

# Prosjekt helsesamtale

8. trinn Borgheim ungdomsskole

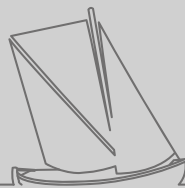
2022



**FÆRDER  
KOMMUNE**  
– med vind i seilene

# INN HOLD

<b>1. Bakgrunn for prosjektet.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Gjennomføring og prosessarbeid.....</b>	<b>5</b>
<b>3. Resultat av evalueringen.....</b>	<b>7</b>
<b>4. Relevant retningslinje og lovverk.....</b>	<b>10</b>
<b>5. Resultat av spørreundersøkelsen.....</b>	<b>11</b>
<b>6. Konklusjon.....</b>	<b>14</b>
<b>7. Metodikk.....</b>	<b>15</b>



# 1. Bakgrunn for prosjektet

Helsedirektoratet anbefaler i sine retningslinjer for skolehelse-tjenesten at alle elever bør få tilbud om en helsesamtale på 8. trinn.

Retningslinjen sier at helsesamtalen på 8. trinn bør bidra til å:

- Fremme livsmestring og bidra til sunne helsevalg
- Skaffe oversikt over utfordringer hos den enkelte og i elevpopulasjonen ved skolen
- Vurdere behovet for oppfølgende samtaler eller videre henvisning
- Styrke brukermedvirkning.

Retningslinjen sier videre at gjennomsnittlig tidsbruk for samtalen bør være 30 minutter, inkludert veiing og måling. Helsesamtalen bør ta utgangspunkt i ungdommens behov og ønsker. Følgende temaer bør berøres:

- Mestring, trivsel og relasjoner
- Søvn og søvnvaner
- Kosthold og måltidsvaner
- Fysisk aktivitet og stillesitting
- Tannhelse
- Seksualitet og samliv
- Tobakk, alkohol og rusmidler
- Vold, overgrep og omsorgssvikt
- Informasjon om fastlegeordningen og at fastlegen har taushetsplikt.

I Færder har praksis vært at alle elever på 8. trinn får individuelle samtaler på ca. 30 minutter (høyde og vekt gjennomføres i 7. trinn.) Det brukes derfor mye tid på trivselssamtaler på større skoler, og tidsbruken til dette tiltaket må veies opp mot tiden man har til andre oppgaver - som åpen dør, målrettede samtaler og undervisning i



Linda Havsten Myhra, helsesykepleier ved Borgheim ungdomsskole, og Anette Henriksen, fysioterapeut, har gjennomført prosjekt "helsesamtale 8. trinn" ved Borgheim ungdomsskole.

klasse eller gruppe. Et annet viktig moment er at tjenesten ikke har undersøkt hva elevene selv ønsker og har behov for. Dette er utgangspunktet for prosjektet.

***Skolehelsetjenesten ønsker å undersøke om det er grunnlag for å endre 8. trinnsamtalen fra en individuell konsultasjon til en gruppekonsultasjon. I denne vurderingen vil elevenes behov og ønsker tillegges stor vekt.***

Etter økt innsats fra fysioterapeut i skolehelsetjenesten ønsket vi å prøve ut et styrket samarbeid mot alle 8. trinns elever. Vi ønsket derfor å undersøke om en helsesamtale i gruppe med fysioterapeut og helsesykepleier vil ivareta intensjonen med skolestartssamtalen og om det oppleves like trygt for elevene å ta kontakt med skolehelsetjenesten i ettertid.

« For meg som helsesykepleier er det viktigste med 8. trinnsamtalen å etablere en trygg nok relasjon til at ungdommene tør og vil komme tilbake til meg dersom de opplever noe vanskelig. Erfaringer tilsier at det ikke blir avdekket vold/overgrepens problematikk i den første individuelle helsesamtalen. Erfaringsmessig kommer elever som strever tilbake ved senere tidspunkt med sine bekymringer. Kan gruppesamtale være like bra som individuell samtale?

