



HELSEØSTERSTILLINGER OG UTDANNING AV HELSEØSTRE

En kartlegging av behov for
helsesøsterstillinger og helsesøsterutdanning



INNHold

Innledning	4
helsestasjons- og skolehelsetjenesten	5
Behov for helsesøsterårsverk i helstasjons- og skolehelsetjenesten	5
Helsesøsters kompetanse	8
Helsesøsterutdanningen	13
Studieplasser, opptak og organisering	13
Praksis.....	18
Mastergradsutdanninger.....	20
Lærerårsverk.....	20
Oppsummering.....	21
Nyttige linker.....	23

INNLEDNING

Utvalgets sammensetning

Ester Hjälmhult, helsesøster/førsteamanuensis Høgskolen på Vestlandet
Anne-Gerd Karlsen, helsesøster/førstelektor Arktisk Universitet, Universitetet i Tromsø
Berit Misund Dahl, helsesøster/førsteamanuensis NTNU, Høgskolen i Ålesund
Anne-May Teige, helsesøster/høgskolelektor Høgskolen Sørøst Norge
Anne Kjersti Myhre Steffenak, helsesøster/førsteamanuensis Høgskolen i Innlandet, leder

Mandat

Denne rapporten er utarbeidet av utdanningsutvalget i Landsgruppen av Helsesøstre på oppdrag fra sentralstyret i LaH NSF.

Oppdraget:

Utdanningsutvalget i Landsgruppen av helsesøstre NSF (LaH NSF) skal videreføre det arbeidet som beskrevet i rapporten: UTDANNING OG ETTERUTDANNING FOR HELSESØSTRE Nasjonal kartleggingsundersøkelse av tilbud ved utdanningsinstitusjoner og andre aktuelle instanser i mars 2011.

- Gi en oversikt over antall helsesøsterårsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten, behov nå og de nærmeste årene
- Gi en oppdatert oversikt over studieplasser og studieløp (hel-/deltid), antall søkere ved videreutdanningene for helsesøstre
- Gi en oppdatert oversikt over studieplasser og studieløp, antall søkere ved masterutdanningene for helsesøstre

Utvalgets arbeid

Utvalget avholdt et møte i forkant av kartleggingen, fordelte oppgaver mellom medlemmene og utarbeidet et spørreskjema til helsesøsterutdanningene. Det er avholdt fire fellesmøter. Informasjon til denne rapporten er samlet inn fra ulike datakilder og helsesøsterutdanningene ved landets høyskoler og universitet. Spørreskjemaet ble sendt til de ni utdanningsinstitusjonene som har helsesøsterutdanning. Av disse besvarte åtte spørreskjemaet. I tillegg er utdanningenes studie/fagplaner gransket.

Utvalgets tolkning av oppdraget:

Oppdrag:

- Utdanningsutvalget bes foreta en kartlegging av antall årsverk i helsestasjon- og skolehelsetjenesten
- Gi en oversikt over studieplasser og studieløp (hel-/deltid), antall søkere på både videre- og masterutdanningene



HELSESTASJONS- OG SKOLEHELSETJENESTEN

Målgruppen for helsesøstre er primært barn og unge mellom 0 og 20 år og deres familier. Per 1. januar 2017 var det 1 262 730 registrerte bosatte barn (0 -19 år) i landet. Barn og unge utgjorde 24 prosent av hele befolkningen ved siste årsskifte.

Behov for helsesøsterårsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Utviklingsstrategi for helsestasjons- og skolehelsetjenesten (2010) som er utarbeidet av Helsedirektoratet hadde et forslag til anbefalte minimumsnormtall på helsesøsterstillinger i tjenesten (tbl. 1). Normtallene er et konkret måletall, men skal også vurderes opp mot lokale forhold.

Tabell 1 Anbefalte normtall for helsesøsterstillinger

Helsestasjonen	Skolehelsetjenesten
Helsesøster i 100 % stilling kan følge opp maksimalt:	Helsesøster i 100 % stilling kan følge opp maksimalt:
65 fødsler	300 elever i barneskolen
	550 elever i ungdomsskolen
	800 elever i videregående skole

Utviklingsstrategi for helsestasjons- og skolehelsetjenesten (2010) viste en utregning som estimerte et behov for helsesøsterårsverk på 2994 årsverk. I 2016 var det 2586,6

helsesøsterårsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (Statistisk sentralbyrå (SSB). Relatert til normtalls-beregningen fra 2010 mangler det fortsatt 407,4 årsverk med helsesøsterstillinger i 2016 (tbl. 2).

Tabell 2 Årsverksutviklingen i helsestasjons- og skolehelsetjenesten 2014-2016 (Anbefalt antall for å oppfylle normtall)

År	2010	2014		2015		2016	
Årsverk totalt		4 381	(+112)	4 498,5	(+117,5)	4 917,1	(+418,6)
Helsesøstre	2 994	2 334	(+157)	2 469	(+135)	2 586,6	(+117,6)
Jordmødre		288	(+9)	322,7	(+34,7)	361,5	(+38,8)
Fysioterapeuter		194		202	(+8)		
Leger		209		210,1	(+1,1)		
Andre sykepleiere		436		504,8	(+68,8)	668,7	(+163,9)
Uten fagutdanning		496		332,2	(-163,8)	339,2	(+7)
Annen fagutdanning		425		457,1		518,8	(+61,7)

