



«Mottakernavn»
«KONTAKT»
«Adresse»
«Postnr» «Poststed»

Saksbehandler, innvalgstelefon

Helene Frydenberg, 37 01 75 04

Informasjon om helsehjelp i skoletida - grensene mellom kommunenes og fylkeskommunens ansvar

Ansvar for helsehjelp i skoletiden for ungdom på videregående skole

Bakgrunn

Vi viser til Agder fylkeskommune sin henvendelse datert 26. februar 2026 der ulike problemstillinger adresseres. Agder fylkeskommune opplever at det kan oppstå utfordringer når det gjelder spørsmålet om hvem som har ansvar for assistanse og helsehjelp i videregående skole.

Dette reguleres av ulike regelverk, og det kan oppstå usikkerhet om hvilket regelverk som omfatter de ulike situasjonene. Spørsmålet er for det første, hvor går grensen mellom hva som er helsehjelp som helse- og omsorgstjenesten har ansvaret for og den hjelpen skolen har ansvaret for – både faktisk og økonomisk? Oppholdsprinsippet gjelder for helsehjelp som gis av helse- og omsorgstjenesten i kommunen. Denne problemstillingen dukker opp når skolen ligger i en annen kommune enn der eleven bor.

Det er to hovedspørsmål: hvor grensen går mellom helsehjelp som helse- og omsorgstjenesten skal gi, og hvilken hjelp skolen har ansvar for, både i praksis og økonomisk. I tillegg oppstår det utfordringer når eleven går på skole i en annen kommune, siden oppholdsprinsippet styrer hvilken kommune som skal yte helsehjelp. Vi vil i det følgende gi generell veiledning om disse problemstillingene.

Statsforvalterens kommentarer

Oppholdsprinsippet etter helse- og omsorgstjenesteloven

Av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 første ledd følger det at kommunen skal sørge for at «*personer som oppholder seg i kommunen*», tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.

Oppholdsprinsippet i § 3-1 første ledd er tilnærmet absolutt. I forarbeidene til helse- og omsorgstjenesteloven, [Prop. 91 L \(2010–2011\)](#) punkt 12.6.1, står det at «*ansvaret også omfatter en*



person som kun oppholder seg kortvarig i en kommune, for eksempel i forbindelse med ferie». Dette blir utdypet i Helse- og omsorgsdepartementet sitt [rundskriv I-6/2013 Om kommunenes ansvar ved opphør av avtale med en annen kommune om kjøp av helse- og omsorgstjenester utenfor institusjon](#), hvor departementet blant annet skriver:

«Det følger av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 at kommunen skal sørge for at alle som oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Dette betyr at kommunen ikke bare har ansvaret for sine egne innbyggere, men også for turister, pendlere og studenter. Det er ikke noe krav om at den enkelte skal ha oppholdt seg en bestemt tid i kommunen, eller skal ha planer om å oppholde seg en bestemt tid i kommunen. Det avgjørende er hvor den enkelte til enhver tid faktisk oppholder seg.

Når oppholdsprinsippet er lagt til grunn for ansvarsfordelingen mellom kommuner, skyldes dette at oppholdsprinsippet er brukervennlig og administrativt enkelt å forholde seg til. Oppholdsprinsippet er en regel som kan forhindre at hjelpesøkende blir kasteballer mellom kommunene.»

Det er ikke unntak fra oppholdsprinsippet ved skolegang. Oppholdsprinsippet gjelder derfor også ved skolegang. Dvs. at dersom en ungdom bor i kommune A og går på videregående skole i kommune B, er det kommune B som har ansvar for å gi nødvendig helsehjelp til ungdommen i skoletiden etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 første ledd.

Det er imidlertid ingenting i veien for at kommune B og kommune A i et slikt tilfelle inngår en avtale etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 siste ledd om at kommune A tar ansvar for helsehjelpen på skolen i kommune B¹. Kommuner kan avtale både det faktiske og økonomiske ansvaret etter § 3-1 siste ledd. Det er avtalefrihet for kommunene om dette. Kravet til forsvarlighet i helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 mv. vil kunne gjøre det hensiktsmessig å inngå en slik avtale i enkelte tilfeller. Et eksempel på et typetilfelle er der ungdommen får betydelig med helse- og omsorgstjenester i kommune A og det på grunn av ungdommens helsetilstand kan være viktig med kjent personell fra kommune A også i skoletiden i kommune B. Det samme vil være tilfellet når det er snakk om et vedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 i skoletiden – det er vanskelig å tenke seg at det vil være forsvarlig at kommunen der skolen ligger skal fatte kapittel 9-vedtak for skoletiden, når ungdommen bor i en annen kommune og ellers mottar helse- og omsorgstjenester der. Her viser vi også til samarbeidsbestemmelsen i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-4, som er gjennomgått i nasjonal veileder [Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier](#). Hvis ungdommen er under 18 år, skal barnets beste være et grunnleggende hensyn i denne vurderingen. Barnets beste er et grunnleggende rettslig prinsipp forankret i Grunnloven § 104 og [FNs barnekonvensjon](#), som pålegger beslutningstakere å prioritere barnets interesser og behov i alle avgjørelser, inkludert i barnefordelingssaker, barnevern, skole og helsevesen. Prinsippet innebærer en konkret vurdering av det enkelte barns situasjon, der barnets egen mening skal vektlegges.

