

NK LMH

Rapport

Desember 2014

# NK LMH

## EVALUERING AV «UNG MED- VIRKNING OG MESTRING - UMM»



Umm

Ung medvirkning og mestring



## INNHALDSFORTEGNELSE

<b>1.</b>	<b>Sammendrag</b>	<b>3</b>
1.1	Formål med evalueringen	3
1.2	Lærings- og mestringstilbudet «Helt sjef!»	3
1.3	Kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!»	5
1.4	Anbefalinger for videre arbeid	5
<b>2.</b>	<b>Innledning</b>	<b>7</b>
2.1	Formålet med evalueringen	7
2.2	Metodisk gjennomføring	7
2.3	Begrepsavklaring	10
2.4	Leserveiledning	10
<b>3.</b>	<b>Prosjektet Ung Medvirkning og Mestring</b>	<b>12</b>
3.1	Økt fokus på ungdomshelse	12
3.2	Ung medvirkning og mestring	12
<b>4.</b>	<b>Erfaringer med gjennomføring av pilotprosjektene</b>	<b>17</b>
4.1	Organisering	17
4.2	Økonomi	19
4.3	Gruppelederrollen	19
4.4	Lokal tilpasning av innhold - Arbeidsgrupper	20
4.5	Brukerrepresentanter	20
4.6	Samarbeid mellom gruppeledere og brukerrepresentanter	21
4.7	Perspektiver på helsepedagogikk og mestring	21
4.8	Perspektiver på gruppesammensetningen	21
4.9	Spesialisthelsetjenestetilbud versus primærhelsetilbud	22
<b>5.</b>	<b>Erfaringer med «Helt sjef!»</b>	<b>23</b>
5.1	Samlingenes tema	23
5.2	Pedagogiske verktøy	27
5.3	Brukerrepresentanters tilstedeværelse	29
5.4	Gruppeledernes viktigste roller	30
5.5	Refleksjon mellom samlingene	31
5.6	Organisering	33
5.7	Fravær og frafall	35
5.8	Rekruttering av deltakere	37
5.9	Relasjoner i gruppene	38
<b>6.</b>	<b>Erfaringer med «Treff meg!»</b>	<b>39</b>
6.1	Organisering av fagdager	39
6.2	Innhold	39
6.3	Film	40
6.4	Refleksjon over egen praksis	41
6.5	Kunnskapsdeling i etterkant	43
6.6	Konkrete tilbakemeldinger på «Treff meg!»	44
<b>7.</b>	<b>Verdien av «Helt sjef!» og «Treff meg!»</b>	<b>45</b>
7.1	Helt sjef!	45
7.2	Treff meg!	48
<b>8.</b>	<b>Anbefalinger for videreføring</b>	<b>50</b>
8.1	Lærings- og mestringstilbudet «Helt sjef!»	50
8.2	Kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!»	52

## 1. SAMMENDRAG

Rambøll Management Consulting har gjennomført *Evaluering av «Ung medvirkning og mestring - UMM»* på oppdrag for Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH). Evalueringen av UMM er gjennomført i perioden april til desember 2014.

UMM er et treårig prosjekt som har pågått i perioden 2012–2014. Den overordnede målsetningen med prosjektet har vært å bidra til mestring ved langvarige helseutfordringer i overgangen mellom å være barn, ungdom og voksen.

Gjennom prosjektet er det utviklet to tilbud:

- Lærings- og mestringstilbudet «Helt sjef!»
- Kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!»

Lærings- og mestringstilbudet «Helt sjef!» er rettet mot ungdom og unge voksne med langvarige helseutfordringer i alderen 12-26 år, samt deres foreldre. I prosjektfasen har «Helt sjef!» blitt gjennomført ved to pilotsteder, Akershus universitetssykehus HF (Ahus) og Sørlandet sykehus HF (SSHF). Kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!» er beregnet for fagpersoner som møter unge og deres foreldre i sitt arbeid.

### 1.1 Formål med evalueringen

Denne evalueringen har hatt å dokumentere deltakernes erfaringer med tilbudene som er utviklet gjennom prosjektet UMM. Videre har deltakernes erfaringer blitt sett opp mot prosjektets overordnede målsettinger, med hensyn til å evaluere målopnåelse.

UMM har hatt følgende overordnede målsettinger:

1. Prosjektet skal bidra til **medvirkning og mestring hos ungdom** på sentrale arenaer som angår dere liv og helse; utdanning, yrkesliv, familie og fritid.
2. Prosjektet skal bidra til **gode overføringer** for ungdom fra barne- til voksenorienterte helse-tjenester.
3. Prosjektet skal bidra til **å støtte foreldre og nærstående** i deres rolle som foreldre, samt styrke dem i å redefinere sitt ansvar overfor de unges helseutfordringer.
4. Prosjektet skal bidra med **kompetanseheving** for fagpersoner og aktuelle samarbeidspartnere som arbeider sammen med ungdom som har helseutfordringer.

### 1.2 Lærings- og mestringstilbudet «Helt sjef!»

Evalueringen av lærings- og mestringstilbudet «Helt sjef!» bygger på intervjuer med gruppeledere og deltagere ved de to pilotstedene Sørlandet sykehus (SSHF) og Akershus universitetssykehus (Ahus).

#### 1.2.1 Deltakernes erfaringer

Deltakerne ved begge pilotsteder har gjennomgående positive tilbakemeldinger på lærings- og mestringstilbudet «Helt sjef!». Dette gjelder på tvers av grupper, både når det gjelder innhold, måten gruppene ble lagt opp på og ledet, samt organisering. Alle informanter har samlet sett opplevd «Helt sjef!» som et svært godt tilbud som de vil anbefale til andre i liknende situasjon som dem selv.

Både ungdom, unge voksne og foreldre opplevde temaene for de seks samlingene som relevante og interessante. Individuell brukermedvirkning ivaretas ved at dialogen formes ut ifra hvilke erfaringer deltakerne bringer opp i gruppen. For unge ved SSHF var temaet «Å være god nok» det temaet som var vanskeligst å snakke om. Også temaene om relasjoner og venner var såre tema for noen. Deltakerne har generelt positive tilbakemeldinger på de pedagogiske verktøyene, og fremhever at verktøyene bidro til å systematisere tanker og følelser, og fungerte som et godt supplement til samtalene.

Deltakerne har generelt positive tilbakemeldinger på gruppelederne. De anser evnen til å skape trygghet i gruppen, å være forståelsesfull og lyttende, samt evnen til å lede samtalene som viktig. Både unge og foreldre har opplevd det som svært nyttig å ha brukerrepresentanter med i samlingene. Deres åpenhet ser ut til å bidra til at andre tør å dele erfaringer. Erfaringene deres ser også ut til å bidra til læring for andre.

Når det gjelder organisering av tilbudet, opplevde deltakerne den avsatte tiden som passe lang, og at samlingene ikke bør vare ut over 2,5 time. Hensiktsmessig mellomrom mellom samlingene ser ut til å være to til tre uker. Ferietid og eksamenstid bør unngås, og sommerferie bør ikke komme midt i. Enkelte av de unge deltakerne ønsker flere enn seks samlinger.

Det har vært stort frafall fra to grupper ved SSHF og fra én gruppe ved Ahus. Langt opphold i forbindelse med sommerferie kan ha vært sentral årsak. Ved SSHF har foreldre sluttet fordi ungdommene sluttet. Ved SSHF ser det ut til at foreldres motivasjon for å delta har vært knyttet til å hjelpe sitt barn, og ikke primært til egen motivasjon.

### 1.2.2 Deltakernes utbytte av tilbudet

Evalueringen viser at UMM kan vise til gode resultater når det gjelder å bidra til medvirkning og mestring hos ungdom. Blant annet kommer det tydelig frem at ungdom har fått styrket selvoppfatning, sosial kompetanse, forutsigbarhet og framtidstro. Gjennom å delta i gruppesamlinger med jevnaldrende unge har deltakerne fått erfaring i både å dele egne erfaringer, tanker og følelser, å lytte og å gi respons til andre. Dette er sosial kompetanse som vil kunne overføres til andre arenaer i livet. Å være åpen om og sette ord på utfordringer knyttet til det å ha helseutfordringer, har bidratt til å bedre de unges relasjoner til både venner og familie, samt gjort at de unge takler og mestrer det å ha en sykdom bedre enn før deltagelsen.

Når det gjelder målsetningen om å bidra til gode overføringer fra barne- til voksenorienterte helsetjenester, vurderer vi at målsetningen i pilotfasen ikke kan sies å være nådd. Slik vi vurderer det, handler dette om at overføringer ikke er tillagt særlig stor vekt i samlingene totalt sett ved de to pilotstedene. Innholdet i samlingene legger imidlertid til rette for dette, ved fremtidig gjennomføring av prosjektet. Denne målsetningen må også ses i sammenheng med målsetning 1, om å bidra til medvirkning og mestring hos ungdom, som en forberedelse på overgangen som kommer.

Når det gjelder foreldre, vurderer vi samlet sett at prosjektet har oppnådd gode resultater. Det har bidratt til at foreldre har opplevd å bli styrket i sin rolle som foreldre. Flere foreldre har trukket frem at de har fått økt forståelse for egne tanker, reaksjoner og handlinger. De har hatt stort utbytte av å treffe andre som er i samme situasjon. Flere har fått økt bevissthet om egne personlige behov. Foreldre har også gitt uttrykk for at deltakelsen på kurset har gitt dem økt forståelse for at ungdommene vil utvikle seg ved å få mer ansvar for seg selv, og ved å bli stilt krav til. Foreldrene trekker frem at dette har bidratt til å styrke både dem selv og ungdommen, og flere har gjort konkrete endringer i egen væremåte overfor ungdommene, nettopp med tanke på at de skal ta ansvar for seg selv.

### 1.2.3 Erfaringer med organisering og gjennomføring ved pilotstedene

Det har vært enkelte utfordringer når det gjelder organisering og gjennomføring av «Helt sjef!» ved de to pilotstedene. Evalueringen tyder på at det har vært krevende å oppnå tilstrekkelig forankring av prosjektet ved klinikken prosjektet skulle gjennomføres ved. Ved begge pilotsteder er det gitt uttrykk for et behov for mer informasjon fra sentral prosjektledelse. Prosjektet har imidlertid vært i en oppstartsfase, og både innhold og gjennomføring er formet og tilpasset underveis i prosjektperioden.

Det ser videre ut til å ha vært utydelig hvilke ansvarsoppgaver gruppelederne skal ha. Gruppelederne har primært ønsket å ha ansvar for planlegging og gjennomføring av gruppesamlingene, men enkelte har i prosjektfasen også hatt administrative oppgaver, som rekruttering av deltakere, håndtering av henvendelser mellom samlingene og gjennomføring av forsamlinger. Total arbeidsmengde har derfor blitt opplevd som belastende.

På begge pilotsteder, har brukerrepresentanter deltatt på samlingene og bidratt i utviklingen av innholdet i «Helt sjef!». Samarbeidet mellom gruppeledere og brukerrepresentanter har fungert godt og gruppelederne ser stor verdi i å ha brukerrepresentanter med i arbeidet. Brukerrepresentantene selv har også gode erfaringer med sin deltakelse i «Helt sjef!».

### 1.3 Kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!»

#### 1.3.1 Deltakernes erfaringer

Kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!» får generelt gode tilbakemeldinger fra fagpersoner som har gjennomgått hele eller deler av filmen på fagdag om ungdomshelse.

Evalueringen bekrefter tidligere undersøkelser som har dokumentert behov for økt kompetanse om ungdomshelse blant helsepersonell i både primær- og spesialisthelsetjenesten. Fagdag om ungdomshelse oppleves som nyttig for å heve kunnskapsnivået. Det kan imidlertid se ut til at det er lettest å skape engasjement blant personell på barneavdelinger sammenlignet med voksenavdelinger.

De tre pasienthistoriene som presenteres i filmen «Treff meg!», oppleves som virkelighetsnære situasjoner som helsepersonell kan kjenne seg igjen i. De tilhørende refleksjonsspørsmålene oppleves å være godt formulerte, og velegnet for å skape refleksjon over egen praksis. Denne refleksjonen synes å være mer uttalt for møter med ungdom, enn for møter med foreldre.

Funn fra evalueringen tyder imidlertid på at det har foregått lite formell kunnskapsdeling i etterkant av fagdager hvor «Treff meg!» har blitt presentert. Et godt eksempel som kom frem, var å ta opp temaer fra «Treff meg!» i faglige fora, som faglunsjer.

Nettsidene som er utviklet til «Treff meg!», ser ut til å ha blitt relativt lite brukt foreløpig. De av våre informanter som har brukt nettsidene, gir generelt gode tilbakemeldinger. De åtte temaene med tilhørende fagstoff og praktiske tips oppfattes som relevante og nyttige. Det ser ut til at helsepersonell har mest behov for praktiske tips som kan anvendes i hverdagen. En videreutvikling av nettsidene kunne derfor være å utforme plakater som helsepersonell kan skrive ut og henge opp, for eksempel om unges rettigheter eller sjekklister for gode møter med ungdom.

#### 1.3.2 Deltakernes utbytte av tilbudene

Evalueringen viser at «Treff meg!» er et velegnet kompetansehevingsprogram om ungdom blant helsepersonell. Både filmene og nettsidene inneholder relevant informasjon som bidrar til økt kunnskap om ungdom blant helsepersonell.

Evalueringen har imidlertid dokumentert at det har foregått lite kunnskapsdeling mellom ansatte i etterkant av fagdagene, og at det i liten grad har blitt arbeidet med hvordan den ervervede kompetansen skal tas i bruk i praksis. Dette kan utgjøre en barriere for at kunnskapen medfører endringer i helsepersonells møter med unge.

### 1.4 Anbefalinger for videre arbeid

I rapportens kapittel 8 presenterer vi våre anbefalinger til NK LMH sitt videre arbeid med å spre «Helt sjef!» og «Treff meg!». Når det gjelder «Helt sjef!», anbefaler vi følgende:

- Sørge for god forankring i ledelsen der «Helt sjef!» skal gjennomføres
- Tydeliggjøre ansvar og oppgaver for ulike roller, især gruppelederrollen
- Opprette en egen stilling/rolle med ansvar for administrative oppgaver. Dette for å lette gruppeledernes arbeid
- Legge vekt på grundig informasjonsarbeid ved rekruttering av nye enheter/klinikker for gjennomføring av «Helt sjef!»
- Ved rekruttering av deltakere, bør det utarbeides lokale brosjyrer og plakater som kan distribueres på sentrale arenaer der unge og deres foreldre ferdes, som skolehelsestasjon, helsestasjon for ungdom og legekantor, i god tid før planlagt oppstart. Aktuelle samarbeidende personell bør informeres personlig, for eksempel helsesøstre

- Legge vekt på å avstemme forventninger til kurset i forsamlingen. Her kan også foreldres eget personlige utbytte av å delta i større grad synliggjøres

Vedrørende «Treff meg!» har vi følgende anbefalinger:

- Sørge for å spre informasjon om nettsidene og tilhørende fagstoff
- Synliggjøre hvordan filmen kan brukes til intern kompetanseheving som krever relativt lite tid og forberedelse, og ikke kun i forbindelse med en fagdag. En anledning kan være interne seminarer eller avdelingsmøter, der filmen vises, etterfulgt av gruppediskusjon rundt refleksjonsspørsmålene
- Forplikte ledere til å arbeide med å implementere kunnskapen i praksis
- Utvikle plakater eller sjekklister over praktiske tips som kan henges opp i sykehusenes lokaler. Det ser ut til å være særlig behov for slikt materiell knyttet til unges rettigheter og praktiske tips for gode møter med ungdom
- Undersøke muligheten for å gjøre kurset tellende for ulike faggrupper. Dette kan bidra til å sikre deltakelse fra en større bredde blant helsepersonell, som for eksempel leger
- For å i større grad nå alt helsepersonell som har behov for kompetanseheving, kan det vurderes om Treff meg! skal inngå som en del av de obligatoriske kursrekker for nyansatte ved helseforetak

## 2. INNLEDNING

Rambøll Management Consulting har gjennomført *Evaluering av «Ung medvirkning og mestring - UMM* på oppdrag for Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH). Evalueringen er gjennomført i perioden april til desember 2014.

Gjennom prosjektet Ung medvirkning og mestring – UMM har NK LMH utviklet lærings- og mestringstilbudet «Helt sjef!» og kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!». «Helt sjef!» er rettet mot ungdom og unge voksne med langvarige helseutfordringer i alderen 12-26 år, samt deres foreldre og andre nærstående personer. Tilbudene er gruppebaserte og diagnoseuavhengige. Den overordnede målsettingen med «Helt sjef!» er å bidra til mestring ved langvarige helseutfordringer i overgangene fra å være barn til å være ungdom og fra å være ungdom til å bli voksen<sup>1</sup>. I prosjektfasen har «Helt sjef!» blitt gjennomført ved to pilotsteder, Akershus universitetssykehus HF (Ahus) og Sørlandet sykehus HF (SSHF). Kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!» er beregnet for fagpersoner som møter unge og deres foreldre i sitt arbeid. I prosjektfasen har det blitt arrangert totalt syv fagdager, hvor «Treff meg!» har blitt presentert.

UMM er et samarbeidsprosjekt mellom prosjekteier Unge funksjonshemmede og NK LMH. Prosjektet er finansiert med midler fra Extrastiftelsen Helse og Rehabilitering.

### 2.1 Formålet med evalueringen

Formålet med evalueringen av UMM har vært å fremskaffe deltakernes erfaringer med UMM. Evalueringen omfatter både lærings- og mestringstilbudet «Helt sjef!» og kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!».

Deltakernes erfaringer knyttes opp mot prosjektets overordnede målsetninger, og belyser på den måten kvalitative aspekter ved prosjektets måloppnåelse. Prosjektet har hatt følgende målsetninger:

1. Prosjektet skal bidra til **medvirkning og mestring hos ungdom** på sentrale arenaer som angår dere liv og helse; utdanning, yrkesliv, familie og fritid.
2. Prosjektet skal bidra til **gode overføringer** for ungdom fra barne- til voksenorienterte helse-tjenester.
3. Prosjektet skal bidra til **å støtte foreldre og nærstående** i deres rolle som foreldre, samt styrke dem i å redefinere sitt ansvar overfor de unges helseutfordringer.
4. Prosjektet skal bidra med **kompetanseheving** for fagpersoner og aktuelle samarbeidspartnere som arbeider sammen med ungdom som har helseutfordringer.

Det har imidlertid ligget utenfor rammene av denne evalueringen å gjennomføre en effektevaluering, da dette ville krevd et metodisk design som ligger utenfor dette oppdragets rammer.

### 2.2 Metodisk gjennomføring

Evalueringen er gjennomført som en kvalitativ studie, bestående av dokumentstudier og kvalitative dybdeintervjuer.

#### Innledende intervjuer

I evalueringens innledende fase gjennomførte vi innledende intervjuer med følgende aktører:

- Unge Funksjonshemmede
- Extra Stiftelsen
- Prosjektleder for UMM
- Prosjektrådgiver(e) for kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!»

Vi ønsket i tillegg å intervju en representant for Helsedirektoratet, men lyktes ikke med dette.

<sup>1</sup> NK LMH, hentet fra [mestring.no](http://mestring.no) 28.4.2014, <http://mestring.no/unge-laerer-mestre-helseutfordringer-fellesskap/>



Formålet med de innledende intervjuene var at prosjektteamet skulle få inngående kjennskap til arbeidet som var gjort så langt i prosjektet, status i arbeidet, utfordringer, samt perspektiver fra samarbeidende aktører.

### 2.2.1 Dokumentstudier

I løpet av prosjektperioden har vi også gjennomgått relevante prosjektdokumenter, oversendt fra oppdragsgiver. Dette gjelder følgende dokumenter:

Overordnet prosjektdokumentasjon:

- UMM Prosjektbeskrivelse
- UMM Kriterier for pilotprosjektdeltakelse
- Bekreftelse på deltakelse Ahus
- Bekreftelse på deltakelse Sørlandet
- Oppdatert milepælsplan
- Extrastiftelsen framdriftsrapport 2012
- Extrastiftelsen budsjettkommentar 2012
- Redegjørelse UMM til UF Drift 2012
- Årsrapport SSHF 2012
- Årsrapport 2013 - navn vedlegg "Unge funksjonshemmede UMM statusrapport 2013 framdriftsrapport 2014.doc "
- Årsrapport SSHF 2013
- Årsrapport Ahus HF 2013
- Upublisert Notat "Tiltak for å lette overganger for unge som har langvarige helseutfordringer"
- Håndbok for Helt sjef!

Dokumentasjon fra pilotgjennomføring:

- Følgeevaluering UMM
- SSHF prosessevaluering unge + foreldre
- SSHF referat evalueringsmøte
- AHUS Program Umm samlet
- Ahus Gruppeledersamling (program)
- Ahus U-I 15-16år Samlet
- Ahus U-II 18-19år samlet
- Ahus foreldre samlet
- Ahus referat evalueringsmøte
- Preliminær analyse UMM foreldre april 2014.docx
- Spørreundersøkelse før/etter tilbud
- Første ordinære gjennomkjøring, SSHF: Invitasjon unge, unge voksne, foreldre

Dokumentasjon til «Treff meg!» Kompetansehevingsprogram:

- UMM prosjektbeskrivelse kompetanseheving
- Treff meg! (se nett)
- SSHF tilbakemelding fagdag
- Ahus evaluering fagdag
- Ahus program fagdag
- UMM Treff meg! Spørreundersøkelse jan 14

I tillegg har vi gjennomgått spørreskjemaer som sentral prosjektledelse hadde planlagt å benytte til evaluering av tilbudet. Denne evalueringsformen ble imidlertid ikke gjennomført som planlagt, da spørreskjemaene ble vurdert å være for omfattende.

Prosjektdokumentasjonen har samlet utgjort en sentral del av både kunnskapsgrunnet i forkant av datainnsamlingen i evalueringen, og har

### 2.2.2 Kvalitative intervjuer

I forbindelse med evalueringen av lærings- og mestringstilbudet «Helt sjef!» har vi gjennomført intervjuer ved hvert av de to pilotstedene som har gjennomført «Helt sjef!». Vi gjennomførte intervjuer med følgende representanter ved hvert pilotsted:

- Delprosjektleder
- Klinikksjef/Enhetsleder i helseforetaket med ansvar for UMM
- Gruppeleder(e)
  - Ungdom 12 – 16 år
  - Unge voksne 17 – 26 år
  - Foreldre
- Brukerrepresentanter
  - Ungdom 12 – 16 år
  - Unge voksne 17 – 26 år
  - Foreldre
- Deltakere i gruppene
  - Ungdom 12 – 16 år
  - Unge voksne 17 – 26 år
  - Foreldre

Personer som har vært involvert i gjennomføringen av prosjektet ved de to pilotstedene ble intervjuet i mai og juni, mens deltakere ble intervjuet i september, oktober og november. Intervjuene med deltakerne ble planlagt gjennomført mot slutten av programmet, slik at deltakerne skulle ha flest mulige erfaringer med «Helt sjef!».