Utvidede helsesøsteroppgaver siden årsverksbehovet ble regnet ut i 2010

Flere og utvidede oppgaver er blitt tillagt helsesøsters arbeidsområde siden 2010. Mottak og oppfølging av flyktninger, som i de fleste kommuner tillegges helsesøsterfunksjonen, har økt. Vaksinasjonsprogrammet for barn og unge har blitt utvidet med blant annet HPV vaksine til unge jenter og rotavirus-vaksinen til spebarn. Helsesøstre har i flere år rekvirert hormonell prevensjon for aldersgruppen 16-19 år. Ved årsskiftet 2015 ble denne rekvisisjonsretten utvidet til å gjelde alle kvinner over 16 år og alle typer langtidsvirkende hormonell prevensjon (LARC), for å nevne noe. Alle nye oppgaver krever opplæring av de ansatte. I tillegg har befolkningsveksten i aldersgruppen 0-19 år økt med ca. tre prosent. Dette betyr at 2994 årsverk med stor sannsynlighet er et underestimert tall.

Det gjennomføres i dag ingen nasjonal kartlegging som følger utviklingen av stillinger i de ulike deltjenestene av helsestasjons- og skolehelsetjenesten, men det er de siste årene gjennomført to nasjonale kartlegginger som gir et mer detaljert bilde av situasjonen. Studien; Hvor er helsesøster? (Waldum-Grevbo & Haugland, 2015) kartla helsesøsterbemanningen i skolehelsetjenesten i Norge og evaluerte denne opp mot anbefalte normtall og tilstedeværelse. Bare 1,4 prosent av landets skoler hadde helsesøster til stede hver dag. Antallet helsesøstre i barneskolen må økes med 125 prosent for å nå anbefalt normtall fra 2010. Ungdomsskolen må ha en økningen på 34,4 prosent og videregående skole 21,1 prosent. Avstanden til normtallet økte med kommune- og skolestørrelse. Tilbudet er ulikt i kommuner, bydeler og mellom skoler og kan ikke betegnes som et likeverdig lavterskeltilbud for alle barn og ungdommer rundt i landet. Helsesøsters mandat blir vanskelig å utføre. Skolehelsetjenesten er ikke bemannet i forhold til anbefalt norm for helsesøsterdekning (Waldum-Grevbo & Haugland, 2015).

Den andre kartleggingen ble gjennomført av Helsedirektoratet sommeren 2016 og omfatter både helsestasjonen og skolehelsetjenesten. Helsedirektoratet ønsket å fremskaffe en bedre

oversikt over årsverk i tjenesten. Kartleggingen er kun deskriptiv.

Hesledirektoratet har fått i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å utrede en bindende minimumsnorm for helsestasjons- og skolehelsetjenesten. En utredning som skal leveres Helse- og omsorgsdepartementet i oktober 2017.

Andre forhold som har betydning for hvor mange helsesøstre som bør utdannes

LaH NSF har en stor andel (tbl. 3) av landets helsesøstre som sine medlemmer, og det er derfor grunn til å kunne anta at alderssammensetningen gjenspeiler alle helsesøstre som er i arbeid.

En oversikt pr. mai 2017 viser at det er 537 medlemmer mellom 60 og 67 år (tbl. 3). Mange helsesøstre i denne aldersgruppen vil gå av med pensjon de nærmeste årene. Behovet for helsesøstre på mastergradsnivå bidrar også til at studentene blir værende lengre i utdanning. Kompetanse på mastergradsnivå er nødvendig for å sikre kvaliteten på tiltakene som settes inn i helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

Tabell 3 LaH NSF sine medlemmer, antall, kjønn og alder

Alder	Kvinner	Menn	Kvinner+Menn
20-29	69		
30-39	594	3	
40-49	1208		
50-59	1037	2	
60-69	581	2	
70-79	63		
80+	6		
Totalt	3 565	7	3572





Helsesøsters kompetanse

Helsesøster er den eneste profesjonen som har en videreutdanning spesifikt rettet mot helsefremmende og forebyggende arbeid blant barn og unge. Yrket og ramme-betingelsene er i endring, og kravene til kompetanse og kunnskapsbasert praksis er økende. Dokumentet «Spesialistgodkjenning av helsesøstre» (2009) redegjorde for rammeverk, etikk og lover som helsesøsters arbeid er regulert av. Samtidig kreves det ferdighet til å kunne ta komplekse beslutninger. Helsesøster arbeider hovedsakelig med friske barn og unge, men også med ulike helse- og sykdomstilstander. En hovedoppgave er tidligst mulig å avdekke skjevutvikling/sykdom og iverksette aktuelle tiltak, eventuelt henvise videre. I dokumentet «Spesialistgodkjenning av helsesøstre» ble følgende kompetanseområder for helsesøster beskrevet:

HELSESØSTERS KOMPETANSEOMRÅDER

HELSESØSTERS TEORI OG PRAKSIS RETTET MOT BARN, UNGE OG DERES FAMILIER

Helsesøster har kompetanse på: Barn og unges utvikling og helse

- betydningen av barnets første leveår, tilknytning og samspill
- barn og unges fysiske, psykiske, sosiale, språklige, kulturelle og grunnleggende normalutvikling og behov
- å vurdere risiko for skjevutvikling, sykdom og skade hos barn og unge, og agere adekvat ut fra aktuelle funn
- hva det vil si å bli foreldre (foreldrefunksjonene) og ha omsorgen for barn
- amming, ernæring og fysisk aktivitet
- barn og unges spesielle behov for ivaretagelse ved sykdom, kriser, ulykker og katastrofer
- oppfølging av barn, unge og familier i forbindelse med fysisk og psykisk funksjonsnedsettelse, eksempelvis individuell plan og habilitering samt å oppdage og følge opp barn i risiko for omsorgssvikt og mishandling
- å melde barnevern og eventuelt politi ved mistanke om omsorgssvikt og mishandling, samt å avverge kjønnslemlestelse og tvangsekteskap