Helsesykepleier på Borgheim ungdomsskole

Andre effekter vi håper vi vil se gjennom en endring i 8. trinnsamtalen er:

- Utvikle tjenestene til ungdom i ungdomsskole i tråd med deres ønsker og behov.
- Å knytte fysioterapeutene tettere på skolehelsetjenestens kjerneoppgaver slik at elevene også kan benytte fysioterapeut i større grad ved behov.
- Hjelp elevene å bli bedre kjent.
- Øke trivselsfaktoren for helsesykepleiere i skolehelsetjenesten ved å jobbe tettere sammen med andre.
- Bedre det tverrfaglige samarbeide mellom helsesykepleier og fysioterapeut i skolehelsetjenesten.

# 2. Gjennomføring og prosessarbeid

## **Forarbeid og medvirkning:**

1. Oppstartsmøte med virksomhetsleder i forebyggende helse. Bakgrunn for prosjektet diskuteres.
2. Medvirkningsprosess fra en klasse på 8. trinn. En klasse hadde en time med medvirkning. De svarte på spørsmål om gruppesamtale: hvem bør være sammen i gruppe, hvor stor gruppe. Det ble i samråd med medvirkningskonsulenten i Færder, Elin Skuggedal benyttet «open space» som metode. Svar fra klassen gav oss tilbakemelding på at de fleste ønsket kjønnsdelte grupper på 4-6 og at de ønsket kjente i gruppen.
3. I samarbeid med virksomhetsleder fra forebyggende helse opprettet vi tilbakemeldingsskjema digitalt til alle elever. Questback som metode ble laget av kommunikasjonsrådgiver. Spørsmål på questbacken:
  - har du vært alene eller i gruppe?
  - hva var bra med samtalen?
  - hva likte du ikke?
  - hva kunne vært gjort annerledes?
  - hvor nyttig opplevde du samtalen fra 0-10?
  - er du trygg nok til å ta kontakt med helsesykepleier i etterkant av samtalen?
4. Helsesykepleier og fysioterapeut utviklet en samtalemal ut fra anbefalte temaer fra helsedirektoratet (vedlegg 1).

## **Gjennomføring:**

5. Gruppesamtale ble gjennomført i fem klasser og to klasser fikk individuelle samtaler.

6. Lærer delte inn klassen i grupper: kjønnsdelt med 4-6 i hver gruppe. Alle på gruppa skulle ha med seg en de kjente godt.

7. Gruppene satt i ring.

- Vi startet med å introdusere oss selv og informerte om hvorfor vi er her og at vi ønsker at de blir bedre kjent med oss, vi med de og de med hverandre.
- Informasjon om skolehelsetjenesten: helsesykepleier og fysioterapeut
- Informasjon om taushetsplikt samtidig som vi informerer om at det ikke er meningen at de skal dele personlige utfordringer i gruppa.
- Informerer om at alle er velkommen til å kontakte oss i etterkant av gruppesamtalen ved behov for mer personlig samtale.
- Info om hvordan få tak i oss.
- Vi starter en dialog sammen rundt de ulike temaene og lar elevenes engasjement styre tidsbruken pr. tema.
- Temaene (se vedlegg 1):
  - ◊ Mestring, trivsel og relasjoner
  - ◊ Søvn og søvnvaner
  - ◊ Kosthold og måltidsvaner
  - ◊ Fysisk aktivitet og stillesitting
  - ◊ Sosiale medier og ungdommens interesser
  - ◊ Tilbud i kommunen
  - ◊ Seksualitet og samliv
  - ◊ Tobakk, alkohol og rusmidler
  - ◊ Vold, overgrep og omsorgssvikt