De fleste informantene har blitt intervjuet ansikt til ansikt. Enkelte intervjuer har blitt gjennomført per telefon, dersom stedlig intervju ikke var gjennomførbart. For de fleste gruppene har gruppeledere som har ledet grupper sammen også blitt intervjuet sammen.

Når det gjelder intervjuer med deltakerne på «Helt sjef!» ble det i samråd med oppdragsgiver planlagt å gjennomføre intervjuene i form av fokusgruppeintervjuer. Gruppene ble planlagt gjennomført til samme tid og sted som samlingene i «Helt sjef!» ble gjennomført, begrunnet i en antagelse om at det ville gjøre det lett for deltakerne å stille opp. På enkelte av gruppeintervjuene var det lavt oppmøte. Dette gjelder samtlige intervjuer ved SSHF. Samlet har vi intervjuet én ungdom i gruppen 12 – 16 år, tre ungdommer i gruppen 17 – 26 år og to foreldre. Ved Ahus har vi intervjuet seks ungdommer i gruppen 12 – 16 år, tre ungdommer i gruppen 17 – 26 år og fem foreldre. De fleste deltakerne deltok i gruppeintervju. Enkelte ble intervjuet på telefon fordi de ikke hadde anledning til å stille på gruppeintervjuet.

Evalueringen av kompetansehevingsprogrammet Treff meg! bygger på to fokusgruppeintervjuer med deltakere på fagdager hvor «Treff meg!» ble presentert. Det var henholdsvis fire og fem deltakere i fokusgruppeintervjuene. Intervjuene ble gjennomført ved Oslo Universitetssykehus HF i oktober. En deltaker har blitt intervjuet per telefon. Totalt har vi gjennomført intervju med ti personer som har deltatt på fagdag hvor «Treff meg!» har blitt presentert. Vi fikk bistand til rekruttering av informanter og booking av egnede lokaler av prosjektrådgiver for «Treff meg!». I tillegg har vi gjennomført telefonintervjuer med en person som deltok på fagdag tidligere i vår.

Alle intervjuer er gjennomført med utgangspunkt i semistrukturerte intervjuguider som er utviklet i tett samarbeid mellom Rambøll og oppdragsgiver.

### 2.2.3 Metodiske begrensninger

Evaluerings metodiske gjennomføring medfører noen metodiske begrensninger, som lesere av rapporten bør være kjent med. Dette er først og fremst knyttet til at evalueringen er basert på et noe begrenset datamateriale når det gjelder deltakernes erfaringer med både «Helt sjef!» og «Treff meg!».

Når det gjelder «Helt sjef!» er datamaterialet basert på intervjuer med færre deltakere enn ønsket. Datagrunnlaget påvirkes av de subjektive erfaringene fra informantene. Vi har en hypotese om at de deltakerne som møtte opp til intervju, er de som har mest positive erfaringer med «Helt sjef!», og at det kan ha påvirket evalueringens resultater i positiv retning. Det lave oppmøtet i enkelte av fokusgruppene for «Helt sjef!» medførte også at vi ikke fikk frem tilstrekkelig diskusjon mellom deltakerne rundt evalueringens temaer. Til tross for dette, er tilbakemeldingene fra deltakere som har deltatt i individuelle intervjuer og fokusgruppeintervjuer påfallende like. Dette

taler for at det er stor enighet blant deltakerne, og at resultatene ikke ville blitt betydelig annerledes dersom vi hadde intervjuet flere deltakere.

Når det gjelder informanter for kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!», ble det sendt ut invitasjon til et stort antall deltakere som hadde deltatt på fagdager ved Oslo Universitetssykehus HF (OUS HF). Våre informanter besto av en del helsepersonell som hadde en rolle i å arrangere fagdagene eller som har rolle som ungdomsambassadør ved OUS HF. Dette kan medføre at erfaringene som har kommet frem er noe skjevfordelt, ettersom det er grunn til å tro at mange av informantene har stort engasjement for ungdomshelse, og derfor er over gjennomsnittlig positive til kompetansehevingsprogrammet. Dette kan ha påvirket evalueringens resultater vedrørende «Treff meg!» i positiv retning.

### 2.3 Begrepsavklaring

I denne rapporten benyttes begreper som er sentrale for lærings- og mestringstilbud. Alle definisjoner er hentet fra Håndbok for Helt sjef!. For mer utfyllende begrepsdefinisjoner viser vi til håndboken.

#### **Brukermedvirkning**

Brukermedvirkning bygger på verdiene selvbestemmelse, likeverd og respekt for personlig integritet og kan defineres som «aktiv deltagelse fra pasienter, pasientrepresentanter eller potensielle pasienter, i planlegging, overvåkning og utvikling av helsetilbud».

#### **Brukerrepresentant**

I denne rapporten benyttes begrepet «brugerrepresentant» for å beskrive rollen til personer som har deltatt både i den lokale planleggingen av «Helt sjef!» og deltatt i samlingene. Brukerrepresentanter har personlige erfaringer, og har også blitt omtalt som «erfarne brukere» i prosjektgjennomføringen.

#### **Langvarige helseutfordringer**

I termen «langvarig» ligger både at det har vart over en lengre tidsperiode og en forventning om mulig bedring. Termen «helseutfordring» favner bredt og kan komme som følge av kronisk sykdom, vedvarende psykisk eller fysisk belastning eller nedsatt funksjonsevne.

#### **Mestring**

En definisjon av mestring er «å ha opplevelse av å ha krefter til å møte utfordringer i livet og følelsen av å ha kontroll over eget liv og samtidig kunne se forskjell på det en kan endre på og det en må leve med – og det en har innflytelse på og kanskje kan endre».

#### **Overgang**

En dynamisk, livslang prosess som har til hensikt å møte individuelle behov hos unge som har langvarige helseutfordringer, når de går fra å være barn til å bli voksen.

### 2.4 Leserveiledning

Rapporten har følgende struktur:

I kapittel 1 gir vi et sammendrag av evalueringens hovedresultater, samt anbefalinger for videre arbeid.

I kapittel 3 beskriver vi bakgrunnen for prosjektet.

I kapittel 4 presenterer vi erfaringer med å gjennomføre prosjektet fra de to pilotstedene.

I kapittel 5 presenterer vi deltakernes erfaringer med lærings- og mestringstilbudet «Helt sjef!»

I kapittel 6 presenterer vi helsepersonells erfaringer med kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!».

I kapittel 7 presenterer vi våre vurderinger av prosjektets måloppnåelse, basert på overordnede målsettinger.

Kapittel 8 omhandler identifiserte suksesskriterier og barrierer, samt våre anbefalinger for arbeidet med videreføring av prosjektet.

I rapporten benytter vi *Blå skrift i kursiv* for å referere til tekst hentet fra *Håndbok for Helt sjef!*. Dette refererer til innhold i kurset og anbefalinger til hvordan samlingene kan legges opp.

Sitater fra deltakerne benyttes også gjennomgående i rapporten.

### 3. PROSJEKTET UNG MEDVIRKNING OG MESTRING

I dette kapittelet presenterer vi prosjektet Ung medvirkning og mestring – UMM, og bakgrunnen for at prosjektet ble opprettet.

#### 3.1 Økt fokus på ungdomshelse

De siste årene har det vært et økt fokus på helsetilbud til unge og voksne. Helsemyndighetene definerer unge til å være i aldersgruppen 12 til 26, hvorav unge i alderen 12 – 16 år betegnes som ungdom, mens unge i alderen 17 – 26 år betegnes som unge voksne. Det har blitt rettet fokus mot at tjenesteapparatet tradisjonelt har vært innrettet mot barn eller voksne, uten tilstrekkelig fokus på ungdom og de særskilte behovene de har. Undersøkelser viser at ved overføring mellom barn- og voksenavdelinger i spesialisthelsetjenesten og i kommunehelsetjenesten, preges tjenestetilbudet av å være tilfeldig organisert med lite helhetlige løsninger for unge og deres familier<sup>2</sup>.

Bakgrunnen for opprettelsen av UMM knytter seg til de bestemte utfordringene som mange unge møter i spenningsfeltet mellom det å ta hånd om egen helse og andre sentrale livsområder som skole, utdanning, arbeid, fritid og familie<sup>3</sup>. I enkelte tilfeller kan det forekomme mangler ved det helse- eller omsorgstilbudet som unge eller unge voksne har behov for eller rett til. Dette får konsekvenser for de unges livskvalitet<sup>4</sup>. Undersøkelsen «Helsetilbud til ungdom og unge voksne»<sup>5</sup>, som Rambøll gjennomførte på oppdrag for Helsedirektoratet i 2012, viser at helsetilbudet til denne gruppen samlet sett fremstår som fragmentert og lite enhetlig. Hvilken oppfølging den enkelte får, henger i stor grad sammen med det tilgjengelige tilbudet i kommunen eller helseregionen. Rammebetingelser som økonomi, organisering og tilgjengelig kompetanse synes å ha stor innvirkning på hvilke tilbud som finnes. Spesielt synes det at rehabiliteringstilbud til ungdom i spesialisthelsetjenesten er lite utbygd.

Flere studier har dokumentert at helsepersonell opplever manglende kompetanse på kommunikasjon med ungdom<sup>6</sup>. Undersøkelsen om «Helsetilbud til ungdom og unge voksne» viser at kompetanse om unge og unge voksne er spredt på flere yrkesgrupper og i stor grad knyttet til enkeltpersoner. Dette kan indikere at det er lite systematisk spredning av kompetanse om unge innad i, eller mellom tjenestene<sup>7</sup>. Ved opprettelsen av prosjektet Ung mestring og medvirkning ble det fremhevet at det var behov for kompetanseheving blant fagpersoner knyttet til møter med og oppfølging av unge med langvarige helseutfordringer, både individuelt og i grupper.

Det fremheves videre at foreldre til ungdom og unge voksne som har nedsatt funksjonsevne, kronisk sykdom eller unge som sliter med langvarige helseutfordringer, også er utsatt for marginalisering i et normalitetsorientert samfunn. Også foreldre til unge med langvarige helseutfordringer kan oppleve egne helseutfordringer som en konsekvens av mye ansvar og dårlig tilrettelagt hjelp og oppfølging<sup>8</sup>. Prosjektet skal dermed bidra til å støtte foreldre og nærstående i deres rolle som foreldre, samt styrke dem til å redefinere sitt ansvar overfor de unges helseutfordringer<sup>9</sup>.

#### 3.2 Ung medvirkning og mestring

Med bakgrunn i utfordringene som er skissert over, ble prosjektet *Ung medvirkning og mestring* opprettet. UMM er et 3-årig prosjekt som har pågått i perioden 2012–2014. Den overordnede målsetningen med prosjektet har vært å bidra til mestring ved langvarige helseutfordringer i overgangen mellom å være barn, ungdom og voksen. Prosjektet består av lærings- og mest-

<sup>2</sup> <http://mestring.no/prosjektet-umm/> fra Kristoffersen-Rajka, L.G. (2008). Rapport – Nasjonal ungdomsmedisinsk konferanse 2008. LMS Barn, Ullevål Universitetssykehus HF.

<sup>3</sup> <http://mestring.no/prosjektet-umm/>

<sup>4</sup> <http://mestring.no/prosjektet-umm/>

<sup>5</sup> Rambøll (2012). Helsetilbud til ungdom og unge voksne. På oppdrag fra Helsedirektoratet.

<sup>6</sup> Se Rambøll (2012). Helsetilbud til ungdom og unge voksne. På oppdrag fra Helsedirektoratet.

<sup>7</sup> Rambøll (2012). Helsetilbud til ungdom og unge voksne. På oppdrag fra Helsedirektoratet.

<sup>8</sup> <http://mestring.no/prosjektet-umm/> fra Grue, L. (2004). *Funksjonshemmet er bare et ord. Forståelser, fremstillinger og erfaringer*. Abstrakt forlag.

<sup>9</sup> UMM prosjektbeskrivelse

ringstilbudet «Helt sjef!» og kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!». Disse to delene er ment å supplere hverandre. Tilbudene skal fremme helhetlig oppfølging av, og likeverdige tjenester for, unge og deres foreldre. Det er et mål at unge skal oppleve gode, helsefremmende overganger fra barn til ungdom og til ung voksen, der det er de unges ressurser og muligheter som står sentralt<sup>10</sup>.

### 3.2.1 Prosjektorganisering

Unge funksjonshemmede (UF) er eier av prosjektet. NK LMH er medeier og utfører av prosjektet, som innebærer at prosjektet har vært faglig forankret ved NK LMH. Prosjektet er finansiert med midler fra ExtraStriftelsen Helse og Rehabilitering og NK LMH.

UMM er organisert som et prosjekt, som er forankret ved NK LMH. Det er etablert både en styringsgruppe og en prosjektgruppe for prosjektet på nasjonalt nivå. Prosjektet ledes av prosjektleder ved NK LMH. Prosjektleder ble ansatt i 20 % stilling fra 23.3.2013, og i 100 % stilling fra 1.6.2012.

- **Styringsgruppen** består av eierne i prosjektet, med én representant for Unge Funksjonshemmede og én representant for NK LMH, samt prosjektleder for UMM i rollen som sekretær.
- **Prosjektgruppen** består av delprosjektleder fra begge pilotstedene (SSHF og Ahus), delprosjektleder for kompetansehevingsprogrammet for helsepersonell, representant for Unge funksjonshemmede, representant for Norsk forening for unges helse, tre brukerrepresentanter (hvh ungdom og foreldre), og prosjektleder for UMM<sup>11</sup>.

Prosjektet innebærer utvikling og gjennomføring av læring- og mestringstilbud og et kompetansehevingsprogram for fagpersoner som samhandler med unge som har langvarige helseutfordringer, samt med deres foreldre.

Til gjennomføring av prosjektet har NK LMH rekruttert to pilotsteder. Dette er Sørlandet sykehus HF (SSHF) og Akershus universitetssykehus (Ahus). I utgangspunktet takket St. Olavs Hospital ja til å være pilotsted, men trakk seg på grunn av ressursmangel og ble erstattet med Ahus. Pilotstedene har prøvd ut lærings- og mestringstilbudet «Helt sjef!» i to runder, samt arrangert fagdager i eget sykehus hvor kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!» har blitt gjennomført.

### 3.2.2 Lærings- og mestringstilbudet «Helt sjef!»

Gjennom prosjektet UMM er lærings- og mestringstilbudet «Helt sjef!» utviklet. Det overordnede formålet med «Helt sjef!» er, ifølge *Håndbok for Helt sjef!* å «fremme helhetlig oppfølging av, og likeverdige tjenester for, unge og deres foreldre. Det er et mål at unge skal oppleve gode, helsefremmende overganger fra barn til ungdom og til ung voksen, der det er de unges ressurser og muligheter som står sentralt»<sup>12</sup>.

«Helt sjef!» er et gruppebasert tilbud, som retter seg mot unge voksne og deres foreldre eller nærstående. Tilbudet gis i tre ulike grupper:

- Ungdom 12 – 16 år
- Unge voksne 17 – 26 år
- Foreldre

I prosjektfasen har alle tre gruppene blitt gjennomført i to runder ved de to pilotstedene. Ved fremtidig etablering av grupper, er det mulig å starte med kun én av gruppene.

Målsettinger med «Helt sjef!» for ungdom og unge voksne er:

- Å styrke selvoppfatning, sosial kompetanse, forutsigbarhet og framtidstro.
- Å bygge opp under mestring av egen helse i ungdomstid og ved viktige overganger til voksenlivet, innen helse, utdanning, yrkesliv, familie og fritid.
- Å forberede hver enkelt til å ta ansvar for egen helse.

<sup>10</sup> NK LMH, *Håndbok for Helt sjef!*

<sup>11</sup> Fremdriftsrapport 2013 til Extrastiftelsen – Prosjekt Ung medvirkning og mestring (UMM)

<sup>12</sup> NK LMH, *Håndbok for Helt sjef!*

For begge ungdomsgruppene, går overordnet metodikk ut på at deltakerne oppdager styrker og erkjenner utfordringer hos seg selv, tilegner seg nye mestringsstrategier, får kompetanse i relasjonsbygging og tar med seg oppdagelsene og de nye målsettingene inn i egen hverdag mellom hver samling.

Målsettinger med «Helt sjef!» for foreldre er:

- Å styrke handlingskompetanse og bygge opp under selvoppfatning, forutsigbarhet og framtidstro som forelder til unge som har langvarige helseutfordringer.
- Å bygge opp under samarbeid mellom foreldre og unge som styrker den unges mestring av helse i ungdomstid og ved viktige overganger til voksenlivet.
- Å bidra til rolleavklaring mellom foreldre og ungdom for å forberede den unge på å ta ansvar for egen helse.

«Helt sjef!» gjennomføres som seks samlinger à 2 til 2,5 times varighet, med to til tre ukers mellomrom. Anbefalingene inneholder forslag til overordnede temaer for hver samling.

For ungdom og unge voksne omhandler de seks samlingene følgende temaer:

1. *Meg som ungdom*
2. *Å være god nok – hva er viktig for meg nå?*
3. *Følelser og sånt*
4. *Gi og ta – hva er gode relasjoner?*
5. *Familie og venner – viktig, men vanskelig*
6. *Sjef i eget liv*

For foreldre omhandler de seks samlingene følgende temaer:

1. *Hvem er jeg som forelder eller nærpersion*
2. *Å være god nok- Hva er viktig for meg?*
3. *Følelser og ressurser*
4. *Å være ungdom*
5. *Familielivet- kontakt og kommunikasjon*
6. *Veien videre*

Den nasjonale prosjektgruppen for UMM har arbeidet med utvikling av kursets innhold. I likhet med alle lærings- og mestringstilbud, har brukermedvirkning vært et sentralt prinsipp i utviklingen av «Helt sjef!».

NK LMH har utviklet Håndbok for Helt sjef!, med konkrete forslag til innhold i de ulike samlingene. Håndboken var under utvikling da «Helt sjef!» ble gjennomført ved pilotstedene. Det meste av innholdet var på plass i forkant av første runde. De to pilotstedene har bidratt til å påvirke innholdet i samlingene.

I «Helt sjef!» er det lagt opp til bruk av ulike pedagogiske verktøy og arbeidsmetoder, som har til hensikt å belyse relevante perspektiver og arbeide med viktige temaer på ulike livsarenaer, som for eksempel familie, skolesituasjon, vennskap og helse, og overganger på disse områdene. Med små tilpasninger vil de kunne brukes på flere ulike temaer.

Felles for de ulike verktøyene som anbefales, er at de har et helsefremmende perspektiv. Øvelsene setter i gang en prosess som skal lede til bevisstgjøring og oppdagelse. Målet er å mestre eget liv med egne helseutfordringer, eller helseutfordringer i familien, best mulig. Verktøyene, veiledningen fra gruppelederne og samtalen i gruppa bidrar også til å skjelve mellom hva en må leve med og hva som kan endres.

Tabell 3-1: Oversikt over pedagogiske verktøy

	Å bli bedre kjent med seg selv	Å arbeide med ressurser og utfordringer – og mestring	Å utforske egen situasjon – å sette ord på et tema	Å utforske egne relasjoner	Sosial støtte i gruppa og å bli kjent i gruppa, gruppedannel-	Tilbakemelding på, og evaluering av, samlingen
Dialogstarter	•				•	
Framtidsfortelling		•	•			
Følelssirkel	•					
Hemmelig venn	•		•		•	
Hånden	•		•		•	
Livselva	•	•	•		•	
Livslinja	•	•	•			
Nettverkskart			•	•		
Pedagogisk sol	•			•		
Pedagogisk sol del 2: Reise gjennom dagen	•	•				
Presentasjonsblomst	•				•	
Ressurskartlegging	•	•	•		•	
Salat – hva er viktigst i mitt liv nå?	•	•		•		
Signaturstyrker	•		•			
Tankekart	•	•	•			
Vurderingsøvelse					•	•

De ulike verktøyene er nærmere beskrevet i Håndbok for Helt sjef!.

Ettersom «Helt sjef!» er et lærings- og mestringstilbud er det bygd opp rundt det helsefremmende perspektivet som ligger til grunn for alle typer lærings- og mestringstilbud, og bygger på en helsepedagogisk tilnærming. Pilotstedene har måttet tilegne seg dette perspektivet, men har hatt anledning til å tilpasse innhold og verktøy ut ifra egne behov.

Høsten 2013 gjennomførte pilotstedene en testkjøring av «Helt sjef!». Det ble foretatt en intern evaluering av pilotgjennomkjøringen, og påfølgende justering.

Den nasjonale prosjektledelsen har utviklet anbefalinger for lærings- og mestringstilbudet, beskrevet i «Håndbok for Helt sjef!», som skal kunne benyttes av ulike instanser som ønsker å gjennomføre tilbudet. Denne ble imidlertid utviklet mens pilotprosjektet pågikk. Dette innebærer at anbefalingene ikke var klare ved oppstart av pilotprosjektene. Samtidig ivaretar håndboken i stor grad erfaringer fra de to pilotprosjektene.

I kapittel 4 omhandles erfaringer med gjennomføringen av «Helt sjef!» fra de to pilotstedene. Deltakernes erfaringer med «Helt sjef!» presenteres i kapittel 5.

### 3.2.3 Kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!»

Gjennom UMM er det også utviklet et kompetansehevingsprogram, «Treff meg!», rettet mot helsepersonell i primær- og spesialisthelsetjenesten. Kompetansehevingsprogrammet ligger tilgjengelig på en egen nettside under [www.mestring.no](http://www.mestring.no), og ble publisert i september 2013.

«Treff meg!» har fokus på god praksis i møter med unge som har langvarige helseutfordringer og deres nærstående. Hovedmålsettingen med Treff meg! er at helsepersonell i større grad skal møte unges behov. I Treff meg! formidles prinsipper for pedagogisk kompetanse, og det er fokus på hvordan man kan legge til rette for læring hos unge. «Treff meg!» inkluderer refleksjonsfilmer og fordypning innen åtte tema. Dette er:



- Psykososial utvikling
- Overganger
- Mestring
- Foreldresamarbeid
- Gode møter
- Læring i grupper
- Rettigheter
- Livet kjennes tungt

Gjennom Treff meg! formidles også praktiske tips og råd til den som møter ungdom som har langvarige helseutfordringer i sitt arbeid.