Helsesøster har kompetanse på: Barn og unges oppvekstmiljø

- helserisiko i og på barn og unges oppvekstmiljø – og arenaer
- skole- og læringsmiljø
- ulykkesforebygging
- betydningen av en flerkulturell oppvekst
- hvordan samspill mellom individ-, gruppe- og samfunn påvirker barn og unge
- om samfunnsforhold og hvordan de påvirker barn og unges oppvekst

Helsesøster har kompetanse på: Kartlegging og undersøkelser

- anvendelse av anerkjente kartleggings-, undersøkelses- og screeningmetoder i tråd med nasjonale anbefalinger
- å følge opp funn og iverksette nødvendige tiltak
- selvstendig å vurdere behov for supplerende undersøkelser og oppfølging

Helsesøster har kompetanse på: Relasjon, informasjon, delaktighet, veiledning og undervisning

- at avgjørelser som berører barnet tas ut fra hensynet til barnets beste
- å skape en relasjon der barn, unge og foreldre opplever tillit og trygghet
- å ha dialog med barnet rundt situasjoner knyttet til helse og sykdom
- i hovedsak å kommunisere med barnet/den unge selv, tilpasset alder og utviklingsnivå
- foreldreveiledning
- å tilrettelegge for størst mulig delaktighet fra barn, unge og foreldre i det å fremme barnets/den unges helse

- veiledning, inklusive kunnskaper i kommunikasjon og relasjon
- å identifisere barn og unge med spesielle informasjonsbehov, men som selv ikke nødvendigvis uttrykker dette behovet – eksempelvis prevensjon, barn av psykisk syke foreldre eller rusrelatert problematikk
- i størst mulig grad å sørge for barn/ungdoms medvirkning i spørsmål som angår barnet/den unge

Helsesøster har kompetanse på: Fremming av helse og forebygging av uhelse

- initiere og delta i smittevernarbeid og miljørettet helsevern
- vurdere hva som påvirker folkehelsen
- vurdere behov for å initiere ulike helsefremmende og forebyggende tiltak på individ-, gruppe- og samfunnsnivå
- kartlegge, vurdere og bidra til å påvirke faktorer som virker inn på barn og unges helse
- bidra til opprettelse og utvikling av ulike typer nettverk, eksempelvis barselgrupper, sorggrupper, grupper for barn i familier med samlivsbrudd
- informere og undervise barn, unge og foreldre i tema som fremmer helse og forebygger uhelse
- avdekke barn, unge og foreldres ressurser og evne til egenomsorg, og ved behov motivere for livsstilsendringer

Helsesøster har kompetanse på: Vaksinasjons-, og legemiddelforskrivning

- og håndtering

- å vaksinere i henhold til barnevaksinasjonsprogrammet
- å vurdere spesielle vaksinasjonsbehov og iverksette adekvat vaksineringsprogram
- rekvireringsrett til vaksiner i barnevaksinasjonsprogrammet og hormonell prevensjon
- aktuelle legemidlers (vaksiner og hormonell prevensjon) egenskaper, anvendelse, forskrivning og bivirkninger
- allergiske og anafylaktiske reaksjoner

FORSKNING, FAGUTVIKLING OG UTDANNING

Helsesøster har kompetanse på: Forskning og fagutvikling

- anvende kunnskapsbasert praksis basert på nasjonale anbefalinger, der dette finnes
- bidra til å skape og etablere ny kunnskapsbasert praksis innen helsesøsterfaget
- anvende aktuell og fortrinnsvis oppsummert forskning
- kritisk vurdere relevant litteratur og vitenskapelige artikler
- initiere, medvirke i og/eller drive utviklings- og forskningsprosjekt

Helsesøster har kompetanse på: Utdanning, veiledning og undervisning

- ivareta livslang læring, personlig og faglig kompetanseutvikling
- ta ansvar for retten og plikten til faglig oppdatering og etterutdanning
- reflektere i forhold til egen person og profesjon
- kontinuerlig evaluere og korrigere egen yrkesutøvelse

- delta i planlagt faglig veiledning, og søke veiledning ved behov
- undervise, veilede og bedømme studenter
- veilede kolleger
- undervise innenfor helsesøsterfaget
- undervise, veilede og instruere andre personellkategorier i forhold til barn og unges helse
- tilpasse informasjon og undervisning til aktuelle individ og grupper

LEDELSE

Helsesøster har kompetanse på: Ledelse og organisasjonsutvikling

- ut fra barnets og familiens behov, å systematisk lede, prioritere, fordele, delegere, samordne og utvikle helsesøstertjenesten spesielt og arbeidet innenfor helsestasjons- og skolehelsetjenesten generelt
- å bidra i kommunalt plan- og budsjettarbeid
- å implementere nasjonale satsingsområder og styringsdokument innenfor helsefremmende og forebyggende arbeid i kommunens planer og tiltak
- aktuelt lovverk, politiske og administrative virkemidler og beslutningsnivå
- å kartlegge, evaluere og utvikle tjenesten, i nært samarbeid med brukerne
- å være premissleverandør i helsepolitiske spørsmål

