

Sykepleien

FAGUTVIKLING

Hva gjør en helsesykepleier?

Helsesykepleie er mer enn vaksinasjon, støttesamtaler, veiing og måling. Det innebærer en helhetlig forståelse av barn, ungdommer, foreldre, familier og samfunn – og deres helse.

[Runa Andersen](#)

Helsesykepleier og universitetslektor

Institutt for helse- og omsorgsfag, Det helsevitenskapelige fakultet, UiT Norges arktiske universitet

[Hilde Laholt](#)

Helsesykepleier og førsteamanuensis

Institutt for helse- og omsorgsfag, Det helsevitenskapelige fakultet, UiT Norges arktiske universitet

[Anne Clancy](#)

Helsesykepleier og professor

Institutt for helse- og omsorgsfag, Det helsevitenskapelige fakultet, UiT – Norges arktiske universitet

[Helsesykepleier](#)

[Helsefremmende og forebyggende sykepleie](#)

[Undervisning](#)

[Fagutvikling](#)

Sykepleien 2022;110(88781):e-88781

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2022.88781](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2022.88781)

Hovedbudskap

Mange helsesykepleiere har sikkert fått spørsmålet: Hva gjør egentlig en helsesykepleier? Svaret er ikke enkelt. Lover, forskrifter og veiledere «rammer inn» helsesykepleieryrket og arbeidsoppgavene, men yrket favner vidt og kan oppfattes som diffust. Helsesykepleieres arbeidsoppgaver kan være vanskelig å tydeliggjøre og avgrense.

Hensikten med denne fagartikkelen er å beskrive hva som kjennetegner helsesykepleieryrket som eget fagområde, samt belyse hvilke nødvendige forkunnskaper sykepleiere har for å videreutdanne seg og praktisere som helsesykepleiere.

Utgangspunktet for artikkelen er at det heldigvis er mange yrkesgrupper som ønsker å bidra i samarbeidet om barn, unge og deres familier. Men når flere ønsker å bidra, blir det enda viktigere å tydeliggjøre hva helsesykepleieryrket innebærer, og hva helsesykepleiere kan bidra med overfor barn, unge og deres familier i kommunehelsetjenesten (1).

Slik kan det bli klarere hvordan helsesykepleiere og andre yrkesgrupper som samarbeider om barn, unge og deres familier, kan utfylle hverandre.

Oppgavene følger barnet, familien og samfunnet

Helsesykepleieryrket har lang tradisjon i Norge. I 1947 ble helsesøsterutdanningen etablert (2). Siden da har yrket utviklet seg – i takt med samfunnet (3). Flere av de opprinnelige arbeidsoppgavene har blitt borte med tiden, noen har endret karakter, og flere har kommet til.

I etterkrigstiden var søkelyset på kontrollstasjoner for mor og barn, pirquetprøver, helseopplysning om hygiene, boforhold og sunn klesdrakt. I dag dreier det seg om foreldregrupper, koordinering og mer oppmerksomhet på psykososiale forhold, helseundervisning, grensesetting, søvnproblematikk, vold og omsorgssvikt (2, 4, 5).

«Jobben gjøres som regel på helsestasjonen, i skolehelsetjenesten eller på helsestasjon for ungdom (HFU).»

Hensikten er ikke å formidle at helsesykepleiere, i kraft av sin tradisjon, har krav på disse arbeidsoppgavene, men å synliggjøre at arbeidsfeltet og oppgavene stadig endres og utvides. Derfor kan det noen ganger være vanskelig å definere oppgavene, og flere av dem kan oppfattes som usynlige (1).

Svaret på hva helsesykepleiere egentlig gjør, kan bære preg av at vi famler oss litt frem gjennom sykdomsforebygging, helsefremming, barn, unge og familier. Jobben gjøres som regel på helsestasjonen, i skolehelsetjenesten eller på helsestasjon for ungdom (HFU). Det er altså mer enn veiing, måling og vaksinasjon. Men hva betyr det?