I tilknytning til Kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!» er det arrangert fagdager om ungdomshelse ved de to pilotstedene som deltar i UMM, med utgangspunkt i temaene i «Treff meg!». I løpet av 2014 har NK LMH i tillegg bidratt i forbindelse med arrangering av fem fagdager ved Oslo Universitetssykehus HF (OUS HF). Fagdagene har hatt ulik oppbygning, og det har variert hvor stor del av fagdagen som har blitt viet til Treff meg! På nettsiden til Treff meg! finnes anbefaling for oppbygging av fagdag. Temaene i kompetansehevingsprogrammet danner en kvalitetssikret teoretisk ramme for fagdager.

## 4. ERFARINGER MED GJENNOMFØRING AV PILOTPROSJEKTENE

I dette kapittelet redegjør vi for hvordan de to pilotstedene, Sørlandet sykehus HF og Akershus universitetssykehus HF, har gjennomført lærings- og mestringstilbudet «Helt sjef!». Anbefalingene for «Helt sjef!» som er utviklet av den nasjonale prosjektgruppen for UMM ligger til grunn for kursene, men pilotstedene har hatt anledning til å gjøre lokale tilpasninger både i innhold, bruk av verktøy og rekkefølge på temaene, samt organisatoriske forhold som tidspunkt og varighet for samlingene og mellomrom mellom samlingene.

Erfaringene som presenteres i dette kapittelet er innhentet gjennom kvalitative intervjuer med involverte nøkkelpersoner ved begge pilotsteder, inkludert delprosjektleder, gruppeledere for alle tre grupper, brukerrepresentanter, samt overordnet klinikkssjef/enhetsleder.

Fra denne delen av evalueringen vil vi trekke frem følgende hovedresultater:

- Det har vært krevende å oppnå tilstrekkelig forankring av prosjektet ved den aktuelle klinikken hvor prosjektet gjennomføres.
- Pilotstedene har opplevd noe manglende informasjon fra NK LMH i prosjektfasen
- Gruppelederne har hatt uavklarte ansvarsområder, og rollen har blitt tillagt administrative tilleggsoppgaver
  - Ved fremtidig rekruttering av gruppeledere bør det gis gruppelederopplæring for å sikre at lærings- og mestringsmetodikken ivaretas
  - Det bør ansettes en person med administrativt ansvar for gjennomføring av «Helt sjef!»
- Involvering av brukerrepresentanter ser ut til å ha vært av avgjørende betydning for prosjektets relevans for deltakerne.
- Samarbeidet mellom gruppelederne og brukerrepresentantene ser ut til å ha fungert godt.

Disse hovedresultatene omhandles nærmere i dette kapittelet. Relevante forskjeller mellom de to pilotstedene fremheves under hvert tema.

### 4.1 Organisering

Pilotprosjektet har vært ulikt organisert ved de to pilotstedene. Fellestrekk ved organiseringen er at det ved begge pilotsteder er en delprosjektleder som har det overordnede ansvaret for gjennomføringen av pilotprosjektet lokalt. Det er også opprettet en lokal prosjektgruppe. Selve gjennomføringen av «Helt sjef!» foregår i en bestemt sykehusavdeling-/klinikk ved hvert av de to helseforetakene.

Ved Sørlandet sykehus HF er UMM knyttet til sykehusets Lærings- og mestringscenter (LMS). Det lokale arbeidet ledes av en delprosjektleder som er ansatt som spesialrådgiver ved sykehusets LMS. UMM er forankret både i barne- og ungdomspsykiatrien og i voksenpsykiatrien. I utgangspunktet var ABUP interesserte i å delta i pilotprosjektet. Voksenpsykiatrien, ved DPS Strømme, ble med på grunn av at målgruppen for prosjektet omfatter unge opp til 26 år. I evalueringen har det fremkommet at prosjektet har vært relativt godt forankret i ABUP, men noe løsere forankret i voksenpsykiatrien. Den løse forankringen i voksenpsykiatrien ser ut til å ha sammenheng med at de har manglende eierskap til prosjektet, mest fordi de ikke har fattet noen selvstendig beslutning om å delta. I tillegg fordrer god forankring at ledelsen selv oppfatter et tiltak som viktig. Det kommer frem gjennom evalueringen av det generelt arrangeres få gruppetilbud i voksenpsykiatrien. Den enheten hvor de to gruppelederne er ansatt, derimot, har erfaring med å arrangere andre gruppetilbud.

Ved Ahus har Avdeling Helsefremmende under Enhet for utvikling hatt ansvaret for utvikling og gjennomføring av UMM som en del av Ahus sin satsing på ungdom i strategisk plan (2012 – 16). På første møte med NK LMS 11.1.2013 deltok representanter fra prosjektet "Ungdomsmedisin" ved Barne- og ungdomsklinikken (BUK) ved Ahus, men i løpet av mars ble det avklart at de to prosjektene ut fra kapasitetshensyn måtte implementeres hver for seg. Prosjektet ble forankret i ledelsen ved Ahus og ved Enhet for utvikling. Tilbudet skulle rettes til alle ungdommer uavhengig av diagnose innenfor BUK og somatiske klinikker ved Ahus. Rekruttering av deltakere skulle også skje gjennom samarbeid med kommuner/bydeler tilhørende Ahus.

#### 4.1.1 Delprosjektleder

Delprosjektledere ved begge pilotsteder har 50 prosent stilling i prosjektets gjennomføringsfase, finansiert av UMMs prosjektmidler. Delprosjektlederne hadde opprinnelig 40 prosent stilling, men stillingsandelen ble økt som følge av større arbeidsmengde enn antatt. I prosjektets oppstartsfasen hadde delprosjektleder 20 prosent stilling. Ved begge pilotsteder har delprosjektlederne til tider hatt større arbeidsmengde enn hva som er beregnet. Dette har særlig vært knyttet til oppstart av Helt sjef!, særlig i første runde, i forbindelse med rekruttering av deltakere, informasjonsarbeid og planlegging.

Delprosjektleder har hatt ansvar for å finne en sykehusavdeling til å gjennomføre «Helt sjef!». Ved SSHF har delprosjektleder benyttet samme framgangsmåte som ved andre lærings- og mestringstilbud, og kontaktet ulike sykehusavdelinger for å høre om de er interesserte i å gjennomføre «Helt sjef!». Avdeling for barn og unges psykiske helse (ABUP) i Klinikk for psykisk helse (KPH) var den eneste avdelingen som var interessert i å delta i pilotprosjektet. Delprosjektleder erfarte at det var krevende å selge inn prosjektet til avdelingene, og setter dette i sammenheng med at anbefalingene for lærings- og mestringsskurset ikke var ferdig utarbeidet. I utgangspunktet har intensjonen med «Helt sjef!» vært at gruppene skal bestå av unge med ulike diagnoser og helseutfordringer. På grunn av at «Helt sjef!» har blitt gjennomført ved ABUP, har gruppene ved SSHF bestått av ungdom og unge voksne som har psykiske helseproblemer.

#### 4.1.2 Lokal prosjektgruppe

Ved SSHF er «Helt sjef!» forankret i ledelsen ved ABUP, hvor det er opprettet til sammen 100 % stilling tilknyttet lærings- og mestringsaktivitet. Det er opprettet en lokal prosjektgruppe, hvor det fra oppstart satt representanter fra ABUP ved psykolog, brukerrepresentant og enhetsleder kontortjenester, representanter fra Voksenpsykiatri og delprosjektleder for UMM. Enhetsleder for kontortjenester var 50 % tilknyttet lærings- og mestringsaktivitet og hadde et hovedansvar innad i ABUP. Merkantil kontorleder måtte trekke seg ut av prosjektgruppa og ble erstattet av konsulent fra administrasjon. Ledergruppen i KPH har oppnevnt kontaktperson fra voksenpsykiatri til å bidra i prosjektet.

I prosjektgruppen ved Ahus sitter delprosjektleder og prosjektmedarbeidere for UMM, gruppeledere, representant fra BUK, LMS, samhandlingsavdelingen, kirurgisk avdeling, leder for avdeling for helsefremmende arbeid, kommunen, samt representant for prosjektet "Ungdomsmedisin".

#### 4.1.3 Forankring av UMM i helseforetaket

Evalueringen tyder på at det har vært krevende å oppnå tilstrekkelig forankring av prosjektet i de avdelingene hvor prosjektet har blitt gjennomført.

Et sentralt aspekt knyttet til forankring, er tilstrekkelig informasjon om tilbudet. Gjennom evalueringen har det kommet frem at de lokale prosjektgruppene har opplevd å få for lite informasjon om prosjektet fra nasjonal prosjektledelse. Ved SSHF kom dette til blant annet uttrykk ved at verken ledelsen eller gruppelederne var forberedt på at UMM skulle foregå i to runder. Dette har medført at gruppelederne egentlig ikke hadde engasjement for å være med i to runder, på grunn av uklare forventninger. Hovedsakelig skyldes dette at prosjektet har vært tid- og ressurskrevende i en ellers travel arbeidshverdag.

Det har også fremkommet som uheldig at ledelsen og gruppelederne har hatt for lite informasjon om hva gruppelederrollen innebærer, og at dette har bidratt til at rammebetingelsene for denne rollen har vært utilfredsstillende. Gruppelederne har ikke fått avsatt tid til å være gruppeledere, slik at forberedelse og gjennomføring av samlingene kommer i tillegg til ordinær stilling, og blir

overtidsarbeid. De får ikke ekstra lønn, men mulighet for å avspasere. I realiteten opplever gruppelederne det som en merbelastning.

Evalueringen viser at det er behov for å tydeliggjøre hvilke ansvarsoppgaver som ligger i de ulike rollene. Særlig innebærer dette hvilke oppgaver henholdsvis delprosjektleder og gruppeledere skal ha ansvar for. I tillegg fremkom det behov for å tillegge de administrative oppgavene knyttet til blant annet rekruttering av deltakere og informasjonsvirksomhet til en stilling.

## 4.2 Økonomi

Ved de to pilotstedene er kun delprosjektledere finansiert med prosjektmidler. Begge delprosjektlederne har 50 prosent stilling. Dette ble økt fra 40 prosent grunnet stor arbeidsmengde. I prosjektets oppstarts- og avslutningsfase har de hatt 20 prosent stilling.

Øvrig personell, som gruppeledere, finansieres over sykehusets ordinære driftsrammer. Gruppelederne er fast ansatte i sykehusavdelingene hvor UMM gjennomføres. Gruppelederne får anledning til å avspasere, som kompensasjon for medgått arbeidstid i tilknytning til «Helt sjef!». Ved Ahus ble det ansatt en ekstra prosjektmedarbeider i oktober 2013, i 50 prosent stilling. Vedkommende har fått ansvar for å samarbeid og organisering når det gjelder kontakt med kommuner og bydeler (Øvre Romerike, Nedre Romerike, Follo og bydelene Alna, Grorud og Stovner) og er lønnet med andre midler enn delprosjektleder. De erfarne brukerne får timebetaling med prosjektmidler.

Ahus har i tillegg mottatt ekstra midler fra Helsedirektoratet til arbeid med ungdom; grupper til ungdom og forankring ute i kommunene. De har også fått midler til å ta inn en ekstra medhjelper høsten 2014. Behovet for ekstra ressurser kan tyde på at arbeidet med «Helt Sjef!» har vært omfattende. Tilstrekkelig med midler og ressurser synes derfor å være en viktig forutsetning dersom gruppetilbudet skal igangsettes andre steder.

Ved begge pilotstedene har tilbudet blitt satt i sammenheng med sykehusenes finansieringsordning, ISF ordningen (Innsatsstyrt finansiering). Ved begge pilotstedene anses «Helt sjef!» for å medføre et økonomisk tap for avdelingen, ettersom de ikke mottar noen betaling for pasientene som deltar i dette tilbudet, i motsetning til andre typer behandling. Dette har vært en utfordring i forbindelse med å få UMM gjennomført.

## 4.3 Gruppelederrollen

Det har vært noe utfordrende å rekruttere gruppeledere til å lede gruppene. De to pilotstedene har løst dette på ulike måter.

Ved Ahus har delprosjektleder selv vært gruppeleder. På Ahus jobber man ut i fra en modell hvor delprosjektleder har hospitanter, og på denne måten lærer opp nye gruppeledere. Gruppelederne kommer fra et bredt spekter av klinikker på Ahus, eller fra kommunen og er da er frikjøpt fra sine ordinære stillinger.

Ved SSHF ledes gruppen for ungdom og gruppen for foreldre av to terapeuter ved ABUP, mens gruppen for unge voksne ledes av to terapeuter ved DPS Strømme. Det kom frem at det var få av de ansatte som viste interesse for rollen som gruppeleder, slik at flere av gruppelederne opplever å ha blitt tildelt rollen. Alle gruppelederne har erfaring med å lede grupper fra før, og har interesse for det. Det var sannsynligvis en hovedårsak til at nettopp de fikk rollen som gruppeledere i «Helt sjef!».

Ved SSHF har gruppelederne 100 % stilling som terapeuter, og har rollen som gruppeleder i tillegg til dette. Det oppleves for de fleste som ressurskrevende. Som kompensasjon for medgått arbeidstid får gruppelederne muligheter for å avspasere. De får avspasere flere timer enn medgått tid, som følge av at samlingene holdes på kveldstid. Avspasering anses som nødvendig, og de er fornøyd med å ha denne muligheten, istedenfor kompensasjon i form av overtidsbetaling.

Gruppelederne har hatt ansvar for å gjennomføre forsamtale med foreldre og barn før oppstart, slik at de unge som sier ja til å være med vet hva de sier ja til. Enkelte gruppeledere har også bidratt til rekruttering av deltakere til gruppene.

Det kom også frem at gruppelederne har savnet informasjon om hva rollen innebar. Blant annet har mange av dem brukt mye tid på administrative oppgaver som å rekruttere deltakere, gjennomføre forsamlinger og besvare beskjeder om at folk ikke kommer. De har ikke blitt informert om at det ligger i rollen, og har opplevd det som en uønsket merbelastning. Gruppeleder ved Ahus har tillegg brukt mye tid på opplæring av andre gruppeledere.

Gruppelederne har ulik faglig bakgrunn. Gruppelederne ved Ahus er utdannet psykolog og klinisk sosionom, samt en med doktorgrad i helsefremmende endringsprosesser. Gruppelederne ved SSHF har faglig bakgrunn som blant annet familieterapeut, klinisk barnevernspedagog, psykiatrisk sykepleier og spesialpedagog. Alle gruppelederne har annen erfaring med å lede grupper.

#### 4.4 Lokal tilpasning av innhold - Arbeidsgrupper

Det har blitt gjort lokale tilpasninger i forslaget til innhold som er utviklet av den nasjonale prosjektgruppa i UMM. Dette har blitt gjort separat for hver gruppe (12 – 16 år, 17 – 26 år og foreldre), og er gjort av arbeidsgrupper bestående av gruppeledere og brukerrepresentanter for den aktuelle gruppen. Delprosjektleder har deltatt i alle arbeidsgruppene. Delprosjektleder har hatt fokus på at det helsefremmende perspektivet og mestringperspektivet er tilstrekkelig ivarettatt i det planlagte innholdet i samlingene. Både ved Ahus og SSHF har innholdet i de enkelte samlingene blitt noe forenklet, sammenlignet med NK LMHs anbefalte innhold; med tydeligere tema og 1-2 øvelser per gang, fremfor 4-5. I tillegg har de endret på rekkefølgen på temaene for samlingene, slik at modulene i større grad skulle bygge på hverandre. De tre første samlingene har fokus på jeg'et, mens de tre siste samlingene har fokus på jeg'et i relasjon til andre.

Gruppelederne ved begge pilotstedene opplevde det som tidkrevende å planlegge innholdet i forkant av første modul, og mye møtevirksomhet i forbindelse med dette. I tillegg fikk gruppelederne mye etterarbeid. Andre runde bygger i stor grad på den første, med enkelte tilpasninger i etterkant av evaluering av første runde. Det har medført at gruppelederne har hatt mindre arbeid med å planlegge innholdet i forbindelse med andre runde.

Enkelte gruppeledere har opplevd at UMM bygger på et veldig strukturert opplegg. Det har av enkelte blitt erfart som for strukturert. Samtidig peker de på at struktur kan være positivt for de som ikke tidligere har ledet grupper. Funn fra evalueringen tyder på at dette handler om forventninger til hvor strengt det anbefalte innholdet er ment å følges. Ved fremtidig rekruttering av gruppeledere kan NK LMH gi tydelige retningslinjer for hvilket innhold som bør tas opp i de ulike samlingene, og i hvilken grad gruppelederne står fritt til å påvirke innholdet selv.

#### 4.5 Brukerrepresentanter

Brukerrepresentanter deltar i utviklingen av alle lærings- og mestringstilbud. Lokalt ved de to pilotstedene har en til to brukerrepresentanter deltatt både i utviklingen og gjennomføringen av «Helt sjef!».

Ved SSHF har det vært en brukerrepresentant med i foreldregruppen, og to brukerrepresentanter med i gruppene for ungdom og unge voksne. I gruppen for ungdom var det to jenter, mens det i gruppen for unge voksne var en jente og en gutt. På Ahus har vært med én brukerrepresentant per gruppe.

Brukerrepresentantene har deltatt i arbeidsgruppene, og gjennom dette deltatt i planleggingen av innholdet i samlingene og evaluering i etterkant.

Flere av brukerrepresentantene har tidligere bekjentskap med en av gruppelederne. Tidligere bekjentskap ser ut til å ha vært årsak til rekruttering. Både brukerrepresentanter og gruppeledere har gitt uttrykk for at det har vært positivt at gruppeleder kjenner brukerrepresentanten fra før, og har kjennskap til hvilke erfaringer vedkommende kan bidra med i samlingene.

Samtlige gruppeledere oppgir at det er veldig viktig at brukerstemmen får plass i samlingene, fordi vedkommende har personlige erfaringer som likner på de som deltakerne har. Det gjør at de har en dypere forståelse av deltakernes opplevelser ved at de har kjent det på kroppen selv.

Gruppelederne er også bevisste på hvor stor plass brukerrepresentanten skal få i samlingene, sett opp mot at deltakerne skal få dele egne erfaringer.

#### 4.6 Samarbeid mellom gruppeledere og brukerrepresentanter

Gruppeledere og brukerrepresentanter møtes til felles planlegging av samlingen en time i forkant av samlingen. Da avklarer gruppelederne forventninger til de erfarne brukerne knyttet til samlingens aktuelle tematikk, og hvordan de kan bidra med egne erfaringer. Samarbeidet mellom gruppelederne og mellom gruppeledere og brukerrepresentanter har fungert godt i alle grupper på begge pilotsteder.

I den ene gruppa beskrives samarbeidet på følgende måte:

*«Vi har egentlig bare dansa en dans. Det fungerer vanvittig bra, vi veksler. Vi tuner oss inn i forkant av samlingen, og snakker om temaet. Men det er ikke et veldig strukturert opplegg. Vi to har en relasjon fra før som er positiv. Det skaper trygghet mellom oss og gjenspeiler seg i hvordan vi leder gruppen.»*

Gruppeleder Helt sjef! SSHF

Til tross for at gruppelederne har opplevd det som ressurskrevende å ivareta rollen som gruppeleder, har de også hatt positivt utbytte av det. Det trekkes frem at det oppleves som meningsfullt å legge til rette for en arena hvor foreldre kan møte andre i samme situasjon, og dele historier, opplever håp, forståelse og bekreftelse.

Gruppelederne trekker også frem viktigheten av å være to gruppeledere sammen på samlingene. Det kan være vanskelig å holde oversikten dersom man kun er en leder, og med to ledere sammen har man også mulighet for å dele gruppen i to ved behov. Er man to ledere, kan man også hjelpe hverandre med å holde fokus, passe tiden, sparre med hverandre og ved evaluering i etterkant. En av gruppelederne understreker at de to lederne bør ha en god relasjon og dynamikk seg i mellom.

#### 4.7 Perspektiver på helsepedagogikk og mestring

En av gruppelederne ved SSHF har tidligere vært gruppeleder i SMIL, et annet lærings- og mestringstilbud. Vedkommende er derfor kjent med mestringsfokuset og det helsefremmende fokuset som ligger til grunn for innholdet i «Helt sjef!»

Delprosjektleder ved Ahus har lang erfaring med helsepedagogikk og helsefremmende arbeid og ved Ahus har man drevet helsepedagogisk opplæring siden 2002. Delprosjektleder opplever imidlertid at annet helsepersonell ikke har den samme oppfatning og fokus på mestring. Helsepersonell kan blant annet kvie seg for å henvise ungdommer med helseutfordringer til dette tilbudet fordi de tror at ungdommene har det for vanskelig. Erfaringer tyder imidlertid på at mange ungdommer angir at de har det bedre når de kommer i en gruppe.

#### 4.8 Perspektiver på gruppesammensetningen

Gruppesammensetning har ikke vært et sentralt tema i evalueringen. Dette har sammenheng med at begge pilotstedene hadde utfordringer med å få rekruttert nok deltakere i utgangspunktet. Det ble gjennomført forsamtale for å avstemme forventninger og kartlegge motivasjon. Utover dette har ikke gruppene blitt satt sammen på bevisste måter, med hensyn til deltakernes kjønn, alder, helseproblematikk og andre karakteristika.

Gjennom intervjuene med gruppeledere har det likevel kommet frem perspektiver på gruppesammensetningen i «Helt sjef!». Per i dag arrangeres det egne grupper for ungdom, unge voksne og foreldre. Gruppelederne synes det er svært positivt at «Helt sjef!» også inneholder tilbud til foreldre til ungdom med langvarige helseutfordringer, fordi det eksisterer få tilbud til foreldre. Flere av gruppelederne ved SSHF har erfaringer med å lede såkalte flerfamiliegrupper, hvor ungdom og foreldre deltar sammen. De anser det som positivt at foreldre og ungdom møtes samlet i en del av samlingen, samtidig som de understreker betydningen av å ha tid i separate grupper.

Ved SSHF har gruppelederne for ungdom 12 – 16 år og foreldre satt av tid på slutten av hver samling til at foreldre og ungdom samles det siste kvarteret av samlingen. Dette bygger på en oppfatning av at foreldre og ungdom har felles bekymringer, men at kommunikasjonen mellom foreldre og barn kan stoppe opp. Formålet med den felles samlingen er å legge til rette for erfaringsdeling, som vil bidra til god kommunikasjon mellom foreldre og ungdom på hjemmebane. Både foreldre og ungdom formidler i dette forumet hva de to gruppene har snakket om på samlingen. I tillegg vies det noe tid til å snakke om hvordan foreldre og ungdom kan jobbe videre sammen hjemme.

Gruppelederne oppfatter denne fellestiden som svært nyttig, og anbefaler at dette blir en fast måte å organisere samlingene på. Vi vurderer at dette også bidra til at utbyttet av «Helt sjef!» blir større for både ungdom og foreldre, gjennom at god kommunikasjon dem imellom kan berike den individuelle refleksjonen mellom samlingene, og således bygge opp under mestring av den felles situasjonen som foreldre og ungdom står i.