Helsesøster har kompetanse på: Sikkerhet, kvalitet og dokumentasjon

- å forberede, planlegge, utføre, evaluere, endre og følge opp tjenesten
- å utvikle og innarbeide aktuelle prosedyrer og planer
- plikten og retten til kontinuerlig faglig oppdatering, og spesielt opplæring i nye metoder og tiltak
- å dokumentere i henhold til aktuelt lovverk
- å dokumentere, melde og bidra til å lukke avvik
- å føre aktuell statistikk og rapportere til Sysvak og andre instanser
- datakunnskap, spesielt i forhold til fagprogram og håndtering av sensitive opplysninger
- regelverk knyttet til taushetsplikt og journalhåndtering, og ivaretagelse av dette
- å bidra til at tjenestens lokaler er tilrettelagte og trygge for barn og deres familier
- å rapportere om relevante forhold til nærmeste leder

Helsesøster har kompetanse på: Samarbeid

- å ta initiativ til, organisere og delta i tverrfaglig samarbeid
- samarbeid for å oppnå kontinuitet, effektivitet og kvalitet, og ved behov henvise videre.
- samarbeid med foreldre og andre omsorgsgivere, samarbeidende personell, aktuelle organisasjoner og institusjoner, lokale politikere og administrasjon, media
- adekvat informasjonsoverføring - innen rammen av taushetspliktbestemmelser - mellom ulike aktører
- samarbeidende yrkesgruppers oppgaver og ansvar i helsefremmende og forebyggende arbeid, samt muligheter og begrensninger for samarbeid

Helsesøster har kompetanse på: Etikk

- å møte barn, unge og foreldre med respekt og empati
- å reflektere over etiske dilemma i yrkesutøvelsen og handle i tråd med aktuell helselovgivning og NSFs yrkesetiske retningslinjer
- eget verdigrunnlag og reflekterer over hvordan dette innvirker på yrkesutøvelsen
- barnets selvstendige rettigheter, blant annet regulert gjennom Barnekonvensjonen og aktuelt lovverk
- ulike syn på helse i forskjellig vitenskaper, fagfelt og kulturer
- den enkeltes ansvar for egen helse og samfunnets ansvar for folkehelsen



HELSEØSTERUTDANNINGEN

STUDIEPLASSER, OPPTAK OG ORGANISERING

Untanningsutvalget i LaH NSF har foretatt en gjennomgang av videreutdanninger og mastergradsutdanninger i helsesøsterfaget. I 2017 tilbys det videreutdanninger og mastergrader i helsesøsterfaget ved ni høyskoler og universiteter; Høgskolen i Innlandet (HINN), Høgskolen i Oslo og Akershus (HIOA), Høgskolen i Sør-Øst Norge (HSN), Høgskulen på Vestlandet (HVL), Høgskolen Diakonova, NTNU i Trondheim, NTNU, Ålesund, Universitetet i Stavanger (UiS), Universitetet i Tromsø, Norges Arktiske Universitet (UiT). Videreutdanningene har de siste årene vært i stadig utvikling og endring. I tillegg er det kommet til flere mastergradsutdanninger. Dataene som presenteres her er et resultatet av en spørreundersøkelse som LaH NSF sendte ut til studieansvarlige ved de ni videreutdanningene i 2016. HINN, HSN, HVL, Høgskolen Diakonova, NTNU, Ålesund, UiS og UiT svarte på undersøkelsen. NTNU, Trondheim svarte delvis, og HIOA har ikke svart. Utdanningsutvalget har innhentet noen data fra HiOAs studieplan.

Data som presenteres er fra siste studieår (2016) for videreutdanningene. Mastergradsutdanningene i sykepleie har vært og er i utvikling. I denne rapporten nevnes kun de som er direkte knyttet opp mot helsesøsterutdanningene. NSF sentralt har i sak "Gjennomgang og utvikling av videreutdanningene/mastergradsutdanningene" til forbundsstyret i mars 2017, presentert et forslag til ulike mastergrader i sykepleie. Det foreslås en egen mastergradsutdanning for helsesøstre (Østvik, Grumstad, mars 2017).

Gjennomført helsesøsterutdanning kan gi ulikt antall studiepoeng

Ifølge Rammeplan og forskrift for helsesøsterutdanning skal videreutdanningen ha et omfang på 60 studiepoeng og tilrettelegges som heltids- eller deltidsstudie. Det skal legges vekt på at studentene anvender kunnskaper og erfaringer fra grunnutdanning i sykepleie og yrkespraksis i studiet (Forskrift til rammeplan for helsesøsterutdanning, 2005).

Helsesøsterutdanningen har tradisjonelt vært en videreutdanning, med 60 studiepoeng (Forskrift til rammeplan for helsesøsterutdanning, 2005). Av de ni utdanningene tilbyr per i dag seks studiesteder mastergrad i helsesøsterfag med ulike studieførløp og organiseringer, enten ved at helsesøsterutdanningen gir innpass i et mastergradstilbud eller organisert som en studieretning innenfor et felles mastergradsprogram med andre helsefag. Avhengig av om den tilbys som en videreutdanning eller en mastergradsutdanning i helsesøsterfaget, vil studenter som har fullført utdanning som kvalifiserer for tilsetting i helsesøsterstilling (jfr. Rammeplanen), ha gjennomført 60, 75 eller 80 eller 120 studiepoeng. Høgskolen i Innlandet og Høgskolen i Sør-Øst Norge har ikke noen tilbud om mastergradsutdanning for helsesøstre.