De fleste har vært hos en helsesykepleier

De fleste har hatt med en helsesykepleier å gjøre: da man var nyfødt, da man fikk sin første vaksine, da man var lei av skolen, da man ble så forelsket at man hadde vondt i magen, da man fikk klamydia, den gangen man fikk spiral, eller da man ble forelder for første – og andre – gang.

Spør vi et barn hva en helsesykepleier jobber med, er svaret ofte «sprøyter». Ungdommer svarer muligens at helsesykepleiere er på skolen for å snakke om mensen og seksualitet, og en ung voksen vil kanskje svare at helsesykepleiere driver med klamydiatesting.

Læreren svarer kanskje at helsesykepleiere snakker med barn som trenger det, mens trebarnsmoren forteller om kontroll av barnets vekst og utvikling. Sykepleiere velger videreutdanning til helsesykepleier for å få mulighet til å jobbe med barn og unge og helsefremming og forebygging fremfor behandling (6).

Arbeidsoppgavene er omfattende og varierte

En helsesykepleier er en autorisert sykepleier med videreutdanning i helsefremmende og forebyggende arbeid rettet mot barn, unge og deres familier (7). Helsesykepleiere jobber som

regel på helsestasjonen (0–5 år), i skolehelsetjenesten (6–20 år) og på HFU (16–25 år).

Arbeidet er variert og omfattende. I dag innebærer det alt fra detaljerte helseundersøkelser av barn, amme- og kostholdsveiledning, smittevernarbeid, vaksinerings, seksualitetsundervisning, prevensjonsveiledning og -forskrivning til helsesamtaler, omsorg og støtte til barn, unge og deres foreldre om små og store utfordringer i livet (8).

Arbeidet utføres individuelt, gruppebasert og på system- og samfunnsnivå (7). Fellesnevnerne for arbeidsoppgavene er 1) sykepleiefaget som grunnfundament, 2) helsefremming og sykdomsforebygging, og 3) at de rettes mot barn, unge og familier.

Arbeidet er helsefremmende og sykdomsforebyggende

Personene helsesykepleiere møter, vil kanskje ikke kjenne seg igjen i å bli omtalt som «pasient» på helsestasjonen, i skolehelsetjenesten eller på HFU. «Alle» går til en helsesykepleier. Det er gratis og finnes i alle kommuner (9, 10).

Helsesykepleieres arbeid er helsefremmende og sykdomsforebyggende (8). I motsetning til behandling og pleie preges ikke helsefremming og sykdomsforebygging av raske løsninger (2). Helsesykepleieres tilnærming er ofte veiledning.

Da er det avgjørende å være en god lytter og formidle helsekunnskap på en forståelig måte til rett tidspunkt. Uansett innebærer det at det er personen helsesykepleieren har foran seg, som er utgangspunktet, og som tar avgjørelsen om veien videre.

Helsesykepleiere skal bidra til mestring

Helsefremming handler om å bidra til at mennesker håndterer hverdagens krav, og opplever å ha god livskvalitet. Beskyttelsesfaktorer og menneskers ressurser er i fokus. Alle har ulike utfordringer. Helsefremming handler om å sette søkelys på det som gjør at vi håndterer hverdagen (11).

En viktig del av helsesykepleie er å bidra til mestring. Som helsesykepleier har man ansvar for å fremme for eksempel mestring av foreldrerollen samt fysisk, psykisk og sosial utvikling og helse hos barn og unge (8).

«Helsefremming handler om å sette søkelys på det som gjør at vi håndterer hverdagen.»

Forebygging handler om å se konsekvensene før de inntreffer og gripe inn i prosesser slik at de ikke får utvikle seg til problemer – på både individ- og samfunnsnivå. Det dreier seg om å oppdage risikofaktorer (11).

Helsesykepleiere forebygger blant annet vold, omsorgssvikt, karies, søvnvansker, ulykker og uønskede svangerskap (8). I tillegg har de et spesielt ansvar for å forebygge infeksjonssykdommer gjennom barnevaksinasjonsprogrammet (10, 12).