Hva er helse- og omsorgstjenestens ansvar i skoletiden?

I henhold til CRPD artikkel 24 har alle elever, uavhengig av funksjonsevne, lik rett til inkluderende og tilgjengelig utdanning. Dette innebærer at skolen må yte nødvendige tilrettelegginger og rimelige tilpasninger for å sikre reell deltakelse og ikke-diskriminering.

¹ I Helse- og omsorgsdepartementets [rundskriv I-6/2013](#) er det gitt veiledning om slike avtaler, mer generelt.



Hvis en elev ikke får tilfredsstillende utbytte av undervisningen, selv etter at skolen har satt inn tiltak innenfor tilpasset opplæring, har eleven rett til individuell tilrettelegging. Dette står i oppl. § 11-2. For at eleven skal få denne retten, må fylkeskommunen fatte et vedtak. Individuell tilrettelegging kan omfatte individuelt tilrettelagt opplæring, personlig assistanse, fysisk tilrettelegging og/eller tekniske hjelpemidler, jf. oppl. §§ 11-4 til 11-6.

Skolen (fylkeskommunen) har etter opplæringsloven § 11-4 ansvaret for å oppfylle elevenes «rett til den personlege assistansen dei treng for å kunne delta i opplæringa og få tilfredsstillande utbytte av ho». Vi viser også til opplæringsloven §§ 11-5 og 11-6, uten at vi her går videre inn i disse. I forarbeidene til opplæringsloven, [Prop. 57 L \(2022–2023\)](#), i særmerknadene til § 11-4, står det:

«Paragrafen vidarefører retten elevar har til personleg assistanse dersom eleven treng dette for å delta i opplæringa og få tilfredsstillande utbytte av opplæringa. Med personleg assistanse er det meint praktisk hjelp og bistand frå ein person (assistent) som kan følgje med og hjelpe eleven i skolekvardagen. Assistansen kan variere både i omfang og oppgåver og kan til dømes vere hjelp til å følgje med i opplæringa, sosiale aktivitetar i friminuttet, kommunikasjon, flytting, bering av sekk og utstyr, av- og påkledning, måltid og toalettbesøk.

Personleg assistanse kan givast av personar som ikkje er tilsette i lærarstilling.»

Det er derfor klart at en god del tilrettelegging i skoletiden for ungdom med funksjonsnedsettelse, er skolens ansvar etter opplæringsloven § 11-4, eventuelt som del av skolens alminnelige oppdrager- og omsorgsansvar for elevene².

Vi viser til Utdanningsdirektoratet (Udir) sin [tolkningsuttalelse av 19.11.2024](#) om § 11-4 og § 11-6:

«Det kan imidlertid være tilfeller der oppfølging av eleven ikke er knyttet til faglig oppfølging. Dette kan for eksempel være i pauser eller gruppeoppgaver i klasserommet, aktiviteter i friminuttet eller andre sosiale sammenhenger i skoletiden. Denne oppfølgingen kan ha sammenheng med verdiene i Overordnet del om sosial utvikling, uten at det skjer i forbindelse med opplæring i fag. I de tilfellene oppfølging av elev ikke knytter seg til opplæring, vil ikke kompetansekravene i § 17-6 eller § 11-9 gjelde.

For mange elever vil den generelle tilstedeværelsen av voksne på skolen være nok for å ivareta deres behov for støtte i ikke-faglige situasjoner. Tilstedeværelse av voksne i friminuttet er blant annet med å bidra til at elevene kan oppleve friminuttene trygge, og at de har noen å kontakte dersom det oppstår utfordrende situasjoner. De voksne kan også måtte sette i gang aktiviteter, og være med å bidra til at alle elevene er inkludert i det sosiale felleskapet.

Hvis en elev trenger støtte utover det som følger av de generelle rutinene på skolen og det som flertallet av elevene trenger, kan eleven ha rett til individuell tilrettelegging også i disse tilfellene.