Opptak, kvoteringer og tilleggspoeng

Generelt baserer opptaket til videreutdanningene seg på karakterer fra sykepleierutdanningen, ett års yrkespraksis og annen høyere utdanning. Utover dette har utdanningene svært ulike opptakskriterier.

Fem av utdanningene har ikke kvotering av studenter, de andre fire har ulike kvoteringsmodeller.

Menn: HIOA kvoterer inn menn ved å gi dem et ekstra poeng. Helsesøsterutdanningen på NTNU, Ålesund prioriterer menn ved lik poengsum. Høyskolen Diakonova prioriterer, ved lik poengsum mellom studenter, prioriteres søkere som har Høyskolen Diakonova som førsteprioritet og menn. På skolens masterstudium kvoterer 10 % menn.

Distriktpolitiske hensyn, alder og annet: HVL og Høyskolen Diakonova har kvotering fra distriktene. Helsesøsterutdanningen på NTNU, Ålesund kvoterer inn 20 prosent studenter under 30 år. Høyskolen Diakonova kvoterer 10 prosent under 30 år og inntil 10 prosent kan tas opp grunnet helse eller av distriktpolitiske hensyn. For mastergradsstudiet skal 10 prosent av studentene være under 30 år. Inntil 10 prosent kan kvoterer ut ifra arbeidssituasjon, familiesituasjon eller helsesituasjon.

Sykepleiepraksis vektlegges ved opptak, men det er ulikt hvor mange poeng studenten kan oppnå på bakgrunn av dette, opptil 6 poeng. Det varierer også hvorvidt relevansen av praksisen har betydning for om søker får ekstra poeng. Noen steder kreves det at sykepleiepraksisen er innen barn og ungefeltet. En annen modell gir 0,1 poeng per år søker har jobbet fulltidsstilling som sykepleier, hvis arbeidet er knyttet til barn økes desimalen til 0,3 poeng per år. Andre gir 0,5- 1 poeng for relevant etter- eller videreutdanning på 30 – 60 studiepoeng, eller å kun gi tilleggspoeng for høyere utdanning på videreutdanning og/eller masternivå. Beståtte kurs kan gi poeng og uttelling når samlede studiepoeng utgjør minimum 30 studiepoeng noen steder. 1 tilleggspoeng gis enkelte steder til søkere med fullført militær-/siviltjeneste eller som har hatt omsorg for egne barn.

Krav om autorisasjon som sykepleier

Alle med unntak av *en* utdanningsinstitusjon har spesifisert i studieplanen at de har norsk autorisasjon som sykepleier/offentlig godkjent sykepleier som overordnet opptakskrav.

Internasjonalisering

HSN, HVL, Høyskolen Diakonva og HIOA gir studentene et tilbud om å delta i en form for internasjonalisering i løpet av studietiden.

Studenter på inneværende kull

Tre av utdanningene er heltidsstudier, mens de resterende seks utdanningene har ulike studieløp på deltid. Med unntak av HIOA som tar opp studenter i januar, har alle studiene opptak om høsten.

Tabell 4. Oversikt over opptak, søkere, alder menn og etnisitet på inneværende kull

Høgskoler/ Universitet	Opptak	Heltid/ deltid	Antall studenter på inne- værende kull	Antall søkere	Gjennom- snitts alder	Antall menn	Ånnen etnisk bakgrunn enn norsk
Høgskolen i Innlandet	Årlig, høst	D	22	297	41,1	0	0
Høgskolen i Oslo og Akershus	Årlig, vinter	H	60				
Høgskolen på Vestlandet	Årlig, høst	H	30	300	34,5	0	0
Høgskolen Diakonova	Årlig, høst	D	38-26-15* (64)*kun master	406-200-29	Mangler data	1	1
NTNU, Trondheim	Årlig, høst	H	32				
Universitetet i Stavanger	Årlig, høst	D	30	370	39	0	0
Høgskolen i Sør-Øst Norge	Annet hvert år, høst	D	37	335	40,6	0	2
NTNU, Ålesund	Annet hvert år, høst	D	41	270	35,9	1	1
Universitetet i Tromsø, Norges Arktiske Universitet	Ikke hatt opptak hvert tredje år, høst	D	22	*Ikke Opp-tak	Mangler data	0	0

Heltid/deltid og opptaksfrekvens

Det er tre utdanninger som gjennomfører studiet på heltid, og seks utdanninger som har deltid. Syv utdanninger tar opp studenter årlig, to utdanninger har opptak annethvert år. *En utdanning har ikke opptak hvert tredje år (tbl 4).

Uteksaminerte helsesøstre

I 2011 var det 2516 søkere til 330 studieplasser på helsesøsterutdanningene ii følge SSB. Med dette utgangspunktet viser SSB's framskriving at det vil være opp mot 20 prosent underdekning av helsesøsterårsverk frem mot 2015. Dette utgjør over 500 årsverk, og tar utgangspunkt i at det var full dekning da utregningen ble gjennomført, noe det ikke var. Helsesøsterstudiet har høye søkertall, og tallet er stigende (tbl. 4). De årene hvor alle ni studiesteder har opptak, tas det opp 328 studenter, noe som er på linje med 2011, da Utviklingsstrategien for helsestasjons- og skolehelsetjenesten kom. HSN og UIT tar opp studenter henholdsvis annet hvert og tredje hvert år. Dette medfører at det flere år uteksamineres færre enn 328 helsesøstre, enkelte år 250 og 228. Noen få studenter faller fra i løpet av studiet. Denne type frafall er ikke regnet med her.

