

Prosjektplan

«Din helse, din framtid!»

Ungdom og helse i Tokke kommune

Helsefremmende prosjekt ved kommunal fysioterapitjeneste som en utvikling av skolehelsetjenesten

Helsekompetanse hos ungdom i Tokke kommune



Bakgrunn for prosjektet

Vest-Telemark videregående skole er lokalisert på Dalen i Tokke kommune. Skolen har 5 avdelinger med 190 elever og tar imot elever fra hele regionen. Skolens fokus er på eleven med visjonen: «Alle kan! – Me hjelper deg fram» (1).

Gjennom samtaler med ungdom i skolehelsetjenesten og fysioterapitjenesten er det blitt identifisert et behov hos ungdom. Ungdommer forteller at det er vanskelig å tolke kroppens symptomer og plager, og de vet ikke hvor de kan finne god informasjon. Ungdata undersøkelsen fra 2024, viser at 7% av guttene og 14% av jentene på videregående skole, har hatt fysiske plager hver dag siste måneden, og at det er en økning i bruk av smertestillende fra 2021 til 2024. I 2024 rapporteres det at 1 av 10 gutter og 3 av 10 jenter bruker smertestillende hver dag eller hver uke (2).

Etter fylte 16 år er ungdom helserettslig myndig, som betyr at ungdommen er den eneste med tilgang på egne helsetjenester og helseopplysninger (3). Flere av elevene på Vest-Telemark videregående skole er borteboere, noe som betyr at de ikke bor hos sine foreldre og familie. Helsekompetanse er viktig for ungdom og spesielt viktig for ungdom over 16 år. Fysioterapitjenesten i Tokke kommune ser et behov for å utvikle et helsefremmende prosjekt med mål om å øke helsekompetanse hos ungdom.

Hva er helsekompetanse?

Helsekompetanse er en av faktorene som er knyttet til helse på individ-, gruppe- og samfunnsnivå. Helsekompetanse er oversatt til norsk av Le et al. (6) med utgangspunkt i definisjonen fra Sørensen et al. (7):

Helsekompetanse handler om grunnleggende ferdigheter, kunnskap og motivasjon som gjør individet i stand til å finne, forstå, vurdere og anvende helseinformasjon med den hensikt å kunne ta helserelaterte beslutninger i hverdagen. Dette kan handle om å ta avgjørelser relatert til hvordan en forebygger sykdom, om en har behov for helsetjenester, og hvilke helsefremmende tiltak som opprettholder eller forbedrer livskvaliteten gjennom livsløpet (6, s.16).

Helsekompetanse spiller en viktig rolle i arbeidet med å redusere sosiale forskjeller. En ungdom med høy helsekompetanse vet mer om hvordan man skal finne god informasjon,

manøvrere seg i helsevesenet og hvordan man kan forbygge for eksempel nakkesmerter, sammenlignet med en ungdom med lav helsekompetanse. Le et al. (6) har satt opp ett konseptuelt rammeverk for å måle helsekompetanse, illustrert i tabell 1. Rammeverket er oversatt og justert fra modellen til Sørensen et al. (7).

Tabell 1 Gjengitt fra Le et al. (2021). Konseptuelt rammeverk for å måle helsekompetanse (oversatt og justert fra modellen til Sørensen et al. 2012).

	Finne	Forstå	Vurdere	Anvende
Helsetjenesterelatert	Evne til å skaffe tilgang til informasjon om medisinske og kliniske anliggende	Evne til å forstå medisinsk informasjon	Evne til å tolke og vurdere medisinsk informasjon	Evne til å ta informerte beslutninger vedrørende medisinske problemer
Sykdomsforebygging	Evne til å skaffe tilgang til informasjon om risikofaktorer for helse	Evne til å forstå informasjon om risikofaktorer for helse og deres betydning	Evne til å tolke og vurdere informasjon om risikofaktorer for helse	Evne til å ta informerte beslutninger vedrørende risikofaktorer for helse
Helsefremming	Evne til å skaffe seg informasjon om hva som er helsedeterminanter i sitt sosiale og fysiske miljø	Evne til å forstå informasjon om helsedeterminanter og deres betydning i sitt sosiale og fysiske miljø	Evne til å tolke og vurdere informasjon om helsedeterminanter i sitt sosiale og fysiske miljø	Evne til å ta informerte beslutninger vedrørende helsedeterminanter i sitt sosiale og fysiske miljø

I undersøkelsen til Le et al. (6) er 16- og 17-åringer sin helsekompetanse kartlagt, men dataene ble ekskludert i analysene grunnet mangel på internasjonale datasett å sammenligne med. Funn hos ungdom 18-24 viste at det er kun 15% av ungdommene som har høy helsekompetanse, 55% med middels og 29% med lav helsekompetanse. Ungdommene med lav helsekompetanse tilsvarte at det var lett å vurdere hvilke hverdagsvaner som påvirker helsen mens andre ferdigheter mestres ikke i like stor grad (6).