#### **4.9 Spesialisthelsetjenestetilbud versus primærhelsetilbud**

I prosjektets pilotfase har «Helt sjef!» blitt gjennomført i spesialisthelsetjenesten ved begge pilotstedene. Gjennom evalueringen har det kommet frem spørsmål ved hensiktsmessigheten av at «Helt sjef!» tilbys i spesialisthelsetjenesten. Enkelte gruppeledere har gitt uttrykk for at det vil være mer hensiktsmessig at «Helt sjef!» tilbys som et kommunalt lærings- og mestringstilbud, ettersom tilbudet er diagnoseuavhengig og har et forebyggende perspektiv. De ser imidlertid at gruppelederne bør besitte kompetanse på unge, og spesifikt om de helseutfordringene som de unge går gjennom.

NK LMH har et ønske om at «Helt sjef!» skal kunne arrangeres i ulike deler av tjenesteapparatet. Det kan være aktuelt å arrangere tilbudet i tilknytning til følgende tjenester:

- Spesialisthelsetjenesten
- Samarbeid mellom primær- og spesialisthelsetjenesten
- Primærhelsetjenesten
- Interkommunale samarbeid
- Private rehabiliteringsinstitusjoner.

Ved Ahus har prosjektledelsen planlagt at «Helt Sjef!» skal tilbys i primærhelsetjenesten i fremtiden. Prosjektledelsen har vært i dialog med kommuner i eget opptaksområde. Foreløpige tilbakemeldinger fra kommuner og bydeler tyder på at det er et stort behov for gruppetilbud på kommunalt nivå, og spesielt rettet mot ungdom. På kommunalt nivå kan Frisklivssentraler være en aktuell instans hvor UMM kan forankres. Ved SSHF forsøkte prosjektledelsen å involvere Kristiansand kommune i prosjektets oppstartsfasen, men lyktes ikke med dette.

## 5. ERFARINGER MED «HELT SJEF!»

I dette kapittelet presenterer vi resultatene fra evalueringen knyttet til «Helt sjef!». Resultatene er basert på kvalitative intervjuer med deltakere fra gruppene som har vært arrangert ved SSHF og Ahus. Kapittelet omhandler deltakernes perspektiver på blant annet temaene for samlingene, verktøyene som ble benyttet, samt forhold knyttet til organisering.

Fra dette kapittelet vil vi vektlegge følgende hovedresultater:

- Både ungdom, unge voksne og foreldre er generelt godt fornøyde med «Helt sjef!» og anbefaler gjerne tilbudet til andre i liknende situasjon.
- Deltakerne synes temaene for samlingene har vært interessante. Temaene fungerer som døråpnere for det deltakerne er opptatt av å snakke om. Dette tyder på at innholdet formes gjennom individuell brukermedvirkning.
- De pedagogiske verktøyene har blitt brukt i varierende grad. Deltakerne har generelt positive tilbakemeldinger på verktøyene. Verktøyene ser ut til å ha bidratt til å systematisere tanker og følelser, og fungerte som et godt supplement til samtalerne.
- Deltakerne vektlegger særlig gruppeledernes gode evner til å skape trygghet i gruppen, å være forståelsesfull og lyttende, samt evnen til å lede samtalerne som viktig.
- Enkelte foreldre savnet faglige innlegg i samlingene.
- Brukerrepresentanter får positive tilbakemeldinger. Deres åpenhet bidrar til at andre tør å dele erfaringer, samtidig som de har nyttige erfaringer som andre kan lære av.
- Med hensyn til organisering av samlingene, bør de ikke vare ut over 2,5 time. Hensiktsmessig mellomrom mellom samlingene ser ut til å være to til tre uker. Ferietid og eksamenstid bør unngås.
- Enkelte av de unge deltakerne ønsker flere enn seks samlinger.
- Det har vært stort frafall fra to grupper ved SSHF og fra en gruppe ved Ahus. Langt opphold i forbindelse med sommerferie kan ha vært sentral årsak. Ved SSHF har foreldre sluttet fordi ungdommene deres sluttet.
- Ved SSHF ser det ut til at foreldres motivasjon for å delta har vært knyttet til å hjelpe sitt barn, og ikke knyttet til eget behov som forelder.

Deltakernes erfaringer presenteres tematisk. Sentrale forskjeller mellom grupper (12 – 16, 17 – 26 og foreldre), og sentrale forskjeller mellom de to pilotstedene (SSHF og Ahus) fremkommer under hvert tema.

### 5.1 Samlingenes tema

De seks samlingene i «Helt sjef!» er basert på seks temaer, hvor hver samling omhandler ett tema.

Arbeidsgruppene for hver gruppe har tilpasset innholdet i hver samling til den aktuelle gruppen. Det fremheves også i Håndboka for Helt sjef! at innholdet skal tilpasses lokalt, og at dette er arbeidsgruppens ansvar:

*Deltakernes behov er utgangspunktet for innhold, form og valg av helsepedagogiske virkemidler i Helt sjef!. Erfaring fra etablering av nye lærings- og mestringstilbud tilsier at lokalt tilgjengelige ressurser har betydning for utforming og innhold. Det er arbeidsgruppas ansvar at lærings- og mestringstilbudene Helt sjef! harmonerer med lokale ressurser og behov. Man kan for eksempel åpne for faglige innlegg om biologisk og psykososial utvikling blant ungdom. Det øker forståelsen*



*for prosessene familien går gjennom. Både erfaringer og fagkunnskap bør få plass i den lokale tilpasningen. Det gjør at innholdet blir relevant og nyttig, og passer med de unges og foreldrenes behov.*

I dette avsnittet presenterer vi deltakeres perspektiver på innholdet i samlingene. Vi presenterer erfaringer fra ungdom og unge voksne samlet og erfaringer fra foreldre separat, da temaene for de to gruppene for unge er like, men skiller seg fra temaene i foreldresamlingene.

#### 5.1.1 Ungdom og unge voksne

Samlingene for ungdom og unge voksne omhandler følgende seks temaer:

1. *Meg som ungdom*
2. *Å være god nok – hva er viktig for meg nå?*
3. *Følelser og sånt*
4. *Gi og ta – hva er gode relasjoner?*
5. *Familie og venner – viktig, men vanskelig*
6. *Sjef i eget liv*

De unge deltakerne er i all hovedsak fornøyde med innholdet i samlingene, på tvers av grupper og pilotsteder. Det gjelder både den enkelte samling, og innholdet i lærings- og mestringkurset samlet sett.

Funnene fra evalueringen tyder på at det ved begge pilotstedene blitt lagt vekt på at de første samlingene omhandler en selv som person, for deretter å ivareta ens relasjoner til andre i de siste samlingene.

Den første samlingen omhandler «Meg selv som ungdom». Gjennom intervjuene har det fremkommet perspektiver på at det er viktig at gruppelederne legger vekt på å skape trygghet i gruppa i den første samlingen.

*«Akkurat i begynnelsen så blir man litt skeptisk, så da burde de [gruppelederne] få oss til å bli kjent med hverandre litt, for å myke det litt opp. Etter hvert som man kjenner hverandre blir man mer snakkesalig og tryggere med hverandre. Så man sier mye mer.»*

Ungdom, Helt sjef! SSHF

Gjennom intervjuene har det fremkommet generelle beskrivelser av temaene på samlingene. Ved Ahus beskrev informanter fra ungdomsgruppen at de snakker både om seg selv og om familien, om sykdom og om hverdagen i samlingene. De opplever at det er stort press og mange forventninger til dem og at skole og skolearbeid tar en stor del av hverdagen. Innholdet i samlingene ser derfor ut til i stor grad å favne temaer som ungdom er opptatt av generelt, og på tvers av sykdom og andre utfordringer. Det ser ut til at de overordnede temaene for samlingene har fungert som rammer for hva deltakerne skal snakke om i samlingene, men at innholdet i stor grad har blitt formet av de ulike erfaringene og historiene som deltakerne har delt. Gjennom intervjuer med gruppeledere og delprosjektledere, har det kommet frem at det planlagte innholdet i samlingene fra nasjonalt hold er ambisiøst, og at samlingene har for kort varighet til at hele programmet kan gjennomgås i sin helhet. Gruppeledere og brukerrepresentanter har derfor satt rammene for de ulike samlingene, men at dette har fungert som en inngangsport for at deltakerne skal få snakke om det som opptar dem. Dette tyder på individuell brukermidvirkning i utformingen av samlingenes innhold, og støtter opp under grunnprinsippene ved lærings- og mestringstilbud.

Som en del av evalueringen ønsket vi å kartlegge hvorvidt deltakerne opplevde at de oppsatte temaene var enkle å snakke om, og hvorvidt temaene var egnet for å dele personlige erfaringer.

I samtlige grupper ser det ut til at deltakerne har opplevd det som forholdsvis enkelt å snakke om samtlige temaer.

Ved SSHF, ble det imidlertid påpekt at samling nr. 2 «Å være god nok» var utfordrende å snakke om. De utdypet dette med at dette er et sårt tema for mange, fordi man som ung gjerne vil føle at man er god nok. Deltakerne understreket likevel at det ble god dialog i denne samlingen, at de delte erfaringer like hyppig som i de andre samlingene, og at dette temaet var nyttig å ha med. Enkelte deltakere pekte også på at de syntes det var vanskelig å snakke om følelser (samling tre), samt om venner/relasjoner (samling fem).

Rambøll tolker også informantene dit hen at det helsefremmende fokuset som ligger til grunn for Helt sjef!, blir oppfattet som spesielt positivt. Dette kom særlig til uttrykk i ungdomsgruppene ved Ahus, hvor flere av deltakerne har langvarige eller kroniske sykdommer. Det ble oppfattet som positivt å snakke om livet som ungdom generelt, uten å ha fokus på sykdom og symptomer.

Det kom også frem perspektiver på at flere deltakere tør å dele erfaringer på samlingene i Helt sjef!, sammenlignet med i enkelte andre gruppetilbud. Rambøll har ikke tilstrekkelig kunnskap til å konkludere hvorvidt dette har sammenheng med tematikken, det helsefremmende fokuset eller andre forhold ved samlingene.

#### 5.1.2 Foreldre

I dette avsnittet presenterer vi erfaringer fra foreldrene knyttet til temaene for samlingene. For foreldrene har de seks samlingene i Helt Sjef! omhandlet følgende temaer:

5. *Hvem er jeg som forelder eller nærpersion*
6. *Å være god nok- Hva er viktig for meg?*
7. *Følelser og ressurser*
8. *Å være ungdom*
9. *Familielivet- kontakt og kommunikasjon*
10. *Veien videre*

Generelt har foreldrene ved både SSHF og Ahus opplevd temaene for samlingene som nyttige. Foreldrene har god erfaring med alle de seks samlingene. Enkelte samlinger synes allikevel å ha betydd mer enn andre.

Ved SSHF kom det frem at temaene bidro som en inngangsport til at foreldrene fikk fortelle om det de var opptatt av, og som de slet med. Dette medførte at foreldrene selv i stor grad bidro til innholdet i samlingene, og at de oppsatte temaene fungerte mer som en døråpner og en ramme for samlingen, enn som en fast oppsatt struktur.

I foreldregruppen ved SSHF kom det frem perspektiver på at det var stor variasjon mellom deltakerne med hensyn til åpenhet og erfaringsdeling. En av deltakerne vektla betydningen av å ta en felles runde første gang, med presentasjon av hvilken situasjon deltakerne var i. Dette ble imidlertid ikke gjort, og det ble trukket frem som uheldig for samspeillet.

*«Jeg satt alltid og lurte på hvem som var de sine barn. Vi fikk aldri ordentlig del i hva barna slet med. Det var kanskje en del av gamet at man ikke skal si noe, men hadde vi visst mer kunne vi kanskje vært mer støttende for hverandre.»*

Forelder, Helt sjef! SSHF

I det følgende presenterer vi konkrete erfaringer knyttet til temaene i hver enkelt samling. Vi har ikke slik informasjon til alle samlingene.

#### **Samling 2 - Å være god nok- hva er viktig for meg?**

På denne samlingen omhandlet samtalen å klargjøre hva som var viktigst for den enkelte, og å tenke over om de faktisk bruker energi og tid på de viktigste områdene i livet. Deltagerne opp-

levde både å bli bevisstgjort på det som er viktig for dem og hvordan de ønsker å ha det. Noen har også gjort konkrete endringer i livet og prioriterer tiden sin annerledes i dag enn de gjorde før deltagelsen på Helt Sjef! Denne samlingen har hatt stor betydning for deltagerne.

### **Samling 3 - Følelser og ressurser**

Gjennom denne samlingen har foreldrene fått større kunnskap om egne følelser og reaksjoner. Enkelte hadde kanskje i større grad også ønsket seg noen verktøy eller råd for hvordan man kan ta opp skuffelser med venner og familie. Deltakerne har blant annet hatt følelser knyttet til forventninger fra andre, som arbeidsgiver og kolleger, venner og familie. De har erfart at mennesker rundt dem har sagt at de forstår situasjonen de er i, men opplever allikevel at ingen egentlig forstår hvordan de har det eller hvorfor de må gjøre som de gjør. Det er sterke følelser til stede hos disse foreldrene når venner og familie ikke er der for dem, men trekker seg unna.

### **Samling 4 - Å være ungdom**

Fra denne samlingen trekker foreldrene frem at det var spesielt nyttig å diskutere og høre andres erfaringer knyttet til det å sette grenser for ungdom med helseutfordringer. Å utveksle erfaringer om dette, opplevdes som svært nyttig og har gjort det lettere for foreldrene å se hva de skal og ikke skal reagere på.

### **Samling 5 - Familielivet - kontakt og kommunikasjon**

Denne samlingen ser ut til å ha vært svært viktig for flere. Flere av informantene har opplevd at nettverket endrer seg når man får et barn med helseutfordringer og at det var både bevisstgjørende og oppklarende å få hjelp til å se på hvem man ønsker å inkludere i sitt eget nettverk. Flere foreldre har oppdaget at det finnes mennesker i nettverket man ønsker tettere på seg enn man først trodde. Andre personer kan man ønske å ha lenger bort. Det er knyttet mye følelser til denne erkjennelsen, både positive og mer negative.

Det har i samlingene vært noe fokus på at man som forelder også må ta vare på seg selv. Dette oppleves imidlertid som et tema man kunne ha fokusert enda mer på. Selv om det er viktig å ta vare på seg selv når man har et barn/en ungdom med helseutfordringer, kan det være krevende å få til, spesielt i intensive perioder der man for eksempel bor på sykehuset. Flere har vært skuffet over venner/familie som ikke i større grad bistod dem i disse periodene.

Gjennom evalueringen har det også kommet frem at enkelte foreldre vegret seg for å dele erfaringer i gruppen, men var pratsomme i pausen. Dette kan tyde på at temaet for samlingen har engasjert, men at den aktuelle forelderer ikke har vært tilstrekkelig trygg i gruppen til å dele sine erfaringer i plenum. Det er vanskelig å peke på spesifikke årsaker til dette.

#### 5.1.3 Innlegg fra fagperson

I Håndboken for Helt sjef! anbefales det at fagpersoner holder korte faginnlegg i enkelte samlinger.

*På lærings- og mestringstilbud er det vanlig at fagpersoner holder korte innlegg. I Helt sjef! har faggrupeledere denne rollen. Vi foreslår at faggrupelederne blant annet formidler kunnskap om unges alminnelige biologiske og psykososiale utvikling. Her vil brukerrepresentanten og fagpersonen kunne utfylle hverandre. Dette bidrar til å øke deltakernes forståelse for prosessene den unge og familien går gjennom. Om ikke faggrupeleder kjenner seg trygg på å innlede om tema, kan en ressursperson inviteres inn for å gi en kort dialogbasert innledning. Dette tilpasser dere lokalt. Dere kan velge å legge inn flere faglige innlegg enn det vi har foreslått eller dere kan velge å organisere egne temakvelder i tillegg til de seks samlingene.*

Verken ved Ahus eller SSHF har det vært egne temakvelder, utover de seks samlingene. Funn fra evalueringen tyder på at gruppelederne heller ikke har viet tid til faglige innlegg i samlingene.

Gjennom evalueringen har det kommet frem enkelte perspektiver som bygger opp under at det kan være hensiktsmessig å presentere noe fagstoff knyttet til de ulike temaene. Det er spesielt foreldre som har trukket frem dette som en mangel ved samlingene. Vår vurdering er at faglige innlegg vil kunne bidra til å øke deltakernes kunnskapsnivå om bestemte temaer, bidra til at de

forstår egne reaksjoner bedre og bygge opp under deres opplevelse av at egne atferdsmønstre er normale reaksjoner i situasjonen de befinner seg i.

## 5.2 Pedagogiske verktøy

I utviklingen av Helt sjef! er det lagt opp til bruk av ulike typer pedagogiske verktøy tilknyttet temaene i samlingene. I Håndboka for Helt sjef! gis følgende beskrivelse av verktøyene:

*Verktøyene som presenteres i Helt sjef! har et helsefremmende perspektiv. Øvelsene setter i gang en prosess som skal lede til bevisstgjøring og oppdagelse. Målet er å mestre eget liv med egne helseutfordringer, eller helseutfordringer i familien, best mulig. Verktøyene, veiledningen fra gruppelederne og samtalen i gruppa bidrar også til å skjelne mellom hva en må leve med og hva som kan endres.<sup>13</sup>*

Gruppelederne har tilpasset både innhold og verktøy i de ulike samlingene. Det er derfor sannsynlig at de har tatt i bruk ulike typer verktøy. Videre ser det ut til å være forskjeller mellom gruppelederne med hensyn til hvor stor bruken av verktøy har vært. Noen gruppeledere har tatt i bruk et bredt spekter av verktøy, mens andre gruppeledere har lagt større vekt på dialog. Noen har også lagt stor vekt på å dele erfaringer to og to, mens andre har lagt opp til erfaringsdeling i plenum. Generelt har deltakerne gitt gode tilbakemeldinger på verktøyene som ble brukt. Likevel kom det frem gjennom intervjuene at enkelte informanter hadde begrenset kunnskap om verktøyene, til tross for at intervjuene trakk frem flere eksempler. Dette tolker vi dit hen at enkelte gruppeledere har begrenset bruken av verktøy og lagt mer vekt på dialog.

Deltakerne har ulike perspektiver på verktøyene som tas i bruk på samlingene. I hovedsak har både ungdom, unge voksne og foreldre opplevd oppgaver og verktøy som nyttige og positive. Deltagerne trakk frem at verktøyene gir muligheter for refleksjon på en annen og hensiktsmessig måte, og gjør det enklere både å snakke om og skrive om egne utfordringer. Ingen av informantene har gitt tilbakemeldinger på at noen verktøy ble møtt med skepsis eller ble dårlig evaluert av dem selv eller andre i gruppen. Enkelte verktøy ble imidlertid oppfattet som noe krevende å gjennomføre. Dette handler ikke nødvendigvis om verktøyet i seg selv, men om den refleksjonen som verktøyet igangsetter hos deltakeren.

### Nettverkskart

Flere informanter trakk dette frem som et nyttig verktøy. Den oppleves å handle om hvem du har nær deg og hva som er positivt i livet. Ungdommene opplever at verktøyet kan hjelpe deg å snu en negativ tankegang til en mer positiv tankegang. Det kom også frem at enkelte opplevde det som krevende å jobbe med nettverkskartet fordi sykdommen hindrer dem fra sosial deltakelse.

*«Jeg syntes det var litt vanskelig. [...] hadde ikke vanskelig for å gjøre oppgaven, men jeg blir litt trist av det, for jeg har hatt vanskelig for å være sosial pga. sykdommen min. Det var nesten litt deprimerende.»*

Ung deltaker, Helt sjef! Ahus

Som dette sitatet viser, bidro verktøyene til å sette i gang emosjonelle prosesser hos enkelte deltakere. En av de andre deltagerne i samme gruppe beskrev vanskeligheter med å identifisere vennskap og betydning av vennskap i tilknytning til denne oppgaven, fordi tidligere gode relasjoner har endret seg. Samlet oppfatter vi det som at dette verktøyet har vært godt egnet til å skape både refleksjon og utvikling hos deltakerne knyttet til deres sosiale relasjoner.

### Livselva

Verktøyet «Livselva» ble opplevd som mer utfordrende å gjennomføre. Flere oppga at dette verktøyet var forvirrende og vanskelig. Det kan synes som at starten på oppgaven var håndterbar, og også positiv, dvs. det å identifisere styrker og utfordringer, men at det etter hvert ble lagt til for

<sup>13</sup> Håndbok Helt sjef!

mange elementer. Å plassere elementene kronologisk, samt introdusere elementer som livbøye/redningsvest, opplevdes som for komplisert for flere. Samtidig ga enkelte informanter tilbakemeldinger på at de har tatt i bruk metaforen «livbøye» i eget liv, for å mestre ulike situasjoner. Samlet vurderer vi at dette verktøyet har bidratt til økt mestring for enkelte deltakere.

### **Meg som ungdom**

Denne oppgaven var gruppen enige om at var en fin introduksjonsøvelse for å bli kjent med gruppen. De peker på at det var en annerledes måte å gjøre det på og en god og mer interessant måte å bli kjent på.

### **Aktualitetssalat**

Deltagerne skulle ta lapper med hva som var viktig for dem nå. Flere informanter oppga at oppgaven bidro til at de ble bevisste på at de tenker mye på dette, og at de må prioritere hva som er viktig for dem.

### **Tankekart**

Tankekart trekkes frem som en fin øvelse. Ungdommene forteller at de får visualisert og tydeliggjort egen sinnsstemning og humør. Ved å fargelegge det som er positivt og negativt, kan det virke som at en del har fått synliggjort også det som er positivt i livet og at de er gjort oppmerksomme på flere aspekter og nyanser i livet; at man kan være både glad og lei seg for ulike ting parallelt.

### **Hånden**

Hånden brukes som verktøy for å bli kjent med hverandre i gruppa, raskt få fokus på mestring og utfordringer og derigjennom bevisstgjøring for den enkelte. Enkelte av deltakerne trakk frem at hånda ble oppfattet som en litt vanskelig oppgave å forstå. Dette handlet ikke om at de ikke likte oppgaven, men at de ikke forsto den. Dette tyder på at gruppelederne bør forklare oppgaven godt overfor deltakerne, og eventuelt vurdere andre oppgaver som kan bygge opp under samme målsetninger.

### **Pedagogisk sol**

Den pedagogiske sola brukes for å åpne samlingen også for de gode følelsene og de unges ressurser. Flere av informantene trakk dette frem som et godt verktøy som gjorde det enklere for dem å tenke på hvordan de har det, og at den kunne bidra til en følelse av lettelse.

