikt for skolen til å samarbeide med skolehelsetjenesten. Utvalget uttaler bl.a. at skolehelsetjenesten, gjennom tilknytning til skolen, har en spesiell mulighet til å samarbeide med skolen om tiltak som kan hjelpe elevene til å mestre skolehverdagen og fullføre skolegangen. Det står videre at utvalget mener at skolene bør ha et særskilt ansvar for å involvere skolehelsetjenesten i det forebyggende arbeidet og i skolens tiltaksplaner når alvorlige hendelser som bl.a. mobbing skjer. På bakgrunn av utvalgets utredning og fokus på betydningen av skolens samarbeid med skolehelsetjenesten, bør det foreslås å fastsette plikt

for skolen til å samarbeide med skolehelsetjenesten i forslag til endringer i opplæringsloven, f.eks. i kapittel 9A, for å få en sterkere forankring fra skolens side.

4. Ansvarliggjøring av skoleeier

Helsedirektoratet støtter utvalgets oppfatning om at skolene må arbeide med et lag rundt elevene for å skape et trygt psykososialt skolemiljø. I dette arbeidet vil det være nødvendig at støtteapparatet rundt elevene tydeliggjøres både i roller og ansvar.

Helsedirektoratet støtter utvalgets oppfatning om at det vil være feil strategi å fjerne de sosialpedagogiske oppgavene som er knyttet til lærerrollen, og la andre yrkesgrupper overta disse. Samtidig som lærerne ikke kan fristilles fra sitt ansvar, bør de i større grad samarbeide med andre yrkesgrupper som har dette feltet som sitt kompetanseområde.

Helsedirektoratet støtter utvalgets oppfatning om at Opplæringslovens kap. 22 bør revideres, slik at den sosialpedagogiske rådgivningen i skolen får et mer forebyggende perspektiv. Videre støtter Helsedirektoratet at Kunnskapsdepartementet bør utrede hvordan den sosialpedagogiske ressursen i skolen skal styrkes.

Videre støttes det å lovfeste flere kvalitetssikrende bestemmelser i opplæringsloven knyttet til ansatte i SFO, for å sikre elevenes rett til et trygt psykososialt miljø. SFO er en viktig arena for å skape et trygt psykososialt skolemiljø for elevene. SFO kan også være en arena der krenkelser, mobbing, trakassering og diskriminering kan oppstå, dersom kvalitetssikrende bestemmelser ikke lovfestes.

Helsedirektoratet opplever at formuleringen «*Alle kommuner bør utarbeide forebyggingstiltak og handlingsplaner mot mobbing og krenkelser på alle arenaene der barn og ungdom er*», (kapittel 18, boks 18.1 4. – punkt), er for svakt formulert. Helsedirektoratet ønsker at kommunene forpliktes til å utarbeide slike planer, ved å endre ordlyden fra *bør* til *skal*.

5. Støttesystem

Viser til samarbeidet mellom Utdanningsdirektoratet, Helsedirektoratet, Politidirektoratet og Barne- og familiedirektoratet om en felles veileder innenfor arbeid knyttet til tidlig intervensjon, som vil bli videreført. Veilederen gir en generell oppskrift til alle tjenester og virksomheter fra bekymring til handling. Det er nødvendig å videreutvikle gode systemer for tverrsektorielt samarbeid og samhandling på alle forvaltningsnivåer, også nasjonalt nivå. I denne forbindelse vil Helsedirektoratet samle kompetanse og erfaringer innenfor tverrfaglig samhandling gjennom Modellkommuneforsøket, Et lag rundt læreren/eleven, Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI), KS sitt læringsnettverk og forskning/kunnskap på området som er relevant.

I KS-rapporten (side 81) presenteres et indikatorverktøy for god samhandling i tjenester til utsatte barn og unge. Dette verktøyet er relevant, også innenfor temaet mobbing, knyttet til tverrfaglig samarbeid og samhandling, og bør prøves ut og videreutvikles.

Utredningen vektlegger at mobbing ikke bare rammer eleven, men hele familier. Det er derfor ekstra viktig å påpeke hvor viktig det er med tverrfaglig samarbeid rundt barn og familier, og at det sikres at relevante tjenester er involvert i oppfølgingen. Dette vil være tjenester som familievern, barnevern, psykisk helse for barn og unge og psykisk helse og rus tjenester for voksne (eks. organisert i Familiens hus). En helhetlig tilnærming med fokus fra forebygging til behandling vil være viktig for å kunne komme tidlig inn for å tilrettelegge tiltak. Når det er nevnt behov for en gjennomgang av ansvarsfordeling vedrørende oppgaver og tiltak (s. 25), er det relevant at man i målet om å sikre helhet i det kommunale og statlige hjelpetilbudet til barn og unge, involverer bredden av tjenestetilbud som søker å nå barn, unge og deres foreldre.

Vedrørende «Et lag rundt eleven» (s.21) vil det være relevant å vise til at mange kommuner har ansatt psykologer gjennom tilskuddsordningen «psykologer i de kommunale helse- og omsorgstjenestene». Ordningen har bidratt til at det ved nyttår 2014/2015 var gitt tilskudd til 270 psykologstillinger fordelt på 165 kommuner/bydeler. Det ser ut til at omlag 70 av disse psykologstillingene skal rettes inn mot arbeidet med økt gjennomføring i videregående opplæring. Det er i denne forbindelse opprettet et samarbeid mellom Arbeids- og velferdsdirektoratet (Avdir) og Helsedirektoratet hvor en ser på muligheten for å etablere psykologstillinger der Avdir har gitt tilskudd til NAV-veiledere i videregående skole. En ser for seg at psykologene skal samarbeide med NAV-veilederne, men også med skolehelsetjenesten, skolens personale, samt andre relevante instanser. Dette er tiltak som vil kunne både forebygge og avhjelpe i forhold til krenkelser, mobbing, trakassering og diskriminering.

I utvikling av mål for satsningen, indikatorer og analyseverktøy, vil det være viktig at målene ivaretar både skole og helse. Det er nær sammenheng mellom disse fagområdene, som bør samordnes for å gi gode, helhetlige tilbud for barn og unge.

Det bør ses på om alle tilskudd vedrørende tiltak i skolen skal legges til en instans. Det forutsetter samarbeid mellom direktoratene mht. utvikling av regelverk.

Kompetansesentrene er en viktig ressurs på området, og bør samordnes på tvers av sektorene. Helsedirektoratet støtter forslaget om at statlige tiltak må evalueres i større grad.