Skolehelsetjenesten og fysioterapi for ungdom

Tokke kommune har et godt etablert skolehelsetilbud på videregående skole med helsesykepleier 1,5 dag i uken (40% stilling) og psykisk helse og rus, som er til stede tilsvarende 20-30% stilling i uken. I starten av skoleåret får alle førsteklasingene (VG1) informasjon om hvilke tjenester som kan kontaktes ved behov. Psykisk helse og rus, ungdomsklubben, fysioterapi, ergoterapi, ruskoordinator (SLT) og helsesykepleier sier litt om

tjenesten og hvordan ungdommene kan ta kontakt. Alle ungdommene får et skriv der de kan skrive ned om de ønsker å bli kontaktet av en av tjenestene rett etter skolestart. Videre gjennom skoleåret kan ungdommene ta direkte kontakt med tjenestene eller via en helsesjukepleier.

Kommunal fysioterapitjeneste har to fysioterapistillinger i 100%, der begge fysioterapeutene jobber med alle aldersgrupper. I tillegg har kommunen to private fysioterapeuter med driftstilskudd, ett på 100% og ett på 80%. Kommunale fysioterapeuter følger opp alle barn opp til 16 år. Ungdom over 16 og voksne med muskel- og skjelettplager følges hovedsakelig opp av de private, så lenge behovet tilsier dette. Ungdommer som har behov for veiledning og som har kontaktet helsesykepleier blir først henvist til kommunal fysioterapi, deretter vurderer fysioterapeuten om problemstilling er aktuell for kommunal fysioterapi eller de private med driftstilskudd.

I samarbeidsmøte i fysioterapitjenesten er det kommet fram at det er flere ungdommer enn tidligere som oppsøker de private fysioterapeutene med driftstilskudd grunnet smerter og kroppslige plager. Plagene har ungdommene hatt over lengre tid og er ikke blitt undersøkt eller veiledet tidligere i kommunen. Fysioterapeuter med driftstilskudd, skal i utgangspunktet ikke jobbe med helsefremmende tiltak, grunnet slike tiltak ikke kan kreves egenandel for (8) og har derfor spurt om disse ungdommene kan følges kommunalt. Som et svar på forespørselen tok kommunal fysioterapi kontakt med helsesykepleierne og videregående skole for å jobbe videre med problemstillingen og hvilke muligheter kommunen har for å imøtekomme behovet fra ungdommene.

Prosjektets forankring i folkehelsearbeidet i Tokke og Telemark fylke

Kommunen er pliktig til å jobbe med folkehelse og helsefremmende tilbud gjennom helse- og omsorgstjenesteloven (9) og folkehelseloven (10). I regional handlingsplan for folkehelse i Telemark 2018 – 2030 (11) har fylket satt 4 satsningsområder for å imøtekomme fylkets folkehelseutfordringer med sosioøkonomiske helseforskjeller; 1) kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid, 2) helsefremmende oppvekst (0-18), 3) helsefremmende voksenliv (18-70) og 4) samfunnsutvikling for en aktiv alderdom 70+ (11).

«Fremme sosial og økonomisk likhet i fysisk og psykisk helse blant barn og unge» er delmålet under området helsefremmende oppvekst (0-18 år). Planen spesifiserer at helsefremmende tiltak for barn og ungdom bør etableres på arenaer som når alle, uavhengig

av sosial, økonomisk og kulturell bakgrunn og at mottakere av tiltaket bør gis muligheten til å medvirke i arbeidet (11). I Tokke kommune er skolene, skolehelsetjenesten og helsestasjon eksempler på egnede arenaer for helsefremmende tiltak. I handlingsprogram for 2024 (12) er tiltaket «helsefremmende opplæring» oppført som et tiltak/aktivitet i barnehage, barne- og ungdomsskole og videregående skole. Under videregående er ett av tiltakene «Bidra til økt kunnskap og kompetanse om fysisk og psykisk helse, rus og selvmordsforebyggende innsats». Ungdomsmedvirkning er og oppført som tiltak med fokus på å skape samarbeidsarenaer for ungdomsinvolvering (12).