Støtte i sosiale sammenhenger, og støtte til å oppnå verdiene i den Overordnede delen i situasjoner der det ikke er knyttet til faglig opplæring, faller inn under bestemmelsen om personlig assistanse etter opplæringsloven § 11-4.»

² Det alminnelige oppdrager- og omsorgsansvar for elevene er ikke direkte lovfestet, men utledes av en forutsetning om at skolen ivaretar omsorgen for barna i skoletiden når foreldrene ikke er til stede.



Avgrensningen mot helse- og omsorgstjenestens ansvar beskrives slik på samme sted som vist til over i Prop. 57 L (2022-2023):

«Ein elev kan i tillegg ha rett til personleg assistanse etter helse- og omsorgstjenestelova. Hjelp frå ein assistent kan følgjeleg reknast som ein del av opplæringa i nokre samanhengar og som helse- og omsorgstiltak i andre samanhengar, men opplæringslova gir ikkje elevane rett til brukarstyrt personleg assistanse (BPA). Retten til personleg assistanse etter opplæringslova omfattar ikkje behandling eller andre helse- og omsorgstjenester. Departementet viser til omtalen i NOU 2019:23, punkt 31.3.4.» (Vår understreking)

Departementet slutter seg altså til beskrivelsen av dette i [NOU 2019: 23 Ny opplæringslov](#) punkt 31.3.4. Udir har i oppdatert *Veileder om tilpasset opplæring og individuell tilrettelegging* punkt 5.2 sagt noe om skolens ansvar for elever som har behov for helse- og omsorgstjenester i skoletiden³. Her skriver Udir bl.a. at:

«Personlig assistanse er regulert i opplæringsloven § 11-4, og er en rett som innebærer praktisk hjelp og bistand fra en person som kan følge med og hjelpe eleven i skolehverdagen. Omfang og innhold kan variere.

Retten kan for eksempel være hjelp til

- å følge med i opplæringen
- sosiale aktiviteter i friminuttet
- kommunikasjon
- forflytting, bæring av sekk og utstyr
- av- og påkledning
- måltider
- toalettbesøk
- sosial læring og støtte

Målet er at eleven skal kunne delta i opplæringen og få tilfredsstillende utbytte av den.

Assistanse som er omfattet av retten til helsehjelp, er ikke en del av personlig assistanse etter opplæringsloven § 11-4. Hjelp til legemiddelhåndtering, sondering og stomi kan heller ikke være en del av et vedtak om personlig assistanse etter opplæringsloven.

Kommunen og fylkeskommunen må, sammen med foreldrene og helsepersonell, i den enkelte saken vurdere om det er forsvarlig at ansatte på skolen hjelper eleven med dette som en del av deres oppdrager- og omsorgsansvar, eller om dette regnes som helsehjelp og må gjøres av helsepersonell.

(...)

Når kommunen og fylkeskommunen fatter vedtak om personlig assistanse må de vurdere og ta stilling til hvordan eleven skal bli fulgt opp, og hvem som skal gjøre dette.

Elever har ikke rett til omsorgstjenester i form av personlig assistanse etter helse- og omsorgstjenesteloven i skoletiden. Dette gjelder også brukerstyrt personlig assistanse (BPA). Elevens behov for personlig assistanse i skoletiden skal derfor være ivaretatt av tilrettelegging innenfor § 11-4 i opplæringsloven.»

³ [5.2 Personlig assistanse - Udirs veileder for tilpasset opplæring og individuell tilrettelegging](#)



Grensen mellom opplæring og helse utdypes videre i punkt 5.6⁴:

Udir viser her også til noen punkter som er av betydning for om et tiltak faller inn under opplæringslovens område. Det er at tilretteleggingen:

- kan bli gitt av ansatte på skolen, og være en del av ansattes oppgaver
- skjer innenfor rammene av fag- og timefordelingen
- har et pedagogisk formål, og er innrettet for å kunne oppnå formålet med opplæringen
- har som mål at eleven skal oppnå kompetansemålene i læreplanverket eller elevens IOP

Videre presiserer Udir at verken helsehjelp, omsorgstjenester eller legemiddelhåndtering kan være en del av vedtak om individuell tilrettelegging etter oppl. §§ 11-4 til 11-6. Skolen har imidlertid et alminnelig oppdrager- og omsorgsansvar, og ivaretar omsorgen for elevene i skoletiden når foreldrene ikke er til stede. Når elever som har behov for medisiner og ikke selv kan ta ansvar for dette, må skolen samarbeide med foreldrene. I de tilfellene der det er forsvarlig, kan legemiddelet gis av noen som jobber på skolen. Håndtering av legemidler i barnehage, skole og SFO er nærmere beskrevet i [rundskriv I-5/2008](#).