I tillegg til de konkrete pedagogiske verktøyene som er anbefalt å ta i bruk i samlingene, har gruppelederne også benyttet egne pedagogiske virkemidler. I den ene ungdomsgruppen ved SSHF startet de erfarne brukerne hver samling med at deltakerne skulle snakke om ting som har vært positivt og en ting som har vært vanskelig siden sist samling. Dette bidro til å bringe aktuelle temaer på banen, uavhengig av hva som var det overordnede temaet for samlingen.

Ungdommene ga også en generell positiv tilbakemelding på verktøy som har til hensikt at deltakerne skal prøve å åpne seg, fordi det å prate åpent om problemer oppleves å være til god hjelp.

Evalueringen tyder på at det er hensiktsmessig at unge får snakke om verktøyene to og to, istedenfor i plenum. Det kom frem et eksempel fra en av foreldregruppene som var knyttet til bruken av Pedagogisk sol. Verktøyet ble benyttet slik at hver enkelt deltaker skulle tenke gjennom sin situasjon, med sin ungdom. Deretter skulle man dele sine tanker i plenum. Ettersom verktøyet omhandler sårbare temaer, har deltagerne opplevd det som mer hensiktsmessig å først dele erfaringer to og to. Dette for å gjøre det lettere for deltakerne å åpne seg.

Dette understøttes også i Håndboken for «Helt sjef!»:

*Vi anbefaler at deltakerne jobber individuelt med sårbare temaer først. Deretter deler de sine refleksjoner to og to eller i små grupper, og til slutt tar dere samtalen i plenum. Da er den enkelte bedre forberedt når temaet tas opp i hele gruppa. Refleksjonsprosessen får også mer tid.*

### 5.3 Brukerrepresentanters tilstedeværelse

Det har vært en til to brukerrepresentanter til stede i alle gruppene på begge pilotsteder. I Håndboka for Helt sjef! omtales brukerrepresentanter på følgende måte:

*Brukerrepresentantene er brukerrepresentanter som deltar på samlingene i kraft av sin brukerkunnskap. I gruppelederrollen deler de sine erfaringer og stiller gode spørsmål. Et brukerrinnlegg kan være en kort personlig historie om å leve med helseutfordringer, med rom for spørsmål og dialog med gruppa.*

Gjennom intervjuene virket det som at deltakerne i varierende grad har reflektert over at det var med brukerrepresentanter på samlingene. Hovedfunnet er likevel at det på tvers av pilotsteder og grupper, hovedsakelig er positive tilbakemeldinger på at det har vært med brukerrepresentanter i samlingene. Evalueringen viser at både unge og foreldre vektlegger de samme positive verdiene av å ha brukerrepresentanter med på samlingene. Dette er først og fremst knyttet til følgende:

- De bidrar til å skape trygghet i gruppen, og legger til rette for at deltakerne tør å åpne seg
- De kan bidra med erfaringer som deltakerne kan utvikle seg gjennom
- De kan bidra med å skape håp for fremtiden

De erfarne brukerne innledet ofte temaene med egne personlige erfaringer og tanker. Deltakerne har opplevd det som vanskelig å starte samtalen. Det at brukerrepresentanter har innledet samtalen ser ut til å ha bidratt til trygghet i gruppen, og har fungert som en døråpner for at andre deltakere har turt å dele egne erfaringer.

*«Det var veldig greit at de var med. De fikk i gang samtalen, kan man si. Jeg følte at de hadde litt lettere for å snakke om det, og da ble det lettere for oss andre å snakke om det. Så de satte oss i gang.»*

Ung deltaker, Helt sjef! Ahus

Det har også fremkommet at de erfarne brukerne har bidratt til å få samtalen i gang igjen, i tilfeller hvor deltakerne slutter å snakke og samtalen stopper opp.

Det ser ut til å ha vært ulik praksis mellom gruppelederne når det gjelder hvordan brukerrepresentanter har blitt brukt til å «bryte isen». I enkelte grupper ser det ut til at brukerrepresentanter har startet med å dele erfaringer nesten hver gang, mens det i andre grupper ser ut til å ha blitt gjort vurderinger av når dette kan være nødvendig. Blant foreldre kom det frem synspunkter på at gruppelederne kan bli enda mer bevisste på å veksle mellom å la brukerrepresentanter dele erfaringer først, og å la andre deltakere få åpne et tema. Dette ble sett sammen med en opplevelse av at brukerrepresentanten til tider fikk mye tid til å snakke under samlingene, og at dette gikk på bekostning av tiden som andre deltakere fikk til å dele sine erfaringer. Ut ifra funnene fra evalueringen vurderer vi at den enkelte gruppeleder må vurdere hvor aktivt brukerrepresentanten skal delta, ut ifra dynamikken i gruppen under den enkelte samling.

#### Bidra til læring og fremtidstro

De erfarne brukerne ser ut til å ha hatt særlig kraft gjennom å dele egne erfaringer fra lignende utfordringer som deltakerne opplevde på tidspunktet for samlingen. Dette kan bidra til læring blant deltakerne, samt til å skape mestringstro. I tillegg tyder det på at brukerrepresentanter kan bidra til å skape håp hos deltakerne, gjennom å dele egne erfaringer om hvordan de har kommet seg videre.

«Erfaren bruker satte ord på en del bakenforliggende ting. Hun satte ord på det for deg, hvordan hun tenkte. Jeg følte meg tryggere etterpå. Jeg fikk et håp når hun fortalte om sin [ungdom]. Hun satte ord på de fasene vi var gjennom, slik at vi fikk forståelse for hele situasjonen.»

Forelder, Helt sjef! Ahus

#### 5.4 Gruppeledernes viktigste roller

I Håndboken Helt sjef kan man lese følgende om gruppelederens rolle og krav til kompetanse og erfaring:

*Fagpersoner som tilrettelegger meningsfulle tilbud for unge, trenger kunnskap om unges utviklingsløp, om deres behov og erfaringer, og om tilpasset informasjons- og formidlingsstrategier overfor ungdom.<sup>14</sup> Faggruppeledere må også ha kunnskap og erfaring fra arbeid med grupper. Trening i å fremme gode gruppeprosesser, aktivitet, deltakelse og læring, er eksempler på viktig kompetanse. Fagpersonene bør ha nok erfaring til å være trygge og fleksible i møte med gruppa, og til å kunne endre programmet ut ifra gruppas behov. Gruppeleder bør ha helsepedagogisk kompetanse og erfaring i å bruke kreative pedagogiske verktøy.*

I hver av gruppene har det vært to gruppeledere. Dette utgjør totalt tolv gruppeledere. Det er naturligvis individuelle forskjeller mellom disse. Vi presenterer derfor overordnede tilbakemeldinger fra deltakerne på hvordan de opplevde gruppelederne, samt våre perspektiver på hvilke egenskaper gruppelederne bør ha, basert på deltakernes erfaringer.

Generelt gir deltakerne gruppelederne svært gode tilbakemeldinger, på tvers av pilotsteder og grupper. Det er likevel enighet om at gruppelederne har stor betydning for hvordan deltakernes utbytte av samlingene blir. Egenskaper som verdsettes er evnen til å skape trygghet i gruppen, genuin interesse for deltakerne, evne til å lede samtalene og relevant fagkompetanse. Det ble også ansett som positivt at det var to gruppeledere på samlingene.

#### Skape trygghet i gruppen

Evnen til å skape den nødvendige tryggheten i gruppen til at deltakerne føler aksept og har mot til å dele erfaringer, fremstår som den viktigste ferdigheten gruppelederne bør ha. Dette fremheves som svært viktig av unge i gruppene for ungdom 12 – 16 år og gruppene for unge voksne 17 – 26 år.

«Det har veldig mye å bety, hvis gruppelederen er hyggelig og lytter og tar partiet vårt, så har det mye å si for at vi føler oss trygge.»

Ung deltaker, Helt sjef! SSHF

Deltakerne ga også uttrykk for at det opplevdes som trygt å vite at gruppelederne har taushetsplikt. Dette understøtter viktigheten av at gruppelederne informerer om taushetsplikten på første samling.

Ved SSHF ga enkelte deltakere i gruppene for unge, uttrykk for at de i ordinære sosiale sammenhenger kan oppleve sosial angst, og at de ikke er komfortable med å snakke i grupper. Samtidig ga de uttrykk for at gruppelederne evnet å skape en trygghet som gjorde det mulig for dem å åpne seg i samlingene. Dette ser ut til å ha bidratt til stor personlig utvikling hos disse personene.

<sup>14</sup> 96 Rajka, L.G.K. (2011) Bare du ikke likner lærer'n min! I: Fagermoen, M.S. og Lerdal, A. Red. (2011) *Læring og mestring*. Oslo, Gyldendal.

*«Det var lett å snakke sammen. Vanligvis så klarer jeg ikke det helt i grupper. Men da jeg kom i den gruppa så følte jeg at det var avslappende. Jeg følte en stor trygghet på å snakke. Selv om jeg følte at jeg sa dumme ting iblant, så følte jeg likevel aksept..»*

Ung deltaker, Helt sjef! SSHF

### **Aksept for å ikke ønske å dele erfaringer**

Gruppelederne oppleves som flinke til å stille oppfølgingsspørsmål til deltakere som deler erfaringer. Samtidig ble det ansett som positivt at de ikke presser deltakere til å dele erfaringer som de ikke vil dele, samt at de oppleves som veldig tålmodige og inkluderende.

### **Genuin interesse i deltakerne**

De lytter til det de unge sier og oppleves som oppriktig interesserte; ungdommene beskriver og trekker frem at gruppelederne husker fra gang til gang hva man har snakket om, hva man er opptatt av osv. De stresser heller ikke videre i programmet, og alle opplever at de høres helt ut. Dette kan gå på bekostning av tidsskjemaet, men dette oppleves ikke som noe problem for ungdommene. Både unge og foreldre opplevde dette som positivt.

### **Fagkompetanse**

Deltakerne har også gitt tilbakemeldinger på at gruppelederne har god faglig kompetanse på tematikken som tas opp i samlingene. Dette bidro til at deltakerne opplevde å bli bedre forstått der, enn av egne venner og bekjente. Dette kommer til uttrykk ved at gruppelederne gir bekræftelse på at erfaringer som deltakerne deler, er normale, og at de kan knyttes til fagkunnskap. Dette ser ut til å bidra til at deltakerne opplever seg imøtekommet og verdsatt.

*«De visste liksom hva vi snakket om. De hadde noen problemløsninger og kom med gode kommentarer som gjorde at jeg følte at de skjønte hva jeg mente.»*

Ung deltaker, Helt sjef! SSHF

### **Evne til å lede samtalen**

Enkelte foreldre har imidlertid pekt på at gruppelederne i større grad kunne strammet inn og veiledet deltakerne når diskusjonen skled ut eller når enkelte gruppedeltakere ble oppfattet å ta stor plass og bruke mye av taletiden.

### **Positivt å være to gruppeledere**

Informantene har også trukket frem at det er positivt at det har vært to gruppeledere til stede på samlingene. En av fordelene med dette er at den ene kan lede, mens den andre observerer gruppen. Sammen kan de også skape dialog, som deltakerne kan ta del i.

## **5.5 Refleksjon mellom samlingene**

Det har vært krevende å få ungdommer og unge voksne til å uttale seg om hvordan de har reflektert over sin egen situasjon mellom samlingene. Dette kan handle om deres modenhetsnivå. Funn fra evalueringen viser likevel at de fleste informantene har reflektert over det de opplevde i forrige samling.



*«Det var nyttig for meg det de andre sa. Jeg tenkte veldig mye på det mellom samlingene. Kanskje det hjelper meg, det de sa. Og så tenkte jeg på hvordan jeg kunne hjelpe noen.»*

Ung deltaker, Helt sjef! SSHF

Verken ungdommene eller de unge voksne fått noen spesifikke oppgaver de skulle tenke gjennom eller løse mellom samlingene. De fleste informantene ga likevel uttrykk for at de nok jobber en del med tematikken mer ubevisst. Ungdommene spesielt er svært tydelige på at de ikke ønsker konkrete, forpliktende oppgaver mellom samlingene, fordi de allerede opplever at de har mye krav og forpliktelser gjennom skole. Det pekes også på at noe av gleden ved gruppen og samlingene, ville forsvunnet dersom man hadde hatt oppgaver man følte at man måtte gjøre. Frivillighet i deltagelse, og deling av erfaringer synes å stå helt sentralt for den gode opplevelsen med gruppen. For de unge voksne, synes grad av refleksjon mellom samlingene å henge sammen med temaets opplevde relevans.

I begge foreldregruppene har deltakerne fått refleksjonsoppgaver til neste samling. Det varierer mellom deltakerne hvor mye de har reflektert. Noen foreldre har gjort oppgaver mellom samlingene, mens andre opplevde det som tilstrekkelig å kun delta på samlingene. De fleste synes imidlertid å ha reflektert over temaene mellom samlingene, mer eller mindre bevisst. Også for foreldrene synes grad av refleksjon og jobbing mellom samlingene til en viss grad å henge sammen med hvorvidt temaet har engasjert eller truffet deltakerne.

*«Opplevelsen med hva jeg ønsket. Dette jobbet jeg egentlig ganske mye med. Dette gjør jeg egentlig ennå. Hva er det som egentlig er viktig.[...] Er det egentlig viktig å ha en ny bil og reise til syden eller hva er det som egentlig er viktig. Sette seg noen mål og jobbe mot dette. Dette har vi jobbet med. Også dette med venner.»*

Forelder, Helt sjef! Ahus

Enkelte foreldre deltok i UMM som par. Det at både mor og far deltar, gjør at man har en samtalepartner i etterkant av samlingene. Diskusjoner mellom partnerne blir et redskap for refleksjon. Det kan også være styrkende for parforholdet i seg selv.

*«Jeg hadde med meg mannen min. Vi hadde fokus på veldig forskjellige ting. Vi fikk veldig gode diskusjoner i etterkant. Hele familien blir involvert inn.»*

*«Vi gikk jo hjem, meg og mannen min, og snakket om det vi pratet om. Jeg var mest opptatt av [vårt barns] skolegang, mens mannen min var mer opptatt av venner og trening. Da måtte vi ta noen diskusjoner. Jeg begynte å se annerledes på situasjonen om hva som var viktigst der og da, ut ifra hennes helsesituasjon.»*

Forelder, Helt sjef! SSHF

Deltakerne fikk også utdelt en arbeidsbok på første samling. Hensikten med arbeidsboka beskrives på følgende måte i Håndboka for Helt sjef!:

*Deltakerne bruker arbeidsboka for å dokumentere prosessen de går gjennom i løpet av de seks samlingene. Her inngår det skriftlige materialet fra øvelsene. Gruppelederne oppmuntrer til at*

*viktige oppdagelser blir skrevet inn, som for eksempel tilbakemeldinger på hemmelig-venn-oppgaven og små endringer hver enkelt ønsker å gjøre til neste samling.*

*Arbeidsboka gir deltakerne mulighet til å bli mer bevisst egne oppdagelser og erfaringer underveis i samlingene.*

Evalueringen tyder på at arbeidsboka i liten grad har blitt benyttet i gruppene. Det ser ut til å ha blitt delt ut arbeidsbøker, men at deltakerne i stor grad selv styrte hvor aktivt de brukte den. Det ser heller ikke ut til at gruppelederne har hatt noe særlig fokus på å oppmuntre deltakerne til å bruke boka. Gjennom intervjuer med foreldre kom det frem perspektiver på at intensjonen med boka var god, men at de i liten grad brukte den.

## **5.6 Organisering**

I denne delen av kapittelet omhandles forhold som er knyttet til selve organiseringen av samlingene, som tidspunkt, varighet og mellomrom mellom samlinger.

### **5.6.1 Tidspunkt for samlingene**

Ved SSHF gikk samlingene for ungdom og foreldre på mandager fra kl. 17.00 – 19.00. Samlingene for unge voksne gikk på onsdager fra kl. 18.00 – 20.30.

Ved Ahus gikk samlingene for ungdom på tirsdager fra kl. 16.30- 19.00 og fra kl. 14.00- 16.30. for voksne.

Generelt er tilbakemeldingene fra deltakerne ved både SSHF og Ahus at tidspunktene for samlingene passet bra. Det kan likevel se ut til at det kan passe bedre å begynne kl. 17.00 enn kl. 18.00, fordi man da vil få noe mer tid på kvelden. Noen av deltakerne opplevde å være mentalt slitne etter samlingene. Når samlingen er over kl. 20.30, oppleves det da som at hele kvelden har gått. Dette blir selvfølgelig en avveining i forhold til tidspunkter som passer for gruppeledere og påvirkes også av tilgang på lokaler.

Enkelte av de unge har hatt andre fritidsaktiviteter på samme tid som samlingene, men har allikevel prioritert å møte opp på samlingene. Dette kan tyde på at samlingene har vært svært viktige for dem.

Også i foreldregruppene ved begge pilotsteder, har tidspunktet for samlingene generelt sett passet for deltakerne. Ved Ahus har enkelte måttet be om fri fra jobb, mens andre har fått hjelp til henting av barn, osv. Deltagerne ser imidlertid ikke for seg hva som skulle vært alternativet.

### **5.6.2 Varighet**

Samlingene ved SSHF har vart i to timer for ungdom og unge voksne, og to og en halv time for unge. Ved Ahus har samlingene vart i to og en halv time for alle grupper.

Både unge og foreldre opplevde at den avsatte tiden var passende. I foreldregruppen ved SSHF varte samlingene av og til utover den oppsatte tiden, fordi deltakerne snakket lenge om et tema. Informantene ønsket likevel ikke å utvide tidsrammen, med begrunnelse i at det også var psykisk krevende å dele følelser og lytte til andres erfaringer så lenge. Dette støttes av foreldregruppen ved Ahus, som også har avsluttet etter tiden hver gang, men som allikevel oppfatter at to og en halv time er tilstrekkelig lenge. Heller ikke denne gruppen ønsker lengre samlinger.

Gruppelederne har også oppgitt at de sjelden kommer gjennom det planlagte innholdet i samlingen i løpet av den avsatte tiden, men opplever at det vil være for krevende å utvide tidsrammene. Det tyder på at innholdet i samlingene er noe ambisiøst.

### **5.6.3 Mellomrom mellom samlingene**

Det har variert mellom gruppene og mellom pilotstedene hvor lang tid det har vært mellom hver samling. Foreldregruppen ved Ahus har ansett det som passende at det går 2-3 uker mellom hver samling. Mer enn 3 uker mellom samlingene, oppleves som for lang tid fordi det er viktig med kontinuitet. Tettere enn dette kan bli problematisk mht. jobb.

Unge ved SSHF opplevde at samling annenhver uke, altså med to ukers mellomrom var passe. I andre runde av UMM ble det imidlertid lagt opp slik at det var tre samlinger før sommerferien og tre samlinger etter sommerferien. For gruppene for ungdom og foreldre ser dette ut til å ha vært uheldig, og kan ha vært en medvirkende årsak til frafall fra begge gruppene. Dette har ikke påvirket oppmøtet i gruppen for unge voksne. Funnene tyder på at fortsatt deltakelse etter et såpass langt opphold har sammenheng med godt samhold i gruppen, og stor individuell motivasjon for å delta.

Basert på disse tilbakemeldingene, vurderer vi at man i forbindelse med fremtidig planlegging av Helt sjef!, arrangerer samlinger med en varighet på inntil to og en halv time, med to ukers mellomrom. To ukers mellomrom ser ut til å være passende både for å skape tilstrekkelig kontinuitet, samtidig som det ikke blir for intenst.

Både ved Ahus og ved SSHF har det fremkommet ønsker blant ungdommene om å ha flere enn seks samlinger. Ved Ahus, har dette også vært et ønske blant enkelte foreldre. Også noen av gruppeledere har påpekt at det hadde vært positivt for deltakernes utbytte om det var flere samlinger.

#### 5.6.4 Mat som del av samlingen

Det har blitt servert mat på hver samling i alle gruppene. Matsservering ble trukket frem som positivt for deltagerne, fordi mange er sultne når de kommer eller blir sultne underveis.

Samtidig har gruppedeltakerne hatt en mer uformell samtale i spisepausen. Det fremheves at det å spise sammen kan ha bidratt til åpenheten i gruppen.

*«Matpausen har kanskje hjulpet litt til at vi har blitt en åpen gruppe. Det føles nesten som at man kommer bare for å se folk og prate og ha det hyggelig. Bliir nesten som et kaffe-møte.»*

Ung deltaker, Helt sjef! Ahus

#### 5.6.5 Transport

Ved SSHF ble samlingene arrangert i sykehusets hovedlokaler, i ABUP og ved LMS. Ved Ahus har samlingene også vært arrangert i sykehusets hovedlokaler. Både ved SSHF og Ahus har deltakerne opplevd det som forholdsvis enkelt å komme seg til og fra samlingene.

Ved Ahus har ungdommene kommet seg til samlingene med tog eller buss, eller blitt kjørt av foreldre. Flesteparten bor forholdsvis langt unna. Transport synes allikevel ikke å være noen barriere for deltagelse for denne gruppen.

Ved SSHF har de unge kommet seg til samlingene med buss eller sittet på med foreldre som deltok i foreldregruppen. Enkelte har også kjørt moped eller bil selv.

*«Jeg har tatt tre busser for å komme meg dit. Det var litt slitsomt. Men gruppa har motivert meg til å dra. Men hvis det var kortere vei eller lettere å komme seg dit, ville det kanskje vært mye greiere.»*

Ung deltaker, Helt sjef! SSHF

Generelt ser ikke transport ut til å ha utgjort noen barriere for å delta. Selv deltakere som bor forholdsvis langt unna har prioritert å komme. Vi tolker dette som at deltakerne har hatt høy indre motivasjon for å delta, hovedsakelig på grunn av en opplevelse av at deltagelse har gitt dem stort utbytte.

### 5.6.6 Gruppesamling versus samtaler en til en

På tvers av pilotsteder og grupper, oppleves det som nyttig å ha gruppesamlinger, og ikke kun en samtale mellom psykolog/terapeut og pasient. Gruppesamlingene ser ut til å gi merverdi sammenlignet med individuelle samtaler, hovedsakelig knyttet til det å oppleve fellesskap med andre i liknende situasjoner og å oppleve at andre også sliter med det samme som en selv. Det bidrar til en bekreftelse på at man er «normal», slik ungdom ønsker å være.