Gjennomsnittsalder

Tall fra en utdanning kan tyde på at gjennomsnittsalder går ned når utdanningen er på heltid. Dette er høyst usikkert da vi kun har tall fra en av utdanningene på heltid.

Mastergradsstudentene kan også se ut til å være yngre. Dette må undersøkes nærmere.



Antall menn på studiet

Det er noen mannlige sykepleiere som søker til utdanningene, men de når i lite grad opp i konkurransen om studieplass. Det er ikke innhentet opplysninger fra hver enkelt utdanning om hvor mange mannlige søker de har.

Annen etnisk bakgrunn

Det er usikre og upresise data fra utdanningene om "annen etnisk bakgrunn enn norsk", og derfor er dette ikke utdypet i rapporten.

Studiens oppbygging

Rammeplan og forskrift for helsesøsterutdanning (2005) beskriver fire emner. I tabell 5 skisseres antall emner, antall eksamener, eksamensformer og vurderingsuttrykk ved de ulike helsesøsterutdanningene. Emner og vurderingsformer knyttet til mastergradsstudiet holdes utenfor.

Tabell 5. Antall emne og eksamener, eksamensform og vurderingsuttrykk

Høgskoler/ Universitet	Antall emner	Antall eksamener (inkludert praktisk eksamen)	Hjemme- eksamener	Skole- eksamener	Vurderingsut- trykk (inkludert prak- tisk eksamen)
Høgskolen i Innlandet	6	6	3 (individuelle) 1 (gruppe)	1	3 A/F 3 Bestått/ ikke bestått
Høgskolen i Oslo og Akers- hus	6	6	3 (individuelle) 1 (gruppe)	1 (muntlig i gruppe)	4 A/F 2 Bestått/ ikke bestått
Høgskolen i Sør-Øst Norge	4	4	2 (individuelle)	1	3 A/F 1 Bestått/ ikke bestått
Høgskulen på Vestlandet	4	5	2 (individuelle) 1 (gruppe)	1	2 A/F 3 Bestått/ ikke bestått
Høgskolen Diakonova	4	9	3 (individuelle) 5 (gruppe)	0	1 A/F 8 Bestått/ ikke bestått
NTNU, Trond- heim	5	5	3 (individuelle)	1	4 A/F 1 Bestått/ ikke bestått
NTNU, Ålesund	4	4	2 (individuelle)	1	2 A/F 2 Bestått/ ikke bestått
Universitetet i Stavanger	4	5	3 (individuelle)	1	4 A/F 1 Bestått/ ikke bestått
Universitetet i Tromsø, Norges Arktiske Uni- versitet	6	5	3 (individuelle)	1	3 A/F 2 Bestått/ ikke bestått

Alle utdanningene forholder seg til rammeplanen, men det er til dels store variasjoner i hvordan rammeplanens krav løses med hensyn til antall emner og vurderingsformer.

Alle utdanningene med unntak av en har en skoleeksamen. Alle har to eller tre individuelle hjemmeeksamener. Tre utdanninger har en hjemmeeksamen i gruppe, og en utdanning skiller seg ut med fem hjemmeeksamener i gruppe.

Vurderingsformen ved eksamen skiller mellom bokstavkarakter A/F og Bestått/ Ikke bestått. De fleste utdanningene har fra to til fire eksamener med bokstavkarakter og en til tre eksamener med Bestått/ Ikke bestått. En utdanning har en eksamen med bokstavkarakter og åtte eksamener med Bestått/ Ikke bestått. Rammeplanen gir føringer for vurderingsform ved praktisk eksamen som skal vurderes til Bestått/ Ikke bestått. Vurderingsformer ved andre eksamener fastsettes på bakgrunn av forskrift for de enkelte høyskoler/ universitet (Lov av 1. april 2005 nr.15 om universiteter og høyskoler § 3-9).

Det kan stilles spørsmål ved om en utstrakt bruk av vurderingsformen Bestått/ Ikke bestått kan bli en ulempe for studenten. Om Bestått/Ikke bestått sidestilles med bokstavkarakteren C eller lavere kan dette gi problemer når studentene skal søke seg til masterprogram som har høyere karakterkrav.

PRAKSIS

Gjennom praksisstudiene skal studentene utvikle forståelse for helsefremmende og forebyggende tenkning, og videreutvikle egen evne til å handle helsefremmende og forebyggende. Det skal legges vekt på at studentene i praksisstudiene videreutvikler sine ferdigheter i kommunikasjon og samhandling innenfor helsestasjons- og skolehelsetjenesten (Forskrift til rammeplan for helsesøsterutdanning, 2005).

Rammeplanen (2005) krever ti uker med praksisstudier. Av studiets totalt 60 studiepoeng skal praksisstudier utgjøre 15 studiepoeng og inneholde elementer fra alle hovedemnene i studiet.