Vi viser også til Udir sin tolkningsuttalelse av 12. desember 2024, som vi legger ved her, hvor Udir skriver:

«Når kommunen og fylkeskommunen skal vurdere om tilretteleggingen faller inn under opplæringsloven eller helse- og omsorgstjenesteloven, må de derfor vurdere hvorvidt tilretteleggingen knytter seg til opplæring eller til helse. I noen tilfeller vil grensene være tydelige, mens i andre tilfeller vil grensene være vanskeligere å trekke. Noen momenter som kan ha betydning, er hvorvidt vedkommende som skal gi hjelpen bør ha helsefaglig bakgrunn eller ikke. I slike tilfeller vil tilretteleggingen falle inn under helselovgivning. I mange tilfeller må kommunen og fylkeskommunen gjøre konkrete vurderinger av hvorvidt tilretteleggingen faller inn under opplæringsloven eller helselovgivningen. Kommunen og fylkeskommunen bør se elevens behov i en helhet og komme frem til en løsning der elevens beste er sentralt.

Skolen bør legge til rette for at elever kan motta nødvendig helsehjelp eller andre nødvendige helse- og omsorgstjenester i skoletiden, når det er behov for dette.»

Grenseoppgangen mot helse- og omsorgshjelp som er kommunen sitt faktiske og økonomiske ansvar, blir derfor en konkret vurdering. I noen tilfeller vil elever av helsemessige årsaker få opplæring i et begrenset antall timer i uka, i perioder eller gjennom hele det videregående opplæringsløpet. Det må gjøres en konkret vurdering blant annet av om tiltaket, i skoletiden, er innrettet for å oppnå formålet med opplæringen, hvorvidt dette er en oppgave som naturlig kan tillegges en stilling som ansatt på skolen, og om den som skal gi hjelpen bør ha helsefaglig bakgrunn eller ikke.

En god del stell og pleie mv. for ungdommer med særskilte behov, vil ut fra en slik konkret vurdering falle inn under skolens ansvar, enten etter opplæringsloven § 11-4 eller som del av skolens alminnelige oppdrager- og omsorgsansvar for elevene. Det er utarbeidet noe konkret veiledning om dette temaet i felles rundskriv fra Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet, [Rutiner for medisiner og barn i barnehagen og elever i skolen og på skolefritidsordningen \(SFO\)](#), som fremdeles gjelder⁵.

⁴ [5.6 Grensen mellom opplæring og helse - Udirs veileder om tilpasset opplæring og individuell tilrettelegging](#)

⁵ Se også punkt 2.6 i *Udirs Veileder for tilpasset opplæring og individuell tilrettelegging*



Gjennomføring av vedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 i skoletiden, vil alltid være helse- og omsorgstjenestens faktiske og økonomiske ansvar. Vi viser til Helsedirektoratets [rundskriv IS-10/2015 Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming](#) punkt 4.2.3:

«Når det gjelder barn og unge som har vedtak etter kapittel 9, har Kunnskapsdepartementet lagt til grunn at opplæringslova ikke i seg selv er til hinder for at tiltakene også kan gjennomføres når eleven befinner seg på skolen i skoletiden. For at skolen bl.a. skal kunne ivareta sitt ansvar for forsvarlig undervisning og for elevenes fysiske- og psykososiale arbeidsmiljø, er det imidlertid en forutsetning at skolens ledelse samtykker til at tiltakene kan gjennomføres når eleven er på skolen. Det er videre en forutsetning at tiltakene gjennomføres som ledd i tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven, og at tiltakene gjennomføres av personell fra helse- og omsorgstjenesten.»

Statsforvalteren presiserer at fylkeskommunens lærere eller andre ansatte ved skolene ikke kan utøve tvang etter reglene i kapittel 9 i helse- og omsorgstjenesteloven. Opplæringsloven [§ 13-4](#) hjemler heller ikke en slik bruk av tvang.

Vi viser til forarbeidene der det under andre ledd fremgår at:

«Bestemmelsen åpner ikke for at foreldrene eller eleven samtykker til andre tiltak, for eksempel mer inngripende eller mer varige eller gjentatte tiltak.

(...)

Dersom det er nødvendig å gjennomføre fysiske inngrep mot elevens vilje som ledd i helse- og omsorgstjenester, er det helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 som er det relevante rettslige grunnlaget. Slike tiltak kan ikke gjennomføres med hjemmel i opplæringslova. Det vises til de alminnelige merknadene til forslaget i punkt 4.5.10.»