Prosjektets hensikt og målsetning

Ungdommer i Tokke kommune har i dag tilgang på fysioterapi, men tilbudet er ikke på ungdommens egne arenaer. Dagens tilbud legger ikke til rette for alle, og bidrar ikke til å redusere sosioøkonomiske forskjeller blant ungdom over 16 år, blant annet grunnet egenandel etter fylte 16 år for fysioterapi. For å kunne bidra til økt helsekompetanse hos ungdom ønsker den kommunale fysioterapitjenesten å lage et gratis lavterskeltilbud som er lokalisert på videregående skole. Hensikten med prosjektet er øke ungdommenes helsekompetanse slik at ungdommene blir bedre rustet til å ta bedre valg for egen helse. Hensikten vil være i tråd med gjeldene lovverk og med regional folkehelseplan for Telemark.

Overordnede mål er hentet fra regional folkehelseplan for Telemark 2018-2030 (11):

- «Utjevne sosioøkonomisk ulikhet og hindre at dårlig levekår går i arv»
- «Fremme sosial og økonomisk likhet i fysisk og psykisk helse blant barn og unge»

Langsiktige mål for prosjektet:

- Øke helsekompetanse hos ungdom i Tokke kommune.

Kortsiktige mål for prosjektet:

- Øke ungdoms kunnskap og ferdigheter til å finne kunnskapsbasert, reliabel og nyttig informasjon om egen helse.
- Øke ferdigheter og kunnskap til å forstå kunnskapen og informasjonen som innhentes.
- Vurdere og anvende informasjon og ta informerte beslutninger for egen helse.

Plan for gjennomføring av prosjektet

Prosjektet kan deles inn i 4 faser: 1) forberedelse, 2) gjennomføring og 3) evaluering og 4) videreføring av tilbud. En plan for hvordan prosjektet skal gjennomført er illustrert gjennom et Gantskjema i tabell 2.

Tabell 2 Gjennomføring av prosjekt

Fase og gjøremål	2025										2026					
	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni +	
1. Forberedelse																
Medvirkning ungdomsrådet (workshop + tilbakemelding)																
Ferdigstille kartleggingsskjema HK																
Ferdigstille tilbud på VGS																
2. Gjennomføring																
Kartlegging av helsekompetanse																
Gjennomføring av tiltak på VGS fysisk og digitalt																
Retest kartlegging av helsekompetanse																
3. Evaluering																
Rapportskriving med evaluering av tiltak og rapportering av effekt																
4. Videreføring																

FASE 1: FORBEREDELSE

Under ett samarbeidsmøte med skolen, helsesykepleier og fysioterapeut i januar 2025 ble det bestemt at tilbudet skal være lokalisert på videregående skole på dagtid og at fysioterapeutene får bruke lokalet til skolehelsetjenesten.

Fysioterapeutene sitt forslag om tiltak:

1. **Kartlegging av helsekompetanse:** Bruke et eksisterende skjema for å kartlegge helsekompetanse elevene har ved skolestart. Samme skjema brukes mot slutten av skoleåret for å se om det er skjedd en endring. Et aktuelt skjema kan være HLS₁₉-YP12 som er kortversjon utviklet fra HLS₁₉-Q47 (16).
2. **Tiltak på VGS:**
 - a. **Fysioterapeut på skolen 1 dag i måneden:** Etter kartleggingen er gjennomført, opprettes ett gratis lavterskel tilbud der en fysioterapeut er til

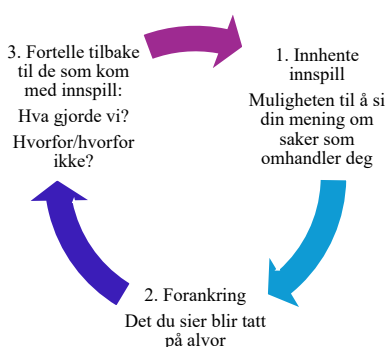
stede på helsesykepleier sitt kontor en dag i måneden for veiledning i helsekompetanse (finne, forstå, vurdere og anvende) etter ungdommens behov.