Helsesykepleiere kan rekvirere vaksiner til barnevaksinasjonsprogrammet (13) og har ansvar for at alle barn får informasjon og tilbud om vaksinene (10, 12).

Det er viktig å ha oversikt over barn og unges helse

Helsesykepleiere bidrar i kommunens folkehelsearbeid og har en sentral posisjon i kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid på samfunnsnivå (9, 10).

Det innebærer at de skal ha oversikt over helsen til barn og unge i kommunen samt kunnskap om risikofaktorer og helsefremmende faktorer som kan påvirke den (10).

Eksempelvis kan helsesykepleiere spille en viktig rolle i saker som angår barn, unge og deres familier, ved å gi informasjon til politikere og beslutningstakere. En slik posisjon krever blant annet at helsesykepleieren gjør seg synlig (14) og involverer seg. På den måten kan han eller hun fungere som en representant for barn, unge og familier i formidling av barnets beste.

Forebygging er grunnleggende

Sykepleierutdanningen er grunnlaget det bygges videre på for å bli helsesykepleier (7). Gjennom undervisning, ferdighetstrening og omfattende praksisstudier i kommune- og spesialisthelsetjenesten lærer sykepleiere å tenke på forebygging.

Florence Nightingale mente at forebygging er noe av det viktigste sykepleiere gjør (4). Å bli sykepleier handler blant annet om å lære seg å vurdere hva som skal til for å unngå noe og være i forkant. Det er viktig kunnskap å bygge videre på når man skal bli helsesykepleier.

Sykepleiere har inngående biomedisinsk kunnskap om anatomi, sykdom, smitterisiko og infeksjonsforebyggende tiltak. De har også kunnskap om barn og unges normale utvikling og særegne behov (15).

«I forebygging er det avgjørende med kunnskap om hvorfor noe går galt.»

Det er en del av betydningsfull grunnkunnskap i videreutdanning til et yrke som blant annet innebærer helseundersøkelser av spedbarn, syns- og hørselsundersøkelser, seksualanamnese, smitteoppsporing, injeksjoner, lokalbedøvelse, prevensjonsveiledning og -forskrivning, innsetting av P-stav og spiral samt å vurdere hva målinger av barn og unge betyr (8).

Ansvar for barnevaksinasjonsprogrammet krever kunnskap om immunitet, immunforsvaret, sykdommene det vaksineres mot, og virkninger av vaksiner.

I forebygging er det avgjørende med kunnskap om hvorfor noe går galt ettersom det handler om å hindre negative prosesser i å utvikle seg (11). Det nytter ikke å skulle forebygge diabetes hvis man ikke kjenner fysiologien bak sykdommen.

Også friske mennesker kan ha behov for omsorg

Teorier om sykepleie, eller sykepleiefaglig grunnlagstenkning, handler ofte om å ivareta de som ikke kan ta vare på seg selv, og som har behov for støtte til egenomsorg. Det handler også om støtte til mennesker som ikke er selvhjulpne, eller som opplever lidelse, tap eller sykdom (16).

Selv om personene helsesykepleieren har foran seg, vanligvis er friske, kan det være barn, unge og familier som er i en sårbar posisjon, og som kan ha behov for omsorg.

Sykepleiefaglig grunnlagstenkning og teorier om hva som er omsorg i sykepleie, kan dermed ha stor betydning som støtte i refleksjon over og bidrag til å tydeliggjøre sykepleierrollen (17).

Helsesykepleie er et selvstendig yrke

Helsesykepleie er et selvstendig yrke. Man jobber mye alene og må kunne stole på seg selv. Yrket krever evne til å lytte og skape tillit samt etisk, juridisk og faglig refleksjon og skjønnsutøvelse. Sykepleierutdanningen legger grunnlaget for disse evnene.