Vi understreker uansett viktigheten av et godt samarbeid mellom fylkeskommunen/skolen og helse- og omsorgstjenesten i kommunen til ungdommens beste, i samsvar med begge tjenesters samarbeidsplikt. Dette gjelder både på systemnivå og i enkeltsaker etter opplæringsloven [§ 24-1](#) og helse- og omsorgstjenesteloven [§ 3-4](#). Vi viser igjen til det som står i Udirs tolkningsuttalelse av 12. desember 2024 om at skolen bør legge til rette for at elever kan motta nødvendig helsehjelp eller andre nødvendige helse- og omsorgstjenester i skoletiden, når det er behov for dette⁶. Fylkeskommunen og kommuner kan for eksempel inngå mer overordna avtaler om hva som typisk faller inn under hverandres ansvar, for å sikre en mer lik praktisering fra sak til sak, selv om en del vil måtte bero på konkrete vurderinger. Det kan også inngås avtaler i enkeltsaker, som kan, og bør, være enda mer konkrete.

Det gis en del veiledning om samarbeid i Helsedirektoratets nasjonalfaglige retningslinje [Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom, punkt 5.1](#). Udir har også skrevet [en artikkel om samarbeid mellom SFO og helse- og omsorgssektoren](#), som kan overføres til ungdom i videregående skole så langt det passer. For barn og ungdom med livstruende og livsbegrensende tilstander, er det også gitt noe veiledning i Helsedirektoratets nasjonal faglige retningslinje [Palliasjon til barn og unge, punkt 1](#), under anbefalingen [Barn med livstruende og livsbegrensende tilstand skal sikres like muligheter](#).

⁶ Dette gir også Frambu en beskrivelse av i [sin artikkel om helsehjelp i barnehage og skole](#), med særlig fokus på barn og ungdom med sjeldne diagnoser.



Vi håper at vår veiledning vil være til nytte i det videre samarbeidet mellom fylkeskommunen og kommunene.

Med hilsen

Cecilie Thorbjørnsen Mork (e.f.)
oppvekst- og vergemålsdirektør
Helse- og sosialavdelingen

Aase Aamland
fylkeslege/avdelingsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent

Co-saksbehandler, Gro Wiker Naas

Vedlegg:

- 1 Udir sine tolkningsuttalelser av 12.12.2024
- 2 Udir sine tolkningsuttalelser om personlig assistanse og legemiddelhåndtering
- 3 Ber om veiledning - utdanning - Agder fylkeskommune - veiledning - ansvar etter opplæringsloven og helselovgivningen

Mottakere:

AGDER FYLKESKOMMUNE	Postboks 788 Stoa	4809	ARENDALE
Farsund kommune	Postboks 100	4552	FARSUND
Flekkefjord kommune	Kirkegaten 50	4400	FLEKKEFJORD
Vennesla kommune	Postboks 25	4701	VENNESLA
Åseral kommune	Gardsvegen 68	4540	ÅSERAL
Sirdal kommune	Tonstad	4440	TONSTAD
Kvinesdal kommune	Nesgata 11	4480	KVINESDAL
Hægebostad kommune	Birkeland	4595	TINGVATN
Arendal kommune	Postboks 123	4891	GRIMSTAD
Birkenes kommune	Postboks 115	4795	BIRKELAND
Bygland kommune	Sentrum 18	4745	BYGLAND
Bykle kommune	Sarvsvegen 14	4754	BYKLE
Evje og Hornnes kommune	Kasernevegen 19	4735	EVJE
Froland kommune	Frolandsveien 995	4820	FROLAND
Gjerstad kommune	Gjerstadveien 1335	4980	GJERSTAD
Grimstad kommune	Postboks 123	4891	GRIMSTAD
Iveland kommune	Frikstadveien 20	4724	IVELAND
Lillesand kommune	Postboks 23	4791	LILLESAND
Risør kommune	Postboks 158	4952	RISØR
Tvedestrand kommune	Postboks 38	4901	TVEDESTRAND
Valle kommune	Postboks 4	4746	VALLE
Vegårshei kommune	Molandsveien 11	4985	VEGÅRSHEI
Åmli kommune	Gata 5	4865	ÅMLI
Kristiansand kommune	Postboks 4	4685	NODELAND
Lindesnes kommune	Nordre Heddeland 26	4534	MARNARDAL
Lyngdal kommune	Postboks 353	4577	LYNGDAL
KS-KOMMUNESEKTORENS ORGANISASJON AVD AGDER	Postboks 788 Stoa	4809	ARENDALE