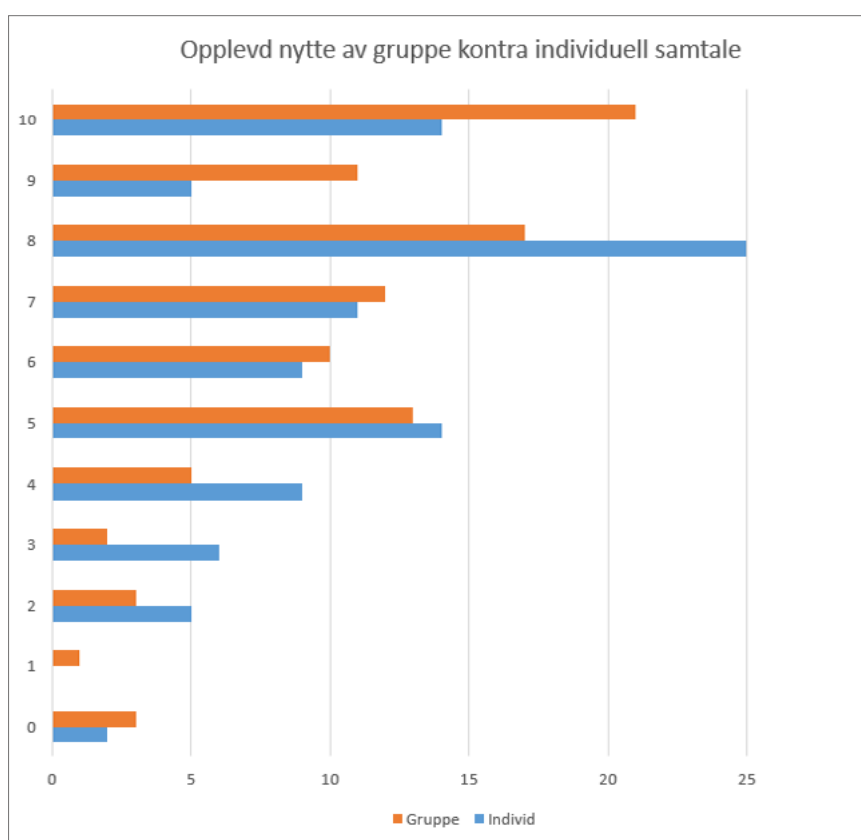
### **Evaluering:**

8. Alle elevene fikk tilsendt link til «questback» via TEAMS som de svarer på de siste minuttene av samtalen.

9. Evaluering av resultater fra questback ble bearbeidet av teamleder i samarbeid med helsesykepleier.

10. Møter med ledelse (teamleder skolehelsetjenesten og virksomhetsleder for forebyggende helse) – rapportering av resultater.