*«Det er bra at det har vært gruppe. Man får snakket mye mer hvis man er i en gruppe enn hvis man er alene med en voksen. Man føler seg mye tryggere hvis man er i gruppa, for da er det andre som forstår deg mye bedre enn du føler at 'den voksne' gjør».*

Ung deltaker, Helt sjef! SSHF

Det har vært svært viktig for de unge å møte andre i samme situasjon som dem. De synes det er fint å treffe andre unge på omtrent samme alder, som har liknende utfordringer som dem selv. Dette bidrar til at de ikke føler seg så alene med sin problematikk; de ser at andre har det på samme måte og føler mye av det samme som de gjør. Samtidig understreker de viktigheten av å være i en gruppe med andre ungdommer, kontra grupper med mennesker i andre aldersgrupper. Ungdom ønsker å treffe andre ungdommer, som forstår hvilket press de opplever, spesielt i skolen.

Også foreldrene har opplevd det som verdifullt å møte andre som er i samme situasjon; både for å dele erfaringer og fordi man har en felles forståelse og en del felles utfordringer.

Flere foreldre ga også uttrykk for at de opplever å bli bedre forstått av foreldre i gruppen, enn av andre venner og bekjente.

*«Selv om de rundt oss sier at de forstår, så tror jeg ikke de egentlig gjør det. Ikke på samme måte».*

Forelder, Helt sjef! Ahus

Det kom også frem perspektiver på sammensetningen av grupper. Flere av ungdommene vektlegger at det er en fordel å være en heterogen gruppe, bestående av ungdommer med ulike diagnoser og utfordringer. Flere av deltakerne har også erfaring fra andre typer grupper, som andre typer gruppetilbud eller grupper i regi av brukerorganisasjoner. Ved Ahus ble det trukket frem at mangfoldet i gruppene i Helt Sjef! gjør det mer interessant og lærerikt sammenlignet med diagnosespesifikke grupper, der de opplever å ha hørt eller kjenner mange av utfordringene fra før. Mangfoldet synes å gjøre at de klarer å heve perspektivet til å dreie seg mer om generelle utfordringer, både knyttet til helseutfordringer, men også til det å være ung. Funnene fra evalueringen tyder på at mangfoldet i seg selv har bidratt til økt læring og har vært til stor nytte for deltagerne.

Ved SSHF har gruppene for unge bestått av deltakere som primært har lettere psykiske problemer, hovedsakelig knyttet til angst og depresjon. Det har kommet frem perspektiver på at et større mangfold med hensyn til problematikk kunne vært heldig med tanke på gruppedynamikken. Dette gjelder særlig gruppen 12 – 16 år, hvor det var mye frafall.

## 5.7 Fravær og frafall

Særlig ved SSHF, var det relativt stort fravær både i gruppen for ungdom og i gruppen for foreldre.

Gruppen for ungdom 12 – 16 år besto av åtte deltakere fra oppstart. Deltakere falt fra en etter en i løpet av de tre samlingene som ble arrangert før sommerferien. Etter sommerferien var det kun tre deltakere som fortsatt var med. Gruppelederen regner det som at disse tre ungdommene utgjorde gruppen som fullførte lærings- og mestringskurset. Flere av deltakerne i gruppen har slitt med sosial isolasjon som følge av sin helsetilstand. Dette kan ha vært en medvirkende årsak til frafall fra gruppen.

Frafallet påvirket de gjenværende deltakerne i gruppen, ved at det ble mindre dynamikk i samtaler i samlingene, og at det ble mindre grad av trygghet i gruppen.

*«Veldig dumt at folk slutta underveis. For når folk faller fra, så blir det mindre folk og mindre snakk om alt. [...] Når folk faller ut, så faller tryggheten også.»*

Ung deltaker, Helt sjef! SSHF

Gruppen for foreldre besto av ti foreldre fra starten av, to fedre og åtte mødre. Alle var foreldre til en av ungdommene i gruppen 12 – 16 år. Også i denne gruppen var det stort frafall. På siste samling var det tre foreldre til stede. En av foreldrene som deltok i intervju hadde selv deltatt på alle seks samlingene. Informanten oppga at flere og flere falt fra underveis, og at det har forekommet at det kun har vært én eller to foreldre til stede. Frafallet i foreldregruppen ser ut til å henge sammen med frafallet fra ungdomsgruppen. Foreldre opplevde det som lite hensiktsmessig å fortsette å møte opp på samlingene når deres ungdom ikke ønsket å fortsette. Vi tolker det dit hen at dette kan forklares med at foreldrenes primære motivasjon for å delta på lærings- og mestringskurset var at de gjorde det for ungdommens skyld. Deres primære motivasjon synes derfor ikke å være knyttet til eget utbytte. Her skiller foreldregruppen ved SSHF seg fra foreldregruppen ved Ahus, der flere foreldre deltok for egen del og uten at de hadde sin ungdom som deltager i ungdomsgruppen.

I gruppen for unge voksne 17 – 26 år, var det lite frafall. I denne gruppen var åtte ungdommer med til slutt. Det ser ut til å ha blitt skapt et godt samhold og høy grad av tilhørighet i denne gruppen.

Årsakene til frafall i gruppene kan se ut til å ha sammenheng med tilhørighet til gruppen. Det har kommet frem gjennom intervjuer med foreldre, at de har fått tilbakemeldinger fra sine ungdommer om at de ikke opplevde å føle seg hjemme i gruppen, at det var få av samme kjønn på samme alder, for stor spredning i alder og at noen opplevde seg som annerledes. Dette støttes av at de samme ungdommene ikke anser det som naturlig å holde kontakt med hverandre i etterkant, heller ikke på Facebook.

Gruppene ved Ahus har hatt lite frafall, men gruppen for unge voksne 17-26 år, har vært forholdsvis liten sammenlignet med de to andre gruppene. Når en liten gruppe på 4-5 deltagere har fravær, blir dette selvfølgelig mer fremtredende og kan påvirke gruppen mer enn hvis gruppen i utgangspunktet har forholdsvis mange deltagere.

#### 5.7.1 Fravær

Deltakere som fullførte Helt sjef! har hatt varierende grad av fravær på samlingene.

Ved Ahus har de fleste av deltagerne vært der hver gang. Et fåtall deltagerne har hatt fravær en til to ganger, grunnet sykdom. En av deltagerne i gruppen for unge voksne hadde misforstått hensikten med Helt Sjef! og var ikke like motivert for oppmøte alle ganger.

I gruppen for unge voksne, pekes det på at skole tar stadig større plass og betyr mer i videregående enn det tidligere har gjort. Det anbefales derfor ikke å ha samlinger rundt eksamenstid.

Også i gruppen for foreldre, deltok flertallet av deltakerne på hver samling. Årsaker til fravær blant deltakerne har i hovedsak vært arbeidsrelaterte.

## 5.8 Rekruttering av deltakere

Ved begge pilotstedene har det vært krevende å rekruttere deltakere til «Helt sjef!».

Ved SSHF har ungdoms- og foreldregruppen vært tilknyttet ABUP ved familie- og ungdomsteamet, og ledet av terapeuter som arbeider der. Gruppen for unge voksne har vært tilknyttet DPS Strømme, og ledet av to terapeuter som arbeider der. For begge disse gruppene er de fleste deltakerne rekruttert av gruppelederne, på bakgrunn av at de har gått i terapi hos dem. Deltakerne som ble rekruttert til å delta i andre runde av «Helt sjef!» ble i større grad rekruttert fra samarbeidende aktører i primærhelsetjenesten, som helsesøstre. Samtlige av foreldrene som deltok hadde barn i gruppen for ungdom 12 – 16 år, og ble med på kurset fordi deres ungdom skulle delta.

Ved Ahus har gruppene vært diagnoseuavhengige og har vært ledet av ansatte ved HF. Ungdommene i gruppene ved Ahus, er rekruttert på flere ulike måter; både gjennom fagpersoner ved sykehuset, eksempelvis primærsykepleier, samt via skolehelsetjenesten. Foreldre har fått tilbudet anbefalt av ansatte ved sykehuset. Noen hadde også sett plakater med informasjon om tilbudet. Foreldrene ved Ahus skiller seg fra foreldregruppen ved SSHF ved at de synes å ha hatt egen motivasjon for deltagelse og har deltatt uavhengig av om ungdommene deres har valgt å delta.

Samtlige av informantene vi har intervjuet, uavhengig av pilotsted og gruppe, har vært entydige på at de vil anbefale andre i liknende situasjon som dem å delta i UMM. Det de særlig vil legge vekt på er følgende momenter:

- Du får møte andre som har samme utfordringer som deg selv
- Du kan få konkrete tips fra andre om hvordan du kan mestre dine utfordringer
- Trygg stemning i gruppa som gjør at du føler deg avslappet
- Ingen dømmer deg
- Du lærer å se litt mer lyst på livet

I dette avsnittet presenterer vi deltakernes perspektiver på hvordan deltakere kan rekrutteres til fremtidige lærings- og mestringskurs, Helt sjef!

### 5.8.1 Tjenester/instanser som bør involveres i rekruttering

Deltakerne har hatt flere perspektiver på hvordan fremtidige arrangører av Helt sjef! kan gå frem for å rekruttere deltakere.

Deltagerne foreslår bruk av ulike informasjonskanaler, som å opprette en egen facebookside. Det foreslås også å linke til informasjonsmateriell via nettsider for ungdom som har helseutfordringer. Dette kan for eksempel være UMM eller Unge Funksjonshemmede.

Ved bruk av skriftlig informasjonsmateriell som plakater og brosjyrer, har ungdommene en del tanker om plakatenes innhold og utforming. Den må være profesjonell og godt utarbeidet, men samtidig kommunisere seriøsitet og opplyse om innholdet i tilbudet. Den logoen som brukes i dag, oppleves som positiv. Det at NK LMH benytter ungdom som brukermedvirkere i utforming av slikt materiell vil etter vår mening bidra til at det treffer målgruppen.

Deltakerne foreslår også å distribuere brosjyrer og henge opp plakater på ulike arenaer der ungdom ferdes. De mest aktuelle arenaene er:

- Skolehelsetjenesten, brosjyrer og plakater
- Legekontor, brosjyrer
- Ventekontor på aktuelle sykehusavdelinger, brosjyrer
- Helsestasjon for ungdom, brosjyrer og plakater

Uavhengig av hvilken instans som rekrutterer, pekes det på at det er vesentlig at helsepersonell eller annet personell har satt seg inn i kursets innhold og kan formidle både innhold og nytteverdi. Her er særlig helsesøstre på skoler og helsepersonell som ungdom er i kontakt med aktuelle.

En av de unge voksne peker på viktigheten av at helsepersonell som skal rekruttere unge til kurset, må være en den unge kjenner og stoler på.

Basert på funn fra evalueringen, anbefaler vi at både informasjonsmateriell og helsepersonell som skal bidra i rekrutteringen tydeliggjør andre deltakeres nytte av å delta, jf. punktene ovenfor. Samtidig er det viktig å være tydelig på at Helt sjef! for foreldre er ment som et lærings- og mestringkurs som foreldrene selv skal ha utbytte av, og at deltakelse ikke er avhengig av at barna/ungdommene deres deltar.

## 5.9 Relasjoner i gruppene

Ved SSHF kjente ingen av deltakerne hverandre fra før, verken i gruppene for ungdom, unge voksne eller foreldre. Deltakerne var hovedsakelig rekruttert på bakgrunn av sine helseutfordringer, og etablert relasjon til gruppeleder.

Deltakerne hadde enkelte refleksjoner rundt hvorvidt det har betydning for gruppedynamikken at deltakere kjenner hverandre fra før. Generelt opplever de det som positivt at de ikke har hatt tidligere relasjoner. Enkelte har gitt uttrykk for at de ville ha vært mer reserverte med å dele egne erfaringer dersom det var deltakere i gruppen som de kjente til, men som ikke var en god venn. Dette ser ut til å i hovedsak handle om frykt for brudd på taushetsplikten, altså at de vil fortelle det som har kommet frem i samlingene videre til andre. Dersom det hadde vært en god venn, som deltakeren stolte på, ville ikke det ha vært en problemstilling.

Ved Ahus kjente enkelte av de unge hverandre fra før. For noen av de som kjente andre, hadde det betydning både for påmelding og for deltagelsen i gruppen. Dette gjelder imidlertid for et fåtall av deltagerne som ble intervjuet. Ingen av foreldrene ved Ahus kjente andre i gruppen fra før. Noen oppdaget imidlertid bekjente på kurset ved oppstart. Å kjenne andre i gruppen fra før, synes ikke å være viktig for foreldrenes deltagelse.

Det er forskjeller mellom gruppene med hensyn til hvorvidt deltakerne kommer til å holde kontakt med hverandre etter at samlingene er avsluttet.

Ved Ahus har deltakere fra ungdomsgruppen et ønske om å holde kontakten fremover og ser for seg at de kommer til å være i kontakt på Facebook. Ved SSHF har deltakere fra gruppen for unge voksne tenkt å holde kontakt fremover. Også disse kommer til å holde kontakt via Facebook. Enkelte deltakere har også utviklet gode vennskap som følge av deltakelse på Helt sjef!, og ser for seg at dette vil være langvarige relasjoner. I gruppen for ungdom 12 – 16 år, ved SSHF, var det mye frafall, og det var kun to deltakere med på siste samling. Det tyder på at deltakere fra denne gruppen ikke kommer til å ha kontakt med hverandre i ettertid. Tilbakemeldingene fra informantene antyder at dette kan ha sammenheng med at gruppen var veldig heterogent satt sammen, spesielt med hensyn til deltakernes alder og kjønn, og at enkelte i liten grad identifiserte seg med de andre deltakerne.

Når det gjelder foreldregruppene, har noen foreldre ved Ahus utvekslet e-post og telefonnummer og planlegger å holde kontakt. For andre er dette ikke aktuelt. Det pekes på at behovet for slik kontakt også ivaretas gjennom medlemskap i diagnosespesifikke brukerorganisasjoner. Ved SSHF var det mye frafall i foreldregruppen, og det ble ikke naturlig for de som ble igjen til slutt å holde kontakten videre.

Hvorvidt deltakerne i gruppen kommer til å holde kontakten fremover, kan etter vår vurdering ha sammenheng med hvor mange som fullførte samlingene. Grupper med mye frafall, har mindre sannsynlighet for å holde kontakten i etterkant. Dette er også relatert til samholdet som skapes i gruppen.

## 6. ERFARINGER MED «TREFF MEG!»

*Kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!» er en del av UMM og henvender seg til fagpersoner som møter ungdom og unge voksne som har langvarige helseutfordringer, samt deres pårørende. Kompetansehevingsprogrammet består av en e- læringsressurs med film og fagstoff. Hensikten med programmet er å bidra til refleksjon over egen praksis og synliggjøre mulige samarbeidsløsninger i møte med unge.<sup>15</sup>*

Som en del av den forestående evalueringen, er det gjennomført to fokusgruppeintervjuer med fagpersoner som har deltatt på fagdager, der «Treff meg!» har blitt presentert. I det følgende oppsummeres funnene fra disse intervjuene:

- Informantene opplever behov for kompetanseheving innen ungdomshelse
  - Fagdag om ungdom oppleves som svært nyttig
- Ulike aldersgrenser i sykehusavdelingene medfører ulik kompetanse og erfaring med å møte ungdom med helseutfordringer og deres nærstående.
- Situasjonene som presenteres i filmene i «Treff meg!» oppleves som virkelighetsnære og gjenkjennbare for helsepersonell.
- Refleksjonsspørsmålene oppleves som konkrete og gode med hensyn til å skape refleksjon over egen praksis. De er også godt egnet til gruppediskusjon.
- De fleste informantene opplever at filmene og refleksjonsspørsmålene har bidratt til at de reflekterer mer over hvordan de møter ungdom i sin praksis. Denne refleksjonen synes å være mer uttalt for møter med ungdom, enn for møter med foreldre.
- Det har i all hovedsak foregått lite formell kunnskapsdeling i etterkant av «Treff meg!».
- For at «Treff meg!» skal kunne sies å bidra til kompetanseheving blant helsepersonell, bør programmet settes mer i system og følges opp konkret i avdelingene.

I dette kapittelet skal vi se nærmere på disse resultatene.

### 6.1 Organisering av fagdager

I løpet av prosjektperioden i UMM har det blitt arrangert fem fagdager ved Oslo Universitetssykehus HF (OUS HF), i tillegg til fagdag ved hvert av pilotstedene. Våre informanter har deltatt på to ulike fagdager som ble arrangert ved OUS HF i juni 2014, fagdag for helsepersonell ved barne- medisinske poster og fagdag for helsepersonell ved kirurgisk avdeling for barn (KAB). Fagsykepleiere var med på å arrangere fagdagen, men det var spesielt ungdomsambassadørene ved sykehuset som jobbet med utformingen av selve programmet.

### 6.2 Innhold

I forbindelse med fokusgruppeintervjuene, ble det presisert at intervjuenes hovedfokus skulle være kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!». Vi ser allikevel at informantene flere steder i intervjuet viser til generelle opplevelser ved fagdagen, og ikke kun til erfaringer og synspunkter med «Treff meg!» som sådan.

I 2012 gjennomførte Rambøll en undersøkelse om «Helsetilbud til unge og unge voksne» på oppdrag for Helsedirektoratet. I denne undersøkelsen fremkom det at det er behov for mer kompetanse om ungdomshelse, både i primær- og spesialisthelsetjenesten, og på tvers av yrkesgrupper. Den kompetansen som finnes om ungdomshelse finnes hos enkeltpersoner eller i spesialiserte miljøer, slik som på helsestasjon for ungdom eller i spesifikke sykehusavdelinger.<sup>16</sup>

Informantene i fokusgruppeintervjuene bekreftet at helsepersonell har behov for økt kompetanse og bevissthet om ungdom som en egen gruppe. De beskriver ungdom som en gruppe som har

<sup>15</sup> <http://mestring.no/umm/kompetanseheving/>

<sup>16</sup> IS-2044 Helsetilbud unge og unge voksne



tendens til å falle mellom to stoler og alle informantene opplever at det er viktig å øke kompetansen på ungdom og deres særegne utfordringer; herunder sosiale og personlige.

Sykehusene i Norge har en kompleks organisering, med klinikker innen somatikk, psykiatri og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Tradisjonelt har klinikkene vært organisert for enten barn eller voksne, med aldersgrenser som varierer.<sup>17</sup>

Dette støttes og problematiseres av informantene. Mens enkelte avdelinger har barn og ungdom opp til 18 år, og også over, har andre avdelinger barn og unge opp til 16 år. I noen avdelinger har man derfor mer erfaring med å møte ungdom, sammenlignet med andre. I intervjuene trekkes det frem at behovet for økt kompetanse er spesielt stort i de kirurgiske avdelingene, men også i de medisinske avdelingene opplever de behov for økt kunnskap.

Flere av informantene hadde vært med å arrangere fagdagen og forteller om mange gode tilbakemeldinger. Som nevnt i metodekapittelet kan det at så mange av deltagerne i intervjuene var med å arrangere fagdagen/jobber som ungdomsambassadører medføre at de er over gjennomsnittlig opptatt av og interessert i ungdomshelse. Denne gruppen er således ikke representativ for alle som jobber med og møter ungdom i sitt daglige arbeid.

Tilbakemeldinger fra fagdagen kan imidlertid også bety at innholdet i dagen har truffet godt. De fleste trekker frem at de gjennom fagdagen har fått et økt fokus på ungdom og deres behov og hva som skiller ungdom fra andre pasient/aldersgrupper.

### 6.3 Film

*I filmen «Treff meg!» følger man Thomas, Kristin og Petter i deres møter med ulike fagpersoner. Underveis i hvert møte kommer det refleksjonsspørsmål.<sup>18</sup>*

De fleste av fagpersonene som ble intervjuet, hadde sett alle de tre filmene. Informantene opplevde alle filmene som svært beskrivende for møter med ungdom.

*«Man har møtt den ungdommen, den mammaen som snakker for datteren sin.»*

Deltaker, Treff meg! OUS HF

Evalueringen viser at filmene viser gjenkjennbare og virkelighetsnære situasjoner for fagpersoner som møter ungdom i sitt arbeid. Informantene meddelte at deltakerne hadde nikket gjenkjennende til situasjonene under visningen av filmene. Enkelte informanter opplevde at situasjonene ble noe overdrevet i filmene. Dette opplevdes allikevel å være gjort på en balansert måte og de oppfattet denne presentasjonen av situasjonene som et godt virkemiddel for å få frem og tydeliggjøre et budskap.

Et fellestrekk ved de tre pasienthistoriene i filmen er at alle omhandler unge som har langvarige helseutfordringer og som er i jevnlig kontakt med spesialisthelsetjenesten. Våre informanter ga uttrykk for at det kan være nyttig å inkludere en ekstra historie i filmen, om en ung pasient som legges inn på en sengepost. Det kan for eksempel være knyttet til en historie hvor en ung person legges inn for å gjennomføre et større kirurgisk inngrep, med vekt på hvordan helsepersonell kan gjøre en god innsats samtale med pasienten. De anser dette for et svært viktig første møte. Denne type situasjon oppleves som mer praksisnær for personell som jobber på sengeposter, selv om de også kjenner igjen situasjonene som er i filmen per i dag.

Informantene oppga også at de opplever bruk av film som en god måte å informere og undervise om temaet på. Filmene opplevdes både som underholdende, samtidig som de var velegnet til å sette i gang refleksjonsprosesser hos den enkelte. I tillegg opplevde informantene at de husker filmene godt, og at det er et godt virkemiddel for at mottakeren skal huske informasjonen som

<sup>17</sup> IS-2044 Helsetilbud unge og unge voksne

<sup>18</sup> Mestring. no

formidles. Ifølge våre informanter, har også andre deltakere på fagdagene trukket frem filmene spesielt. Filmene hadde også vært tema for diskusjon i pausene på fagdagene.

## 6.4 Refleksjon over egen praksis

*Hensikten med «Treff meg!» er blant annet å fremme refleksjon over egen praksis og mulige samarbeidsløsninger i møte med unge.* <sup>19</sup>

### 6.4.1 Refleksjon over egen praksis i møte med ungdom

Generelt tyder evalueringen på at filmene i stor grad har bidratt til å skape refleksjon over egen praksis blant deltakerne på fagdagene. Enkelte informanter oppga at de har blitt mer bevisste på at de har med ungdom, og ikke et barn, å gjøre. Dette har bidratt til et økt fokus på hvordan man de kommuniserer med ungdom, samt en forsterket oppmerksomhet rundt unge menneskers behov.

Mer spesifikt synes deltakerne å ha blitt mer oppmerksomme på at ungdom har særskilte rettigheter som skal ivaretas for eksempel i samtale med lege eller annet helsepersonell.

I tradisjonelle barneavdelinger er fokuset i høy grad rettet mot barn og deres behov. Erfaringer fra fokusgruppeintervjuene tyder på at fagpersonene har fått økt oppmerksomhet og bevissthet om at sykehusavdelingene i større grad må tilby aktiviteter som ungdom liker å drive med.