Som sykepleier møter man mennesker i alle faser av livet. Yrket er mangefasettert – fra å ivareta for tidlig fødte og alvorlig syke og døende til cellegift, tunge løft, en spasertur i korridoren, hjerte-lunge-redning, en hånd å holde i, oppmuntrende ord, formidling av ubegripelige budskap, sårskift, raske vurderinger og lange drøftinger om videre forløp.

Man kan jobbe selvstendig også uten denne erfaringen, men det synliggjør hva grunnfundamentet som sykepleier kan bety når man, ofte alene, må vurdere hvordan man går frem hvis hodeomkretsen til en baby krysser for mange prosentiler fra forrige måling, eller hvis en tre måneder gammel baby får hvesende pust og redusert kontaktevne like etter vaksinerings.

Det gjelder også når man legger frem budskapet til foreldre om at tenåringen deres skader seg, eller når en kvinne besvimer på den gynekologiske benken.

Samarbeidsevner er nødvendig

Helsesykepleie handler ikke om hindringer, men om omsorgen i mulighetene. Det er derfor verken behandling, rehabilitering eller miljøterapi. Helsesykepleie handler om å ha kompetanse til å vite, se det friske og normale, støtte både barn, unge og foreldre og sette i verk tiltak når det er behov for det.

Det er mer enn vaksinasjon, støttesamtaler og veiing og måling. Det handler om en helhetlig og kontinuerlig forståelse av barn, ungdommer, foreldre, familier og samfunn – og deres helse.

«Helsesykepleie handler ikke om hindringer, men om omsorgen i mulighetene.»

Helsesykepleie er et praktisk yrke som krever at man kan gjøre selvstendige, systematiske kliniske vurderinger, prioriteringer og beslutninger (7). Yrket krever også samarbeidsevne og at man kan samhandle med ulike yrkesgrupper (7, 8).

Både helsestasjonen, skolehelsetjenesten og HFU styrkes ved å være tverrfaglige. Helsesykepleiere må samarbeide med både leger, fysioterapeuter, miljøterapeuter, vernepleiere, tannpleiere, barnevernspedagoger, psykiatriske sykepleiere og psykologer (8).

Gjennom samarbeid kan vi utfylle hverandre, men fordi vi ikke har samme utdanning og kompetanse, kan vi ikke erstatte hverandre.

Begrensede ressurser kan hindre tjenesteutvikling

Helsestasjonen, skolehelsetjenesten og HFU får ofte begrensede ressurser, og det kan hindre utvikling av tjenestene (5). Det mangler 2000 helsesykepleiere i Norge, og rekruttering til yrket er utfordrende (6).

Svaret på rekrutteringsutfordringer og behov for flere helsesykepleiere er ikke å tette hullene med andre, liknende yrkesgrupper, men å utdanne flere, gi konkurransedyktig lønn for å beholde helsesykepleierne og satse på deres kompetanse og mastergradsutdanning.

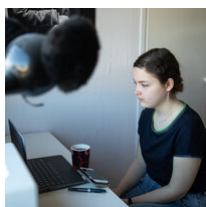
Det er viktig å forske på helsesykepleiernes fagområde, og de må ha en tydelig stemme i forskningen. Alle barn, unge og familier har rett på lett tilgjengelig helsetjeneste av god kvalitet.

Med kompetanse om helsefremmende og forebyggende arbeid kan helsesykepleiere tilby kontinuerlig helseoppfølging av barn, unge og deres familier.