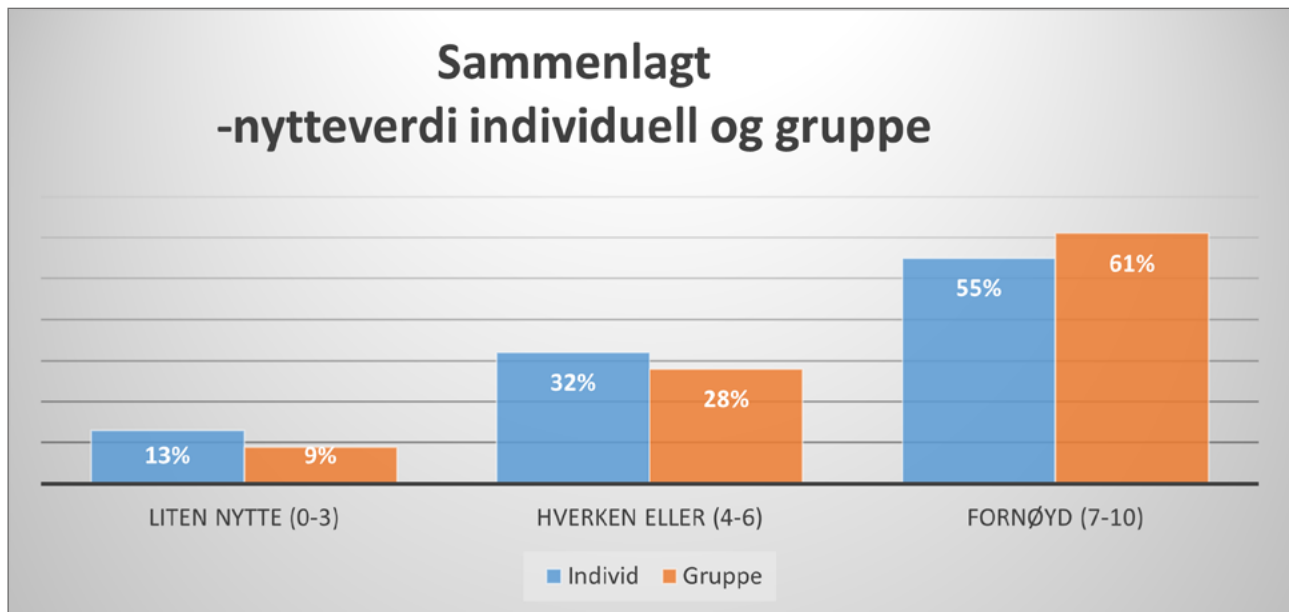
# 3. Resultat av evalueringen



Diagrammet viser hvordan elever som deltok i gruppesamtale (rød) og individuell samtale (blå) svarte i evalueringen etter samtalen. Svarene i diagrammet er omregnet til prosent. Det er 98 respondenter i gruppesamtalene og 44 respondenter i de individuelle samtalene. Elevene har fått beskjed om å skåre hvor nyttig de opplevde samtalen på en skala fra 1 til 10.

På neste side presenteres resultatet sammenlagt.

## Sammenlagt -nytteverdi individuell og gruppe



### Ungdommene ble spurt om hva som var bra med gruppesamtale, og her er noen av svarene:

- «Jeg synes det var bra å jobbe med en gruppe fordi det ble mindre flaut å snakke».
- «Jeg synes egentlig at alt har vært bra. Det var hyggelig og litt fint å få snakke om det vi snakket om. Og det følte ganske trygt å være sammen med noen andre og snakke om det med dem, isteden for å være alene.»
- «Jeg føler at om jeg hadde vært her helt alene hadde jeg kanskje ikke turt og si så mye, men siden jeg var på gruppe med vennene mine sa jeg litt mer.»
- «At man kan høre hva andre har og si, og om man kan se seg selv i det de sier»
- «Det som var bra var at man fikk snakke om noe man ikke har tørt å fortelle alene, men når vi var i gruppe så sa man det man hadde lyst til å si, men ikke har turt alene mens når man sa det så var det flere som hadde samme oppfatning som meg om det jeg snakket om.»
- «Jeg synes det har vært bra at dere spør om mange spørsmål sånn at vi ikke bare svarer dere, men svarer på en måte oss selv også. I dag har jeg snakket om ting jeg ikke helt visste svaret på, spesielt om meg selv. Det synes jeg var bra.»



Mange ungdommer fortalte også at de synes det var fint å ha med en god venn, og at de opplevde at stemingen i gruppa var god. Det kom også fram at ungdommene synes det var fint å høre det som andre ungdommer tenker og mener, samtidig som de ble bedre kjent.

### **Er du trygg nok til å ta kontakt med helsesykepleier igjen hvis du har behov?**

Svar etter individuelle samtaler:

Ja	93.2 %
Nei	6.8 %
Antall responser	44 stk.

Svar etter gruppesamtaler:

Ja	88.8 %
Nei	11.2 %
Antall responser	98 stk.

I individuelle samtaler oppgir 41 av 44 respondenter at de er trygge nok til å ta kontakt med helsesykepleier ved behov og 3 svarer at de ikke trygge nok. For gruppesamtaler er 87 av 98 respondenter trygge nok til å ta kontakt, og 11 som oppgir at de ikke er trygge nok til å ta kontakt med helsesykepleier ved behov.

# 4. Relevant retningslinje og lovverk

Helsesamtale på 8. trinn er i følge retningslinjen kategorisert som ”sterk anbefaling”. Sterk anbefaling vil gjelde for de aller fleste pasienter (her ungdommer), i de aller fleste situasjoner.

Videre er helsesamtale beskrevet som en bør-oppgave, det vil si en anbefaling. Hvis anbefalingen er så klart faglig forankret at det sjelden er forsvarlig å ikke følge den, brukes uttrykk som ”skal” og ”må”.

Samtidig sier retningslinjen at medvirkning er et krav i lovverket. Denne betegnelsen brukes når kravet er forankret i lov eller forskrift.

***Brukermedvirkning: Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom skal sikre brukermedvirkning.***

Helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom skal sikre at barn og ungdom blir hørt, involvert og får innflytelse i kontakt med tjenestene, på individ- og systemnivå.

Tjenestene skal jobbe for at barn og unge opplever at deres erfaringer og innspill oppleves som reelle når beslutninger tas opp og nye tiltak skal utformes.