Unge kognitive utvikling innebærer at unge analyserer og tolker annerledes enn voksne. Evnen til å tenke rasjonelt, langtidsplanlegge og se langsiktige konsekvenser av ens handlinger, blir ikke regnet som fullt utviklet før mennesker er 23-26 år. <sup>20</sup>

Kunnskap fra fagdagene om unges kognitive utvikling, synes også å ha bidratt til refleksjon over egen praksis. En av informantene sier det slik:

*«Man tror kanskje at ungdom er mer voksne enn de er, for eksempel dette med konsekvenstenkning, det var det mange som ikke visste at kom så sent som det gjør.»*

Deltaker, Treff meg! OUS HF

Funn fra tidligere undersøkelser, har vist at helsepersonell har et særskilt behov for økt kompetanse innen kommunikasjon med unge og unge voksne. <sup>21</sup>

Dette støttes også av funn fra våre to fokusgruppeintervjuer. Informantene forteller at samtidig som det er lett å tro at ungdom er mer voksne enn de er, så opplever de at mange ansatte i barneavdelinger har et barnslig språk overfor ungdommer. En av informantene sier det på denne måten:

*«Det mange ungdommer sier, er jo at de vil snakkes til som ungdom. Man må gi dem ansvar.. og vise dem.. kanskje hvis man snakker og appellerer til 'det voksne' i dem.»*

Deltaker, Treff meg! OUS HF

<sup>19</sup> NK LMH (2014) *Håndbok for lærings- og mestringstilbudene Helt sjef!*. Oslo, Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH).

<sup>20</sup> Odden, Jan Petter (2011) *Ungdomsmedisin i spesialisthelsetjenesten*. Presentasjon til temadag ved Ahus

<sup>21</sup> IS-2044 Helsetilbud unge og unge voksne

Selv om fagpersonene i intervjuene i høy grad peker på økt bevissthet om kommunikasjon, trekker de også frem at de feilene som helsepersonell gjør i filmene, er forholdsvis vanlige og at det kan være krevende å kommunisere med ungdom.

*«..men det er det som er utfordrende med ungdom, det er ikke så lett å vite hvordan man skal være som voksen. Det kan være vanskelig å finne rollen sin. Man forholder seg til et menneske som ikke er voksent, men som er reflektert. Det er en treningssak å kommunisere med tenåringer. Akkurat som man blir vant til å leke med barn og tør å kommunisere på deres nivå.. det må man også trene på overfor ungdom.»*

Deltaker, Treff meg! OUS HF

Basert på intervjuene med helsepersonell, vurderer vi at filmene har satt i gang mye refleksjon over egen praksis. Dette gjelder både refleksjon over egne feil, men også med tanke på at noen hadde kommet videre og faktisk blitt bedre på å kommunisere med ungdom.

#### 6.4.2 Refleksjon over egen praksis i møte med foreldre

Både fagdagen som helhet, og «Treff meg!» spesielt, har igangsatt refleksjon over egen praksis. Mens denne refleksjonen er mer uttalt for møter med ungdom, synes den å være noe mindre fremtredende for møter med foreldre.

Samlet sett kjenner informantene allikevel igjen begge foreldretypene i filmene; både den overbeskyttende moren og den mer fraværende faren. Enkelte informanter gjenkjenner den ene, andre har mer erfaring med den andre typen. De er tilsvarende delt i synet på hvilken foreldretype det er enklest/vanskeligst å møte, men filmene synes å ha bidratt til at noen har endret synet på enkelte foreldre. Det illustreres i utsagnet under:

*«Jeg fikk litt mer respekt for foreldrene etter filmene og tenkte at de er jo bekymret de også, de gir jo ikke bare blaffen slik man tenker. De trenger veiledning til å være støtte i situasjonen.»*

Deltaker, Treff meg! OUS HF

Hovedinntrykket fra intervjuene, er at informantene primært har fått økt bevissthet omkring hvordan man møter foreldre, men at få opplever å ha endret sin atferd. Det pekes imidlertid på at dette kan handle om erfaring. For nyutdannet helsepersonell eller andre som ikke er vant til å forholde seg til foreldre, kan filmene og refleksjonsspørsmålene kanskje i større grad ha bidratt til refleksjon over hvordan man møter foreldre i disse situasjonene, sammenlignet med hos godt erfarne fagpersoner. Med tanke på at flere av deltagerne i fokusgruppeintervjuene hadde lang erfaring og/ eller en særskilt interesse for denne pasientgruppen, kan det tenkes at de allerede har høy bevissthet om hvordan de møter foreldre i sitt arbeid. Behovet for å endre praksis trenger derfor ikke være like stort i denne gruppen som for fagpersoner som ikke er vant til å forholde seg til foreldre eller andre nærstående.

Det generelle inntrykket fra intervjuene, er at film og refleksjonsspørsmål i høy grad har bidratt til refleksjon. Enkelte fagpersoner hadde imidlertid ønsket seg at det var avsatt ytterligere tid til refleksjon/spesifikke temaer i forbindelse med fagdagen. Dette kan tyde på at programmet for dagen var noe ambisiøst og /eller at temaet har generert stort engasjement og at man må tilrettelegge for tilstrekkelig med erfaringsutveksling og diskusjon ved fremtidige fagdager eller lignende arrangementer.

## 6.5 Kunnskapsdeling i etterkant

Rambølls undersøkelse «Helsetilbud til unge og unge voksne» viser at det er utarbeidet diverse e-læringsverktøy og informasjonsmateriekknyttet til unge og unge voksne, men at utnyttelsen av materialet i stor grad er avhengig av at ansatte i helsetjenesten selv oppsøker og finner frem til informasjonen. Videre viser undersøkelsen at det mangler formelle formidlingsstrukturer. Dette innebærer at det er lite formalisert hvordan kompetansen fra et kurs eller en videreutdanning spres inn i en virksomhet. Det finnes ikke alltid gode kanaler for intern læring, og det kan være utfordrende for en som har tilegnet seg kompetanse på ungdom spesielt å videreføre denne til kollegaer.<sup>22</sup>

Generelt støtter resultatene fra fokusgruppeintervjuene opp under dette. I etterkant av deltagelse på fagdagen, synes det å ha foregått forholdsvis lite formell kunnskapsdeling mellom ansatte. Det kan være ulike årsaker til dette.

Noen informanter har aktivt sendt ut epost til alle sine kolleger i etterkant av fagdagen. I andre avdelinger derimot har det ikke vært behov for å spre kunnskap på samme måte, fordi tilnærmet alle ansatte var tilstede på fagdagen og dermed har fått samme kunnskap om «Treff meg!».

Noen få avdelinger har imidlertid jobbet mer aktivt med å spre og bruke kunnskapen i etterkant, og det har kommet frem at ungdomsrelaterte temaer har blitt tatt opp i faglige fora som en direkte konsekvens av deltakelse på fagdagen. Våre informanter oppgir at dette er temaer de ikke tidligere har tatt opp i avdelingen. Som eksempel kan nevnes at en avdeling holder faglunser en gang i uken, der de tar opp aktuelle temaer.

Selv om en fagdag er inspirerende og tematikken engasjerer, oppleves det som utfordrende å jobbe med kompetanseheving i praksis og i etterkant av fagdagen. De færreste har endret rutiner eller praksis i sine avdelinger i etterkant. En avdeling har imidlertid gjennomført en konkret endring som følge av deltakelse på fagdagen. Her har de utarbeidet nye prosedyrer/sjekkklister med tilleggsspørsmål til unge pasienter.

Informantene er imidlertid delt i synet på behovet for formalisert kompetansespredning. Mens enkelte mener det kun er behov for at man går inn på nettsiden ved behov, hevder andre man er avhengig av en pådriver som tar initiativ til å holde fokus på tematikken. Andre mener imidlertid at dette bør settes noe mer i system. Fagpersonene trekker spesielt frem behovet for prosedyrer når det gjelder lovverket; eksempelvis at ungdom har rett til å snakke med lege uten å ha foreldre tilstede. Det pekes også på at kompetansehevingsprogrammet kun vil bidra til å endre praksis dersom man faktisk følger det opp over tid.

Informantene har også i varierende grad tatt i bruk nettsidene i etterkant av fagdagen. Noe av bakgrunnen for dette, har vært mangel på tid. For andre har det handlet om at man ikke har hatt aktuelle pasienter inne på avdelingen og således ikke har hatt behov for å fokusere på tematikken i perioden. Flere ser for seg at de kan og vil bruke temasidene som et oppslagsverk ved behov. Andre peker på at det kunne vært nyttig å ha tips og råd i plakatform. I en av avdelingene har man brukt en slik plakat, utarbeidet i samarbeid med ungdomsrådet på Ahus, og tatt opp ett og ett råd på morgenen.

Selv om informantene i mindre grad har brukt nettsidene som er utviklet i forbindelse med kompetansehevingsprogrammet i etterkant, er de tydelige på at de vil anbefale «Treff Meg!» til andre.

Som tidligere nevnt, var informantene i fokusgruppeintervjuene spesielt engasjerte i ungdom som gruppe. De trekker frem at ikke alle som jobber med unge, nødvendigvis har en spesiell interesse for gruppen. Det pekes blant annet på at nesten alle deltagerne på fagdagene var sykepleiere og at for eksempel legene som faggruppe var relativt fraværende. Samtidig opplever informantene at også leger har stort behov for økt kompetanse om ungdomshelse, og særlig på kommunikasjon med ungdom. Med tanke på viktigheten av gode overganger i helsetjenestene, vil personell i voksenavdelinger også være et aktuelt publikum for kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!».

<sup>22</sup> IS-2044 Helsetilbud unge og unge voksne

Flere peker på at det er en ulempe å ha fagdag rett før sommerferien, fordi mye av innholdet er glemmt når høsten kommer. Selv om tematikken oppleves som både nyttig og interessant, kan det ha en tendens til å «koke bort.»

#### **6.6 Konkrete tilbakemeldinger på «Treff meg!»**

Fagpersonene har hatt enkelte små tilbakemeldinger på «Treff meg!», av mer teknisk art. Fagpersoner som jobber som ungdomsambassadører ved sykehusene, har brukt filmene i forbindelse med ungdomsarrangementer. I forbindelse med dette har de ønsket seg en utgave av filmen der helsesekretæren som brukes som kommentator i filmen ikke er med.

Det pekes også på at det ikke er mulig å spole i filmen. Dette har imidlertid ikke blitt fremhevet som noe stort problem.

## 7. VERDIEN AV «HELT SJEF!» OG «TREFF MEG!»

I dette kapittelet presenterer vi våre overordnede vurderinger på prosjektets måloppnåelse. Vurderingene er basert på kvalitative intervjuer med unge og foreldre som har deltatt i lærings- og mestringstilbudet «Helt sjef!» og fagpersoner som har gjennomgått kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!».

Prosjektet UMM har hatt følgende overordnede målsetninger:

1. Prosjektet skal bidra til **medvirkning og mestring hos ungdom** på sentrale arenaer som angår dere liv og helse; utdanning, yrkesliv, familie og fritid.
2. Prosjektet skal bidra til **gode overføringer** for ungdom fra barne- til voksenorienterte helse-tjenester.
3. Prosjektet skal bidra til **å støtte foreldre og nærstående** i deres rolle som foreldre, samt styrke dem i å redefinere sitt ansvar overfor de unges helseutfordringer.
4. Prosjektet skal bidra med **kompetanseheving** for fagpersoner og aktuelle samarbeidspartnere som arbeider sammen med ungdom som har helseutfordringer.

Ettersom evalueringen kun baserer seg på kvalitative data, har vi ikke datagrunnlag til å si noe sikkert om hvilken effekt deltakelse i Helt sjef! eller på Treff meg! har hatt på deltakerne. Vår vurdering av måloppnåelse er derfor utelukkende basert på erfaringer fra deltakerne som har kommet frem gjennom kvalitative intervjuer i evalueringen.

Overordnet viser evalueringen følgende hovedresultater:

- Evalueringen tyder på at både unge, foreldre og helsepersonell har opplevd stort utbytte av å delta på tilbudene som er utviklet gjennom prosjektet UMM.
- Evalueringens resultater viser at unges deltakelse på «Helt sjef!» har bidratt til å styrke ungdom og unge voksnes mestring, herunder styrket selvoppfatning, sosial kompetanse, forutsigbarhet og framtidstro.
- Deltakelse på Helt sjef! ser i mindre grad ut til å ha bidratt til gode overføringer for ungdom fra barne- til voksenorienterte helsetjenester. Dette har sammenheng med at overganger i liten grad har vært tema i samlingene. Styrking av de unges mestring, kan likevel ha bidratt til å styrke dem i overgangene som venter.
- Foreldres deltakelse på «Helt sjef!» har bidratt til å styrke dem i rollen som foreldre til ungdom med langvarige helseutfordringer. Deltakelsen har særlig medført at foreldre blitt mer bevisste på den unges ansvar for egen helse. Foreldre har også fått økt bevissthet rundt å ta vare på egne behov.
- Evalueringen viser at «Treff meg!» som kompetansehevingsprogram er utviklet på en måte som helsepersonell anser som relevant. Resultatene viser at «Treff meg!» er egnet til å bidra til refleksjon over egen praksis, og har bidratt til økt kunnskap om ungdom. Deltakerne ser imidlertid ut til i liten grad å ha gjort konkrete endringer i sin praksis.

### 7.1 Helt sjef!

De tre første overordnede målsettingene er satt for lærings- og mestringstilbudet Helt sjef! Prosjektet skal bidra til:

1. **Medvirkning og mestring hos ungdom** på sentrale arenaer som angår dere liv og helse; utdanning, yrkesliv, familie og fritid.
2. **Gode overføringer** for ungdom fra barne- til voksenorienterte helsetjenester.

3. **Å støtte foreldre og nærstående** i deres rolle som foreldre, samt styrke dem i å redefinere sitt ansvar overfor de unges helseutfordringer.

De to første målsetningene er sentrale for gruppene ungdom og unge voksne, mens den tredje målsetningen omhandler foreldre.

For å kunne vurdere måloppnåelse, må vi se på ulike indikatorer for de ulike målsetningene. Til dette har vi benyttet målsetninger som fremkommer i Håndbok for Helt sjef! Rambølls vurderinger er basert på erfaringer fra deltakere som har fullført «Helt sjef!» og som har stilt opp til intervju i forbindelse med evalueringen.

#### 7.1.1 Unge

Når det gjelder ungdom 12 – 16 år og unge voksne 17 – 26 år, er det målsetning 1 og 2 som er mest sentrale: 1) *Medvirkning og mestring hos ungdom* på sentrale arenaer som angår dere liv og helse; utdanning, yrkesliv, familie og fritid og 2) *Gode overføringer* for ungdom fra barne- til voksenorienterte helsetjenester.

I Håndbok for Helt sjef! er disse målsetningene operasjonalisert på følgende måte:

- Å styrke selvpåfatning, sosial kompetanse, forutsigbarhet og framtidstro.
- Å bygge opp under mestring av egen helse i ungdomstid og ved viktige overganger til voksenlivet, innen helse, utdanning, yrkesliv, familie og fritid.
- Å forberede hver enkelt til å ta ansvar for egen helse.

#### **Å styrke selvpåfatning, sosial kompetanse, forutsigbarhet og framtidstro.**

Den første målsetningen ovenfor omhandler styrking av fire sentrale aspekter ved ungdoms mestring av eget liv og helse; selvpåfatning, sosial kompetanse, forutsigbarhet og framtidstro. Gjennom intervjuene med de unge deltakerne fremkommer det tydelig at deltakelse på Helt sjef! har bidratt til å styrke deltakernes på alle disse fire områdene. De unges selvpåfatning ser ut til å ha blitt styrket som følge av at de har erfart at andre har liknende opplevelser, tanker og følelser som dem selv. Det har bidratt til en bekreftelse av at deres opplevelser er «normale», noe som har vært viktig for dem. Gjennom intervjuene har ungdom delt opplevelser om manglende forståelse for helseutfordringene, særlig blant venner. Mange har venner de kan snakke med, men opplever at friske ungdommer ikke ordentlig forstår hva de sliter med og at de heller ikke har tilstrekkelig kunnskap og erfaring til å være i dialog med dem. Gjennom deltagelse på «Helt sjef!» har både ungdom og unge voksne opplevd å møte likesinnede som forstår hva de strever med, samt fagpersoner som både har tid og tålmodighet til å lytte.

Gjennom å delta i gruppesamlinger med jevnaldrende unge har deltakerne fått erfaring i både å dele egne erfaringer, tanker og følelser, å lytte og å gi respons til andre som deler personlige erfaringer. Enkelte deltakere har oppgitt at de sjelden på andre arenaer i livet får trening i nettopp dette. Dette er aspekter ved sosial kompetanse, og denne kompetansen vil sannsynligvis kunne overføres til andre arenaer i livet, som familie, venner, utdanning, arbeid og helse. For enkelte unge voksne tyder funnene på at deltagelse på Helt Sjef! har bidratt til at det er enklere for dem å være åpen om det å ha helseutfordringer, og hjulpet dem å sette ord på sine utfordringer. Dette ser ut til å ha bidratt til å bedre den unges relasjoner til både venner og familie, samt at enkelte takler og mestrer det å ha en sykdom bedre enn før.

Når det gjelder hvorvidt deltakelse i Helt sjef! har bidratt til økt forutsigbarhet i livet, tolker vil det som at brukerrepresentantene kan ha spilt en sentral rolle. Brukerrepresentanter har mer erfaring enn deltakerne med å håndtere egen sykdom og ulike situasjoner i livet. Det at brukerrepresentantene har delt sine mestringsstrategier ser ut til å ha gitt andre deltakere håp, og sannsynligvis også en større opplevelse av forutsigbarhet. Flere informanter har understreket at de ser mer positivt på fremtiden etter å ha deltatt i «Helt sjef!». Som eksempel har enkelte begynt å se for seg at de vil studere og har gjort seg tanker om hva de ønsker å jobbe med.

#### **Å bygge opp under mestring av egen helse i ungdomstid og ved viktige overganger til voksenlivet, innen helse, utdanning, yrkesliv, familie og fritid.**

En annen målsetning ved «Helt sjef!» har vært å bygge opp under mestring av egen helse i ungdomstiden og ved viktige overganger til voksenlivet på ulike livsarenaer. Denne målsetningen er

todelt. Funn fra evalueringen viser tydelig at «Helt sjef!» har bidratt til økt mestring av egen helse i ungdomstiden. Flere deltakere har oppgitt at de har lært mestringsstrategier som de har anvendt i ulike hverdagslige situasjoner. De har også lært å identifisere negative tankemønstre, og hvilke grep de kan ta for å snu tankene i mer positiv retning. Når det gjelder mestring ved viktige overganger fra barneavdeling til voksenavdeling ved sykehus, har dette temaet ikke blitt behandlet ved SSHF. Gruppelederne har bevisst ikke tatt opp dette temaet, da de ikke har oppfattet det som aktuelt for deltakerne. For gruppen ungdom i alderen 12 – 16 år, har det vært en målsetting om at deltakerne ikke skal ha behov for videre oppfølging i voksenpsykiatrien. For gruppen unge voksne 17 – 26 år, har de fleste allerede gjennomgått overgangen fra barne- til voksenpsykiatri, eller at de først kom i kontakt med voksenpsykiatrien. Heller ikke ved Ahus har det vært særlig fokus på overganger, til tross for at dette vil bli en aktuell problemstilling for ungdommene som deltok i gruppe ved dette pilotstedet.

### **Å forberede hver enkelt til å ta ansvar for egen helse.**

Når det gjelder den tredje målsettingen, som omhandler å bidra til å forberede unge til å ta ansvar for egen helse, vurderer Rambøll vi at deltakelse på Helt sjef! har bidratt til at unge er blitt mer bevisste på eget ansvar for egen helse. Samlingene har bygget opp under å forberede dem på dette ansvaret på ulike måter. Det ser imidlertid ut til å være for tidlig å si noe om hvorvidt deltakerne faktisk er i stand til å ta ansvar for egen helse.

De overordnede målsetningene må ses opp i mot at det i enkelte grupper har vært stort frafall. For disse deltakerne vurderer vi at målsetningene med prosjektet ikke er oppnådd. Det har imidlertid ikke kommet frem data gjennom evalueringen som tilsier at frafallet skyldes misnøye med tilbudet i seg selv.

#### 7.1.2 Foreldre

Blant de tre overordnede målsetningene som gjelder Helt sjef!, er målsetting nr. 3 rettet mot foreldregruppene: 3) Å støtte foreldre og nærstående i deres rolle som foreldre, samt styrke dem i å redefinere sitt ansvar overfor de unges helseutfordringer.

I Håndbok for Helt sjef! er målsettingen for samlingene for foreldre operasjonalisert på følgende måte:

- Å styrke handlingskompetanse og bygge opp under selvoppfatning, forutsigbarhet og framtidstro som forelder til unge som har langvarige helseutfordringer.
- Å bygge opp under samarbeid mellom foreldre og unge som styrker den unges mestring av helse i ungdomstid og ved viktige overganger til voksenlivet.
- Å bidra til rolleavklaring mellom foreldre og ungdom for å forberede den unge på å ta ansvar for egen helse.

### **Å styrke handlingskompetanse og bygge opp under selvoppfatning, forutsigbarhet og framtidstro som forelder til unge som har langvarige helseutfordringer.**

Det første punktet inneholder flere ulike aspekter, relatert til selvoppfatning, forutsigbarhet og framtidstro. Når det gjelder selvoppfatning, vurderer vi at foreldrene har blitt styrket gjennom deltakelse på Helt sjef!. Flere foreldre trakk frem at de har blitt mer bevisste på egne tanker og handlinger, og fått større forståelse for egne reaksjonsmønstre. De har hatt stort utbytte av å snakke med andre om sine opplevelser, og oppleve at andre forstår hvordan de har det. Videre har de opplevd å få bekreftelse på at egne opplevelser er normale, ved å bli oppmerksomme på at andre har tilsvarende opplevelser som dem selv. Flere foreldre oppga at de har blitt mer bevisste på hva som er viktig for dem, og at de må prioritere tid til å dekke egne personlige behov, og ikke kun definere seg selv som foreldre. Dette kan ha bidratt til å bygge opp under deres selvoppfatning.

Et annet aspekt er opplevelsen av forutsigbarhet. Her kan brukerrepresentantene ha spilt en avgjørende rolle, ved å dele egne erfaringer fra prosessene som foreldrene går gjennom. Flere av deltakerne trakk frem at brukerrepresentantene bidro til å sette ord på følelser og reaksjoner for dem, og at det hjalp dem til å forstå sine egne reaksjoner. Dette kan, etter vår vurdering, bidra til å skape økt forutsigbarhet fremover. Når det gjelder foreldrenes framtidstro, ser dette for de fleste foreldre ut til å handle om en tro på deres ungdommers fremtid. De ser i mindre grad ut til å være opptatt eller bekymret for sin egen fremtid. På samlingene har foreldrene fått lære ulike



mestringsstrategier, og de har blitt bevisste på hva som virkelig er viktig for dem i livet. Slik vi vurderer det, kan dette være med på å bygge opp under den enkeltes fremtidstro.