Referanser

1. Clancy A. A profession under threat? An exploratory case study of changes in Norwegian public health nursing. *International Nursing Review*. 2007;54(2):197–203. DOI: [10.1111/j.1466-7657.2007.00519.x](https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2007.00519.x)
2. Schiøtz A. *Folkets helse – landets styrke 1850–2003*. Oslo: Universitetsforlaget; 2003.
3. Clancy A. Fra helsesøster til helsesykepleier: Kjernen i skjønnsutøvelsen. I: Dahl BM, red. *Helsesykepleier: en grunnbok*. 1. utg. Bergen: Fagbokforlaget; 2020. s. 155–70.
4. Kvarme LG. Helsesøstertjenestens historiske utvikling. I: Dahl BM, red. *Helsesykepleie – en grunnbok*. Bergen: Fagbokforlaget; 2020. s. 21–37.
5. Mæland JG. *Forebyggende helsearbeid: folkehelsearbeid i teori og praksis*. 5. utg. Oslo: Universitetsforlaget; 2021.
6. Lassemo E, Melby L. Rapport. Helsesykepleiere i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Status, utvikling og behov. Trondheim: SINTEF; 2020. Tilgjengelig fra: https://www.sintef.no/globalassets/sintef-digital/helse/2020_01346_rapport-part-1---signert.pdf (nedlastet 17.12.2021).

7. Forskrift 9. april 2021 nr. 1146 om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanning. Oslo: Kunnskapsdepartementet; 2021. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2021-04-09-1146> (nedlastet 14.12.2021).
 8. Helsedirektoratet. Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom. Oslo: Helsedirektoratet; 2021. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten> (nedlastet 07.10.2021).
 9. Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester (forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2012. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30> (nedlastet 10.10.2021).
 10. Forskrift 19. oktober 2018 nr. 1584 om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2018. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2018-10-19-1584> (nedlastet 07.10.2021).
 11. Garsjø O. Forebyggende og helsefremmende arbeid: fra individ- til systemorientert tenkning og praksis. Oslo: Gyldendal; 2018.
 12. Forskrift 2. oktober 2009 nr. 1229 om nasjonalt vaksinasjonsprogram. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2009. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2009-10-02-1229> (nedlastet 14.12.2021).
 13. Forskrift 18. november 1987 nr. 1153 om legemiddelforsyningen m.v. i den kommunale helsetjeneste (forskrift om legemiddelforsyningen mv.). Oslo: Sosialdepartementet; 1998. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/1987-11-18-1153> (nedlastet 14.12.2021).
 14. Clancy A, Svensson T. Perceptions of public health nursing practice by municipal health officials in Norway. Public Health Nursing. 2009;26(5):412–20. DOI: [10.1111/j.1525-1446.2009.00799.x](https://doi.org/10.1111/j.1525-1446.2009.00799.x)
 15. Forskrift 1. april 2005 nr. 15 om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning. Oslo: Kunnskapsdepartementet; 2019. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-03-15-412> (nedlastet 14.12.2021).
 16. Kristoffersen NJ. Sykepleiefagets teoretiske utvikling – en historisk reise. I: Kristoffersen NJ, Skaug E-A, Steindal SA, Grimsbø GH, red. Grunnleggende sykepleie – fag og profesjon. 4. utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag; 2021. s. 225–87.
 17. Laholt H, Bergvoll LM, Fjellidal SS, Clancy A. An analysis of Norwegian public health nursing curricula: where is the nursing literature? Public Health Nurs. 2021;39(1):251–61. DOI: [10.1111/phn.12979](https://doi.org/10.1111/phn.12979)
-



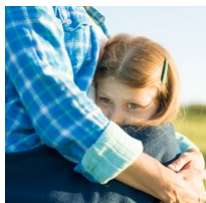
LES OGSÅ

Covid-19: Kontakt med helsesykepleier i skolehelsetjenesten under første nedstengning – en tverrsnittsstudie



LES OGSÅ

“ – Vi må utdanne flere helsesykepleiere



LES OGSÅ

“ – Alt trenger ikke å være bra



LES OGSÅ

“ – Vi må ta søvnløshet på alvor, og helsesykepleiere kan være løsningen



VARIERTE OPPGAVER: Helsesykepleieryrket favner vidt og kan oppfattes som diffust. Spør vi et barn hva en helsesykepleier jobber med, er svaret ofte «sprøyter». *Illustrasjonsfoto: Gabby Baldrocco / Mostphotos*