# 5. Resultat av spørreundersøkelsen

Spørreundersøkelsen viser at det er en større andel av ungdommene som opplever gruppesamtalen som nyttig sammenliknet med individ-samtalen. I gruppesamtalen ble det mer samtale og diskusjon rundt de ulike temaene. I den individuelle samtalen ble fokuset i større grad på kartlegging av den enkelte ungdom istedenfor informasjon om aktuelle helsetemaer.

Mange svarer at de er tryggere i gruppe, mens andre sier de føler det mer utrygt. Her er det individuelle forskjeller. Men alt i alt er de som har hatt gruppesamtale veldig fornøyde.

Ser man på hvor trygge elevene er, og om de vil komme tilbake i etterkant av individuell, kontra gruppesamtale, er det en liten forskjell da elever som har fått individuell samtale i større grad svarer at de vil benytte helsesykepleier på et senere tidspunkt. På grunn av få respondenter, kan man likevel ikke trekke noen klar konklusjon da forskjellen er minimal.

Svarene kan også påvirkes av gruppens fungering, da gruppen er en sum av flere faktorer (som relasjoner, klima, gruppedeltakerne etc). Dette kan gi større utslag på grafen da de 11 som svarte at de ikke var trygge nok etter gruppe kan være deltakere fra to grupper som ikke fungerte så godt. Her blir ulikheten sammenliknet med enkeltsamtaler hvor kontekst og klima var ganske lik.

## **Tematisering av vold og overgrep**

I Færder har vi valgt å gjennomføre 8. trinnsamtaler individuelt. I retningslinjen står det at vi skal tematisere vold og overgrep: Helsesamtalen på 8. trinn bør ha som mål å forebygge, avverge og avdekke vold, overgrep og omsorgssvikt gjennom å:

- *Gi ungdommene informasjon om hva vold, overgrep og omsorgs-  
svikt er.*
- *Spørre alle ungdommer om de har opplevd vold eller overgrep,  
eller om de selv har utøvd vold.*

Erfaringsmessig ønsker ikke ungdommene å dele sårbare tema som vold/overgrep og annet i den første samtalen. Dette er derfor ikke et argument isolert sett for å beholde individuelle 8. trinnsamtaler. I individuelle samtaler blir alle spurt direkte om de har vært utsatt for vold eller overgrep. I gruppesamtaler får elevene informasjon om vold og overgrep: det blir snakket om hva vold og overgrep er, når og hvor ta kontakt, hva skjer hvis man forteller. Det blir også snakket om ulike former for vold.

### **Tverrfaglig samarbeid**

Mange helsesykepleiere i skolehelsetjenesten føler seg ensomme i jobben sin. Det å gjøre noe sammen vil styrke teamfølelse og vil gjøre at helsesykepleiere trives bedre og på den måten står lenger i jobben. Fysioterapeutene er en del av skolehelsetjenesten og det vil bli synliggjort ved at de naturlig deltar i gruppe. Elevene vil ha flere fagpersoner og spille på, samt at vi som fagpersoner også kan bruke hverandre. Både helsesykepleier og fysioterapeut vurderte samarbeid om helsesamtalen på 8. trinn som positivt og et bidrag til å styrke samarbeidet og bli kjent med hverandres kompetanse.

### **Forberedelser til samtaler og ivaretagelse av individuelle behov**

Det er viktig og tillegge at det i forkant av helsesamtale blir delt ut et skjema hvor eleven sammen med en voksen hjemme skal svare på spørsmål som angår eleven og elevens trivsel og helse. Her får helsesykepleier informasjon om eleven. Hvis vi skal følge retningslinjen om at elevene bør få tilbud om helsesamtale kan det være et kryss på dette skjemaet om eleven ønsker samtale. I tillegg vil de få informasjon i gruppen at helsesykepleier eller fysioterapeut er tilgjengelige for samtale hvis ungdom har behov for individuell samtale.



## Tidsbruk

I forhold til tidsbruk basert på 142 samtaler med 50 minutter, inkludert dokumentasjon og for-/etterarbeid på hver, ville en brukt 118 timer på enesamtalene i tillegg til tidsbruken det tar å organisere innkallingen, hente elever og journalføring. Med gruppesamtaler på 1 time med 6 elever i hver gruppe vil man få 24 grupper og derav tidsbruk på 24 timer på helsesamtalen i gruppe og mindre tid til utdeling av timer og henting av elever, samt journalføring. Hvis man regner med fysioterapiressurs, vil det totalt med gruppevarianten utgjøre 48 timer.