Praksisperiodenes form, antall, lengde og plassering i studieforløpet fastsettes av hver enkelt høgskole-/universitetsstyre og inntas i egne fagplaner. Samme høgskole-/universitetsstyre spesifiserer målene for praksisperioden og fastsetter kriterier for vurdering av studentenes praksisutøvelse. Høgskole-/universitetsstyret utarbeider nærmere retningslinjer, er ansvarlig for tilrettelegging og gjennomføring av praksisstudiene (Forskrift til rammeplan for helsesøsterutdanning, 2005).

Tabell 6. Fordeling av videreutdanningenes ti praksisuker

Høgskoler/Universitet	Fordeling av praksisuker pr. semester			
	1.	2.	3.	4.
Høgskolen i Innlandet	1		2	7
Høgskolen i Oslo og Akershus				
Høgskolen i Sør-Øst Norge	1		9	
Høgskolen på Vestlandet	3	7		
Høgskolen Diakonova			4	6
NTNU, Trondheim	3	7		
NTNU, Ålesund		2	8	
Universitetet i Stavanger	1	2		7
Universitetet i Tromsø, Norges Arktiske Universitet			5	5

De ni utdanningsstedene fordeler praksisukene ulikt utover i studiet (tbl. 6). All utdanningene har kontakt med praksisfeltet i løpet av studentenes utdanning. Det meste av kontakten forgår ved telefon/Skype. Utdanningsstedene sender informasjon til praksisstedet før studentene har sine praksisperioder. Dette kan bestå av skriftlig informasjon/video og praksishefter. De fleste utdanninger har før studenten skal ut i praksis en egen praksisdag sammen med representanter fra praksis eller et praksisveilederseminar.

Flere av utdanningene tilbyr praksisveilederutdanning til de helsesøstrene som skal være veiledere i praksis. Dette kan være alt fra to dagers kurs til et studie på 15 studiepoeng. Det er ulike ordninger for hvordan det skaffes praksisplasser ved de ulike høyskolene/universitetene. Ved enkelte av studiene kontakter lærerne på studiet praksisstedet, mens andre har en egen praksiskontakt.

Alle utdanningene har kontakt med praksisfeltet i løpet av studentenes praksisperiode. Denne kontakten er ulik fra utdanning til utdanning. Ved noen utdanninger som UIT, er lærere ute i praksis flere ganger og alle studentene får besøk av lærer en gang i løpet av hver praksisperiode. Det er avsatt en tidsramme på fire til fem timer for hver student og det gjennomføres samtaler med student, praksisveileder og lærer fra universitet. Lærer er også tilstede når studenten gjennomfører helsesøsterfaglig arbeid. Denne observasjonen etterfølges av en veiledningssamtale, og en fellessamtale – midtveisevaluering med student og praksisveileder.

Ved de andre utdanningene gjennomføres det praksisbesøk fra lærerne med ulik hyppighet. Hos de fleste møte lærer i praksis ved midtvaluering og bruker telefon/SKYPE på de andre veiledningene/vurderingene. I enkelte utdanninger, hvor studentene har sin praksisperiode langt unna kan alle samtaler/veiledninger/vurderinger bli gjort via telefon/SKYPE. Alle utdanningene følger rammeplanen hva gjelder lengden på studentenes praksis, men periodene er ulikt delt opp. Periodene gjennomføres i bolker fra en til ni uker (tabl 6). Det beskrives et godt samarbeid med praksisarenaene, men det er en utfordring for de fleste skolene å få nok praksissteder.



MASTERGRADSUTDANNINGER

Sykepleiere med videreutdanning som helsesøster kan velge ulike masterløp som beskrevet. Flere høyskoler/universiteter har utviklet/eller er i ferd med å utvikle masterstudier hvor videreutdanning som helsesøster teller som første år i masterløpet (tbl. 7).

HSN og HINN tilbyr ikke masterstudier til inneværende eller kommende studieår. UIS starter «Master i helsesøsterfag» fra høst 2017. HIOA har fra høst 2017 en innpassing for helsesøstre i Masterstudium i sykepleie – klinisk forskning og fagutvikling. Øvrige utdanninger har ulike tilbud inn i mastergradsstudier.

Tabell 7. Mastergradsutdanningstilbud, type master, masteroppgave, antall studiepoeng, veiledningstimer på masteroppgaven

Høgskoler/ Universitet	Tilbud om master	Type master	Masteroppgave	Studie- poeng
Høgskolen i Innlandet	Nei			
Høgskolen i Oslo og Akershus	Fra vår 2018	Masterstudiet i sykepleie – klinisk forskning og fagutvikling, innpass	30 stp	120
Høgskolen i Sør- Øst Norge	Nei			
Høgskolen på Vestlandet		Master i klinisk sykepleie, helsesøster	40 stp	120
Høgskolen Diakonova	Ja	Disiplin basert master	45 stp	120
NTNU i Trondheim	Nei	Master i folkehelse fra 2018, innpass		
NTNU i Ålesund	Ja	Master i folkehelse fra 2018, innpass	45 stp	120
Universitetet i Stavanger	Høst 2017	Master i helsesøsterfag	40 stp	
Universitetet i Tromsø, Norges Arktiske Universitet	Ja	Master i helsefag, studieretning helsesøsterfag	Individuell master- oppgave med muntlig høring, 40 stp	120

LaH NSF la frem en «Gjennomgang og utvikling av videreutdanninger/ mastergradersutdanningen» for sykepleiere til Forbundsstyret i mars 2017 hvor de kommer et forslag til tre ulike løp. De skisserer en egen masterutdanning for helsesøsterfaget (Østvik, Grumstad, mars 2017).