### **Å bygge opp under samarbeid mellom foreldre og unge som styrker den unges mestring av helse i ungdomstid og ved viktige overganger til voksenlivet.**

Evalueringen har relativt tynt datamateriale til å vurdere hvorvidt denne målsetningen kan sies å være oppnådd. Vi vurderer imidlertid at måten «Helt sjef!» er organisert på, ved at foreldre til ungdom som deltar i ungdomsgruppe også får mulighet til å delta i foreldre, legger til rette for samarbeid gjennom at foreldre og ungdom deltar på noe som er felles. Dette vil i seg selv kunne bygge opp under samarbeidet mellom dem. Videre er det lagt opp til å styrke dette samarbeidet mellom foreldre og ungdom i kurssets faglige anbefalinger.

### **Å bidra til rolleavklaring mellom foreldre og ungdom for å forberede den unge på å ta ansvar for egen helse.**

Vi vurderer at deltakelse på Helt sjef! har bidratt til at foreldre har blitt bevisste på å gi ungdommene gradvis økende ansvar for egen helse. Flere foreldre fortalte at de hittil har tatt mye ansvar for sin ungdom, og rettferdiggjort dette med at ungdommen er syk og derfor har behov for det. Gjennom deltakelse på Helt sjef! har de fått forståelse for at ungdommene vil utvikle seg positivt ved å få mer ansvar for seg selv, og å bli stilt krav til. Foreldre trekker frem at dette har bidratt til å styrke både dem selv og ungdommen, og flere har gjort konkrete endringer i sin væremåte overfor ungdommen, med tanke på at ungdommene skal ta ansvar for seg selv. En av deltagerne har gjort konkrete endringer og er blitt mer bevisst på at man kan stille krav, også til syke ungdommer. Enkelte har gjort en forventningsavklaring med den unge, for eksempel med hensyn til hva den unge skal bidra med hjemme.

Enkelte foreldrene har også fortalt at de har blitt mer bevisste på hvordan det å leve med en syk søster eller bror påvirker de andre barna i familien, og har gjort enkelte konkrete endringer for på best mulig måte å imøtekomme alle barna, til tross for en krevende hverdag og situasjon.

Tilbudets nytte for foreldrene må også ses i sammenheng med at det var mye frafall fra foreldregruppen ved ett av pilotstedene. Frafallet skyldes imidlertid i all hovedsak at deres ungdommer sluttet i sin gruppe. Evalueringen viser at også deltakerne som har sluttet underveis likevel kan ha hatt godt utbytte av å delta på de første samlingene.

## **7.2 Treff meg!**

Den overordnede målsetningen med kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!» har vært å bidra med **kompetanseheving** for fagpersoner og aktuelle samarbeidspartnere som arbeider med ungdom som har helseutfordringer.

Et hovedfunn fra evalueringen er at helsepersonell som har gjennomgått «Treff meg!» opplever at filmen viser virkelighetsnære og gjenkjennbare situasjoner, med gode og konkrete refleksjonsspørsmål som i høy grad bidrar til refleksjon over egen praksis.

For å vurdere måloppnåelsen med tanke på kompetanseheving, kan det være nyttig å se på hvordan Treff meg! påvirker disse ulike sidene ved kompetansebegrepet. Kompetanse utgjøres av kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger.

Slik vi vurderer det, vil «Treff meg!» som kompetansehevingsprogram kunne påvirke både helsepersonells kunnskaper om ungdom og ferdigheter i møte med ungdom. Gjennom å skape økt fokus på ungdomshelse, kan «Treff meg!» også bidra til å påvirke helsepersonells holdninger til ungdom som gruppe. Filmene viser også eksempler på gode ferdigheter i møter med ungdom, ved modellering av kommunikasjonsferdigheter.

Et viktig aspekt ved kompetanseheving, er hvorvidt den økte kunnskapen om ungdom blir anvendt i praksis, i form av å medføre endringer i hvordan helsepersonell opptrer i møter med ungdom. Gjennom intervjuer med helsepersonell som har deltatt på «Treff meg!», vurderer vi at deltakere på Treff meg! har reflektert over egen praksis, og er blitt mer bevisste på å møte ungdom

ut ifra deres premisser, samt kommunisere på andre måter enn de kommuniserer med barn eller voksne. Deltakerne ser imidlertid ut til i liten grad å ha gjort konkrete endringer i sin praksis.

Basert på tilbakemeldinger fra deltakere, vurderer Rambøll at «Treff meg!» er velegnet for å øke helsepersonells kunnskap om unge. Det ser imidlertid ut til å ha foregått lite kunnskapsdeling mellom ansatte i etterkant av fagdagene. Dette synes i all hovedsak å skyldes mangel på tid, samt fravær av formelle arenaer for deling og spredning av kunnskap.

Våre informanter har opplevd fagstoffet som NK LMH har utviklet og gjort tilgjengelig på nettsidene som relevant og nyttig. Det ser imidlertid ut til å være begrenset anledning for helsepersonell til å gjennomgå dette i løpet av arbeidsdagen på grunn av manglende tid og begrenset tilgang på PC. For å sikre større bruk av fagstoffet, bør NK LMH ta sikte på å forplikte ledere til å finne arenaer hvor fagstoffet kan gjennomgås. Alternativt kan det utvikles plakater eller sjekklister som kan stimulere god praksis.

## 8. ANBEFALINGER FOR VIDEREFØRING

NK LMH har en målsetting om at lærings- og mestringstilbudet «Helt sjef!» og kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!» skal tas i bruk blant helsepersonell over hele landet, i både primær- og spesialisthelsetjenesten.

I dette kapitlet presenterer vi våre anbefalinger for NK LMH sitt videre arbeid med videreutvikling av både «Helt sjef!» og «Treff meg!», med tanke på både innhold, organisering og gjennomføring. Våre anbefalinger er basert på evalueringens hovedresultater, og er i stor grad utformet på bakgrunn av erfaringer fra prosjektledelse og deltakere ved de to pilotstedene.

Vi oppsummerer vi suksesskriterier og barrierer som har fremkommet gjennom evalueringens datainnsamling, gjennom intervjuer med personer som har vært involvert i den lokale gjennomføringen av prosjektet og deltakere. «Helt sjef!» og «Treff meg!» omhandles hver for seg.

### 8.1 Lærings- og mestringstilbudet «Helt sjef!»

Generelt vurderer vi at innholdet i «Helt sjef!» er så nøye planlagt og tilstrekkelig grundig beskrevet i Håndbok for Helt sjef! til at det i sin nåværende form kan tas i bruk ved både helseforetak og kommuner. Gjennom evalueringen har vi imidlertid avdekket noen sentrale suksesskriterier som kan være viktige å ta hensyn til ved implementering av «Helt sjef!» på nye steder. Mange av disse er allerede ivaretatt i Håndbok for Helt sjef!.

#### 8.1.1 Suksesskriterier

Vi har identifisert følgende suksesskriterier gjennom evalueringen:

#### **Ivaretagelse av helsepedagogikken og de helsefremmende metodene som ligger til grunn for lærings- og mestringskurs**

Evalueringens resultater tyder på at nettopp den helsepedagogiske tilnærmingen og de helsefremmende metodene som «Helt sjef!» bygger på, har bidratt til deltakernes utbytte av kurset. Ved implementering av «Helt sjef!» i primær- og spesialisthelsetjenesten rundt om i landet, vil det derfor være viktig at gruppeledere har kunnskaper om disse sentrale prinsippene ved lærings- og mestringskurs.

#### **Egenskaper ved gruppeledere**

Evalueringen viser at gruppeledernes ferdigheter har stor betydning for deltakernes utbytte av tilbudet. Det er særlig gruppeledernes evne til å lede grupper, evne til å skape trygghet og åpenhet som er viktig. I tillegg viser evalueringen at gruppeledernes faglig kompetanse har betydning, da dette bidrar til å understøtte deltakernes erfaringer.

#### **Gruppesammensetning**

Gruppesammensetningen ved de to pilotstedene har vært relativt ulik. Evalueringen viser at det kan være hensiktsmessig å sette sammen grupper slik at det er variasjon mellom deltakerne med hensyn til type helseutfordringer, samtidig som de er «like nok» til å oppleve fellesskap.

#### **Organisering av tilbudet**

Evalueringen har vist at samlingene bør ha en varighet på inntil 2,5 timer, for at deltakerne skal få drøftet temaene tilstrekkelig inngående. Samtidig bør samlingene ikke vare lengre, da evalueringen viser at deltakerne har opplevd det som emosjonelt og kognitivt krevende å delta. Det bør videre være relativt korte mellomrom mellom samlingene, fortrinnsvis to til tre uker. Samlinger bør legges til etter skoletid, fortrinnsvis omkring kl. 17.00. Ferietid og eksamenstid bør unngås for å legge til rette for at så mange som mulig får anledning til å delta på hver samling.

#### **Felles tid mellom unge og foreldre mot slutten av samlingene**

Ved SSHF har gruppeledere lagt til rette for at det siste kvarteret av hver samling har vært en felles samling mellom foreldre og deres ungdommer. Dette er gjort med utgangspunkt i erfaringer fra flergruppesamlinger, hvor foreldre og ungdom deltar sammen. Erfaringene knyttet til en slik felles avslutning på samlingene tyder på at dette kan legge til rette for økt samarbeid mellom

foreldre og deres ungdom, og at det å dele erfaringer mellom foreldre og ungdom i slike faste rammer kan bidra til økt kommunikasjon og erfaringsdeling mellom samlingene.

#### 8.1.2 Barrierer:

Vi har identifisert følgende barrierer gjennom evalueringen:

##### **Økonomi**

Gjennomføring av «Helt sjef!» er kostbart for sykehusavdelinger, fordi de må bruke egne personalressurser på gjennomføringen, uten å få betalt for pasientene.

##### **Rekruttering av nye arrangører av tilbudet**

For at «Helt sjef!» skal implementeres i primær- og spesialisthelsetjenesten rundt om i landet, er NK LMH avhengig av å rekruttere nye arrangører av tilbudet.

##### **Rekruttering av deltakere**

Ved begge pilotsteder har rekruttering av deltakere vært tidkrevende og utfordrende. Det kan ha bidratt til at enkelte deltakere ikke hadde nødvendig indre motivasjon for å delta, og kan ha vært en medvirkende årsak til frafall.

##### **Frafall i gruppene**

Det har vært relativt stort frafall i enkelte grupper ved begge pilotstedene. Dette har vært uheldig for opplevelsen av samhold i gruppa.

##### **Overganger som tema**

Den overordnede målsetningen med «Helt sjef!» er å bidra til gode, helsefremmende overganger fra barn til ungdom og til ung voksen. Ved pilotstedene har overganger i liten grad vært tema i samlingene. Dette ligger videre til grunn for vår vurdering av at prosjektet i liten grad har støttet opp under denne målsetningen, når det gjelder pilotprosjektet. Vi vurderer imidlertid at det anbefalte innholdet for «Helt sjef!» som presenteres i Håndbok for Helt sjef! legger til rette for at dette temaet omhandles mer inngående enn hva som har vært tilfelle ved pilotstedene.

##### **Manglende bruk av refleksjonsbok/arbeidsbok**

I Håndbok for Helt sjef! anbefales gruppeledere å legge til rette for bruk av refleksjonsbok/arbeidsbok mellom samlingene. Dette har i liten grad blitt gjort ved gruppene ved de to pilotstedene. Dette kan ha bidratt til mindre grad av individuell refleksjon blant deltakerne.

#### 8.1.3 Anbefalinger for videre arbeid

Basert på resultatene som har fremkommet i denne evalueringen, og de beskrevne suksesskriteriene og barrierene beskrevet ovenfor, har vi følgende anbefalinger for videreføring av «Helt sjef!»:

##### **Legge vekt på deltakernes utbytte ved rekruttering av nye helseforetak/kommuner til å gjennomføre «Helt sjef!»**

For at «Helt sjef!» skal implementeres ved nye helseforetak og kommuner, vurderer vi at NK LMH bør legge vekt på å synliggjøre deltakernes opplevde utbytte og verdien av å delta. Vi vurderer at denne evalueringen gir tilstrekkelig dokumentasjon på at dette lærings- og mestringstilbudet gir verdifullt utbytte for både ungdom og foreldre.

##### **Sørge for god forankring i ledelsen**

Det må vies tilstrekkelig arbeid med forankring av tilbudet blant ledelsen for enheten/klinikken hvor tilbudet gjennomføres. Tilstrekkelig forankring er nødvendig for å sikre gode arbeidsbetingelser og tilstrekkelig støtte overfor gruppeledere. Dette fordrer imidlertid at leder ser nytten av tilbudet for egen virksomhet.

For å oppnå god forankring i ledelsen bør NK LMH bidra med informasjon om tilbudet, og på hvilken måte klinikken/enheten kan ha nytte av tilbudet. NK LMH bør også formidle informasjon om hvordan leder kan tilrettelegge for gruppeledere, og hvordan lederne kan støtte gruppelederne ved behov. Klinikkleder/enhetsleder bør også inngå i det overordnede arbeidet med tilbudet lokalt.

### **Tydeliggjøre ansvarsoppgaver ved ulike roller, især gruppeledere**

Et sentralt funn i evalueringen er at gruppelederne har opplevd rollen som mer omfattende enn de var forberedt på. Dette omhandler særlig at de fikk mer administrativt ansvar enn forventet og ønsket. Rambøll anbefaler at det i forbindelse med rekruttering av gruppeledere gis grundig informasjon om hvilke ansvarsoppgaver gruppelederen vil få, samt estimert tidsbruk. Det bør også gjennomføres en samtale med gruppeledere og leder med personalansvar for å drøfte hvordan overtidsarbeid kan kompenseres for gjennom avspasering eller som overtidsbetaling, eller om gruppeleder skal frikjøpes fra andre oppgaver.

### **Utpeke en person med ansvar for administrative oppgaver**

Rambøll anbefaler at det en person i organisasjonen får ansvar for administrative oppgaver som rekruttering av deltakere, utarbeidelse av lokalt informasjonsmateriale, oppfølging av kommunikasjon med deltakere, booking av møterom og lignende. Disse oppgavene bør ikke tilkomme gruppeledere.

### **Sikre ivaretagelse av lærings- og mestringspedagogikk og metodikk**

Ettersom det er et overordnet mål at Helt sjef! skal arrangeres flere steder, og både i primær- og spesialisthelsetjenesten, bør NK LMH arbeide for at fremtidige gruppeledere ivaretar de grunnleggende prinsippene for lærings- og mestringstilbud. Rambøll anbefaler at det vurderes å involvere ansatte fra lokalt LMS kan bidra i den lokale tilpasningen av tilbudet. Alternativt kan det vurderes å gi opplæring i gruppelederrollen.

### **Rekruttering av deltakere**

Ved rekruttering av deltakere til «Helt sjef!» bør arrangør involvere ulike instanser i kommunehelsetjenesten, samt ulike avdelinger i spesialisthelsetjenesten, som for eksempel barneavdeling. Dette for å sikre en bred sammensetning av grupper. Det bør henges opp plakater og legges ut brosjyrer om «Helt sjef!» på sentrale arenaer der ungdom med langvarige helseutfordringer og deres foreldre ferdes, som skolehelsetjeneste, helsestasjon for ungdom og legekontor.

Ved rekruttering av foreldre til Helt sjef! kan foreldres eget personlige utbytte av å delta i større grad synliggjøres. Evalueringen tyder på at en del av foreldrene deltok ut ifra et ønske om å hjelpe sin ungdom. Samtidig har det kommet frem at foreldre har hatt et større personlig utbytte av å delta enn hva de forventet i forkant.

### **Avstemme forventninger til kurset**

Det gjøres per i dag en forsamling med alle deltakere på «Helt sjef!». Rambøll anbefaler at det fokuseres på å formidle forventninger til deltakeren, samt å synliggjøre hvilken nytte deltakeren kan forvente å få, slik at deltakerne har realistiske forventninger til kurset. Dette kan bidra til å redusere frafall. I forsamling med foreldre til kan det legges større vekt på den voksnes personlige utbytte av å delta.

### **Konkret organisering av samlingene**

Legge til rette for fellestid på slutten av hver samling, hvor unge og foreldre får dele med hverandre hva de har snakket om under samlingen. Dette vil kunne bidra til å understøtte god kommunikasjon mellom foreldre og ungdom mellom samlingene, og sannsynligvis bygge opp under nå målsetningen om å bygge opp under samarbeid mellom foreldre og ungdom for å styrke den unges mestring.

## **8.2 Kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!»**

Generelt vurderer vi at kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!» er godt egnet som kompetansehevingsprogram for helsepersonell som møter unge og deres foreldre, i både primær- og spesialisthelsetjenesten. Evalueringen har dokumentert positive erfaringer med filmen «Treff meg!» og tilhørende refleksjonsspørsmål.

Det ser ut til å være begrensede arenaer for oppfølging av kompetansen som formidles gjennom kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!» i sykehus, med tanke på å omsette kunnskapen i

praksis. Dette medfører en risiko for at den ervervede kunnskapen i liten grad kommer blir anvendt i praksis.

#### 8.2.1 Suksesskriterier

Gjennom evalueringen har vi identifisert følgende suksesskriterier for den videre spredningen av «Treff meg!»:

##### **Fokus på ungdomshelse blant sykehusledelse og kommunehelsetjenester**

Spredning av kompetansehevingsprogrammet «Treff meg!» er avhengig av at ledere i både primær- og spesialisthelsetjenesten har fokus på ungdomshelse, og ser behovet for kompetanseheving på dette feltet.

##### **Arenaer for å drøfte kunnskapen med kolleger**

For at den kunnskapen som helsepersonell erverver av å delta på fagdager hvor «Treff meg!» presenteres skal resultere i atferdsendring blant helsepersonell, må ledere og helsepersonell finne arenaer for å drøfte hvordan kunnskapen kan tas i bruk i praksis i egen avdeling.

#### 8.2.2 Barrierer

Basert på evalueringens hovedresultater vil vi trekke frem følgende barrierer for at Treff meg! skal bidra til kompetanseheving blant helsepersonell:

##### **Å benytte fagstoffet i «Treff meg!» blant helsepersonell**

Et sentralt funn fra evalueringen er at deltakere på fagdager i liten grad har benyttet fagstoffet tilhørende «Treff meg!», som er presentert på NK LMHs nettsider. Resultatene tyder likevel på at fagstoffet som presenteres er nyttig for helsepersonell, men at de har begrenset tid i sin arbeidshverdag til å sette seg inn i det.

##### **Å engasjere helsepersonell fra voksenavdelinger, ikke kun barneavdelinger og kommunale tjenester**

På fagdagerne som har blitt arrangert i løpet av UMMs prosjektperiode, har flertallet av deltakerne vært helsepersonell som arbeider med barn og ungdom ved sykehus og i primærhelsetjenesten. Helsepersonell ved voksenorienterte avdelinger i sykehus har i liten grad deltatt. Dette utgjør en barriere for å nå målsetningen om gode overganger mellom barne- og voksenorienterte tjenester.

##### **Å engasjere leger, ikke kun sykepleiere og annet helse- og sosialfaglig personell**

En stor andel av deltakerne på fagdagerne har vært sykepleiere og annet helse- og sosialfaglig personell. Leger har i mindre grad deltatt. Det har imidlertid kommet frem perspektiver på at også leger har behov for kompetanseheving på dette feltet.

##### **Å sikre at helsepersonell tar i bruk den ervervede kunnskapen fra Treff meg! i praksis**

Helsepersonell som har deltatt på fagdager hvor «Treff meg!» har blitt presentert, har gitt uttrykk for at filmen i «Treff meg!» med tilhørende refleksjonsspørsmål bidrar til refleksjon over egen praksis, men at det ikke er tilstrekkelig for å bidra til at kunnskapen tas i bruk i praksis.

#### 8.2.3 Anbefalinger for videre arbeid

Basert på hovedresultatene i denne evalueringen har Rambøll følgende anbefalinger til NK LMH i forbindelse med å skape økt bruk av «Treff meg!»:

##### **Markedsføring av nettsidene og tilhørende fagstoff**

Markedsføring av både nettsider og arrangering av fagdager blir viktig for å lykkes med å spre informasjonen til helsepersonell over hele landet.

##### **Synliggjøre ulike arenaer som er egnet for å ta i bruk «Treff meg!»**

For å nå så mange som mulig, kan NK LMH i enda større grad synliggjøre hvordan filmen kan brukes til intern kompetanseheving som krever relativt lite tid og forberedelse, og ikke kun i forbindelse med en fagdager. En anledning kan være interne seminarer eller avdelingsmøter, hvor filmen vises, etterfulgt av gruppediskusjon rundt refleksjonsspørsmålene.

### **Forplikte ledere til å arbeide med å implementere kunnskapen i praksis**

I forbindelse med at «Treff meg!» vises til helsepersonell i primær- og spesialisthelsetjenesten, kan NK LMH forsøke å forplikte ledere til å finne arenaer hvor de sammen med deltakerne kan drøfte hvordan kunnskapen kan implementeres i praksis i egen avdeling.

### **Utvikle materiell for å gjøre kunnskapen mer tilgjengelig**

Helsepersonell som har deltatt i evalueringen har gitt uttrykk for at de ønsker at kunnskapen fra «Treff meg!» kan gjøres mer tilgjengelig i hverdagen. De ønsker seg for eksempel plakater eller sjekklister over praktiske tips som kan henges opp i sykehusenes lokaler. Det ser ut til å være særlig behov for slikt materiell knyttet til unges rettigheter og praktiske tips for gode møter med ungdom.

### **Undersøke muligheten for å gjøre kurset tellende**

For å gjøre det mer attraktivt for helsepersonell å gjennomgå «Treff meg!» kan NK LMH undersøke muligheten for å gjøre kurset tellende som kompetanseheving. Det kan for eksempel være et bestemt timeantall i forbindelse med godkjenning som klinisk spesialist i sykepleie/spesialpsykepleie (Norsk Sykepleier Forbund), spesialiteten allmennmedisin (Den norske legeförening) eller spesialitet barnesykdommer (Den norske legeförening) eller spesialiseringer i regi av Norsk Psykologforening.

### **Undersøke muligheten for å gjøre kurset obligatorisk for nyansatte**

For å i større grad nå alle helsepersonell som har behov for kompetanseheving om unges helse, kan det vurderes muligheten for at «Treff meg!» kan inngå som en del av de obligatoriske kursrekker for nyansatte ved helseforetak.

**ERROR! NO TEXT OF  
SPECIFIED STYLE IN**