# 6. Konklusjon

Det vurderes at resultatene, og momentene i diskusjonen over, vil kunne forsvare å åpne opp for at gruppesamtaler på 8. trinn kan erstatte individuelle samtaler. I gruppesamtaler får elevene samlet sett mer tid sammen med helsesykepleier og fysioterapeut, som gir større rom for å gi helseinformasjon som ungdommene er opptatt av, samt refleksjon og diskusjon i gruppa. Gruppekonseptet gir også elevene mulighet til å bli bedre kjent med hverandre, og med skolehelsetjenesten. Det vil uansett være ulike behov, noe som vil bli tatt hensyn til dersom eleven kan velge gruppesamtale eller individuell samtale.

En bruker totalt sett færre timer på gruppesamtaler sammenliknet med individuelle samtaler. I tillegg til de andre positive effektene av gruppesamtale, vil dette frigjøre tid til andre oppgaver som undervisning, målrettede samtaler og tilstedeværelse.

Helsesykepleier opplevde at samarbeidet med fysioterapeuten gav et bedre arbeidsmiljø, på grunn av samarbeid og gjensidig støtte. Samtidig ble fysioterapeutens rolle tydeligere for elever og lærere, og en mer synlig del av skolehelsetjenesten.

Undersøkelsen er gjennomført på et svært begrenset antall elever, og det bør vurderes å evaluere med en større gruppe ungdom.

Prosjektet er gjennomført av:

- Linda Havstein Myhra (helsesykepleier)
- Annette Henriksen (fysioterapeut)

Rapporten er skrevet av:

- Linda Havstein Myhra, helsesykepleier
- Annette Henriksen, fysioterapeut
- Marit Handeland, teamleder skolehelsetjenesten
- Grethe Cederkvist, virksomhetsleder i forebyggende helsetjenester for barn og unge

# 7. Metodikk

## Helsesamtale 8. trinn grupper

- Introduksjon
- Taushetsplikt
- Ønsker å snakke mer om noen av temaene, er Linda tilgjengelig senere.

Hilserunde: Navn, hvilken skole man kommer fra, hvor bor man og hvem man bor sammen med.

### SKOLE:

- Hvordan har det vært å komme til Borgheim ungdomsskole (klassemiljø, lærere, venner, hvor trygge/kjent er dere med resten av klassen?)
- Hva er viktig for klassemiljøet. Friminuttene.

### FRITID:

- Hva gjør ungdommer på fritiden?
- Aktivitet – hva driver dere med?
- Fritid Færder
- Friskliv Ung
- HFU

### RUS, VOLD, SOSIALE MEDIER:

- Hvordan er det med alkohol, røyk/snus/narkotika?
- Hvis man opplever dette i hjemmet, søsken/foreldre, snakk med en voksen – kan føre til mye engstelse og redsel.
- Er det mye sosiale mediergrupper – hvilke some bruker dere?
- Dere har hatt politiet inne og snakket om delbart. Noe som sjokkerte dere? Hva med nudes?
- Noen opplever dessverre vold, jevnaldrende eller voksne i hjemmet. Psykisk/fysisk. Ikke greit, ønsker at dere snakker med noen/komme til oss hvis de har opplevd/oplever dette.
- Beefing?
- Noen kan oppleve at folk blir intime uten samtykke, overgrep/trakassering. Viktig at et Nei er Nei.
- Hva gjør vi hvis vi får vite dette. Er det alvorlig må det meldes videre. Mindre alvorlige ting, støtter vi ungdommene og tar det i deres tempo.

### SØVN, KOSTHOLD:

- Generelle råd
- Hva er rutinene deres
- Frokost/skolemat

Telefon: 33 39 00 00  
postmottak@faerder.kommune.no  
www.faerder.kommune.no

Kommune nr.: 3811 | Org.nr 817 263 992



**FÆRDER  
KOMMUNE**  
*– med vind i seilene*