LÆRERÅRSVERK

Det er krav om at lærere med førstekompetanse er tilknyttet universitets- og høgskole-utdanninger på videreutdannings- og mastergradsnivå. Det rapporteres fra utdanningene at det er for få lærere med både helsesøster- og førstekompetanse, noe som til en viss grad bekreftes av tabell 8.

Tabell 8. Stillinger tilknyttet studiet/kompetanse

Høgskoler/Universitet	Hvor mange lærerårsverk er tilknyttet helsesøsterstudiet	prosent
Høgskolen i Innlandet	Høgskolelektor	90 %
	Førsteamanuensis	5 %
Høgskolen i Oslo og Akershus	Mangler data	
Høgskolen i Sør-Øst Norge	Førsteamanuensis	40 %
	Høgskolelektor	100 %
	Høgskolelektor	50 %
Høgskolen Diakonova	Høgskolelektor	100 %
	Høgskolelektor	100 %
	Høgskolelektor	100 %
	Høgskolelærer	70 %
Høgskolen på Vestlandet	Førstelektor	100 %
	Førstelektorer	60 %
	Førstelektor	40 %
NTNU i Trondheim	Mangler data	
NTNU i Ålesund	Førsteamanuensis	70 %
	Førstelektor	50 %
Universitetet i Stavanger	Førsteamanuensis	100 %
	Stipendiat	100 %
	Stipendiat	100 %
Universitetet i Tromsø, Norges Arktiske Universitet	Førstelektor	100 %
	Førstelektor	80 %
	Førsteamanuensis II	20 %
	Universitetslektor	50 %
	Stipendiat	25 %

OPPSUMMERING

Relatert til normtallsberegningen fra 2010 mangler det fortsatt 407,4 helsesøstersårsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Nye oppgaver som er tillagt tjenesten etter 2010 gjør at behovet for helsesøstre har økt utover dette. Normtallene er ikke justert i forhold til dagens situasjon. Helsedirektoratets utredning av en bindende minimumsnorm som leveres Helse- og omsorgsdepartementet i oktober, vil sannsynligvis føre til oppdaterte normtall, noe som igjen vil føre til et oppjustert behov for helsesøstre.

Kartleggingen fra LaH NSF viser at helsesøsterutdanningen er svært populær. Studiet har høye karakterkrav, og kun et fåtall av søkerne får plass. Det ser ut til at utdanningskapasiteten har gått noe ned siden 2011, på tross av en nasjonal satsning på helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

Alle utdanningene følger Rammeplanen og forskrift for helsesøsterutdanning (2005). Det kan stilles spørsmål ved om det utdannes helsesøstre med samme sluttkompetanse når det uteksamineres helsesøstre med 60, 75, 80 eller 120 studiepoeng. Helsesøstre som avslutter sin utdanning med 60, 75 og 80 studiepoeng er helsesøstre med en videreutdanning mens 120 studiepoeng er helsesøstre med en mastergrad. De forskjellige utdanningene har ulike emner, antall og typer eksamener. Veiledning i praksis og tilstedeværelse av lærer i praksis gjennomføres også svært ulikt.

Kommunene rapporterer til LaH NSF at det er utfordrende å få nok helsesøstre til stillingene i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Sykepleiere som er midlertidig ansatt i helsesøsterstillinger med krav om å gjennomføre videreutdanningen, kommer ikke inn på studiet. Rapportene fra kommunene underbygges av statistikken fra SSB som viser et økende antall sykepleiere ansatt i helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

NYTTIGE LINKER

UTVIKLINGSSTRATEGI FOR HELSESTASJONS- OG SKOLEHELSETJENESTEN (2010)

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/650/Utviklingsstrategi-for-helsestasjons-og-skolehelsetjenesten-IS-1798.pdf>

HVOR ER HELSESØSTER ? (WALDUM-GREVBO & HAUGLAND, 2015)

<https://sykepleien.no/forskning/2015/11/en-kartlegging-av-helsesosterbemanningen-i-skolehelsetjenesten>

KARTLEGGING AV ÅRSVERK I HELSESTASJONS- OG SKOLEHELSETJENESTEN

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1239/Kartlegging%20av%20%C3%A5rsverk%20i%20helsestasjons-%20og%20skolehelsetjenesten.pdf>

SPESIALISTGODKJENNING AV HELSESØSTRE (2009)

https://www.nsf.no/Content/1158752/Spesialistgodkjenning_brosjyre%202011.pdf

RAMMEPLAN OG FORSKRIFT FOR HELSESØSTERUTDANNING

https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/kd/pla/2006/0002/ddd/pdfv/269386-rammeplan_for_helsesosterutdanning_05.pdf

ÅRSVERKSUTVIKLINGEN I HELSESTASJONS- OG SKOLEHELSETJENESTEN

<https://www.ssb.no/statistikkbanken/selectvarval/Define.asp?subjectcode=&ProductId=&MainTable=Kostra3KEKommune&nvl=&Language=0&nyTmpVar=true&CMSSubjectArea=helse&KortNavnWeb=helsetjko&StatVariant=&checked=true>



Norsk Sykepleierforbund

Tollbugata 22

Postboks 456 Sentrum, 0104 Oslo

Telefon: 22 04 33 04

Fax: 22 04 32 40

post@sykepleierforbundet.no

www.sykepleierforbundet.no/helsesostre