- b. **Snakk med en fysioterapeut digitalt:** Bruke Helsenorge sin app som en kommunikasjonsmulighet mellom fysioterapeutene og ungdommene. Fysioterapeutene sjekker om det er komnt meldinger en dag i uken eller får beskjed fra helsestasjon dersom det er kommet forespørsler.

For å sikre at tiltakene som settes i gang passer ungdommene i Tokke er ungdomsmedvirkning gjennom ungdomsrådet en viktig del av forberedelsene.

Medvirkning med ungdomsrådet:

1. Være med å velge hvilket eksisterende skjema vi skal bruke for å kartlegge helsekompetanse på starten og slutten av skoleåret, og hvordan kartleggingen skal gjennomføres (digitalt/fysisk?).
2. Videre utfordres ungdomsrådet på å finne ut hvordan elevene på best mulig måte kan lære om helsekompetanse og hvordan de ønsker at fysioterapeutene skal organisere dagen de er tilgjengelig på skolen.
3. Ungdomsrådet får teste ut å sende melding til fysioterapeut gjennom Helsenorge sin app og vurderer om de tror dette er noe ungdommene vil benytte seg av, eller om de har andre innspill på måter å kommunisere på.
4. Mot slutten av skoleåret er ungdomsrådet med på å evaluere tilbudet.



Innspill fra ungdommene skal brukes gjennom hele prosessen og tydeliggjøres gjennom medvirkningsloopen (figur 2): 1) innspill innhentes, 2) forankrer innspillene og tar innspillene på alvor og 3) forteller tilbake til de som kom med innspill. Hva gjorde vi? Hvorfor/hvorfor ikke? (15).

Figur 2 Medvirkningsloopen, hentet fra Landsverk Hagen et al. 2023.
Utviklet med ungdommer som medforskere.

FASE 2: GJENNOMFØRING

Kartlegging av helsekompetanse og gjennomføringen av tiltakene skjer ved skolestart august 2025.

I utgangspunktet er det lagt opp til at det er de kommunale fysioterapeutene som skal stå for gjennomføring av selve tiltaket, da prosjektet skal være en del av vanlig drift og som en del av fysioterapitilbudet i skolehelsetjenesten. En mulig strategi for å opprettholde tilbudet vil være å engasjere flere profesjoner med helsekompetanse i gjennomføring av tiltaket til videre drift.

FASE 3: EVALUERING

Mot slutten av skoleåret gjennomføres en ny kartlegging av helsekompetanse for å se om det har skjedd en endring i elevenes selvrapporterte helsekompetanse. Skjemaet som velges i starten av skoleåret benyttes igjen for å sammenligne data. Data fra kartleggingen før og etter tiltaket ble satt i gang, kan gi en indikasjon på om tiltaket har hatt en effekt på helsekompetansen til ungdommene. I tillegg er det nyttig å høre med de private fysioterapeutene om de opplever like mange henvendelser fra ungdommer, som før prosjektet ble satt i gang.

Etter skoleslutt skal prosjektet i sin helhet bli evaluert. Dette inkluderer samarbeidet med ungdomsrådet og andre samarbeidspartnere. Ved evalueringen skal tilbakemeldingene tas med i videreutvikling av tilbudet og alle som kommer med innspill skal få en tilbakemelding på hvordan innspillene ble håndtert før nytt skoleår starter og ett nytt år med tilbud er i gang.

FASE 4: VIDEREFØRING

Resultatet fra evalueringen og erfaringen fra gjennomføringen skal brukes for å vurdere om tilbudet skal videreføres/revideres eller om det skal avsluttes.

Risiko og etiske problemstillinger

I prosjektarbeid må man ta høyde for at uforutsette hendelser kan skje. I dette prosjektet skal selve tiltaket gjennomføres av fysioterapeuter som en del av normal drift. Skulle det bli redusert bemanning i perioder kan dette gå ut over tid som settes av til tilbud som er helsefremmende og ikke lovpålagt. Ved eventuell redusert bemanning, kan en strategi være at tilbudet er oppe annen hver måned sammenlignet med hver måned ved full bemanning. Tilbudet tar utgangspunkt til helsesykepleierne sitt etablerte lokale, skulle det ikke være rom for å være i deres lokale, blir det ett mer omfattende og kostbart prosess med å etablere et nytt egnet lokale.

Under kartleggingsperioden vil det bli samlet inn data om helsekompetanse. For å redusere risiko med lekkasje av personopplysninger er det kun anonymiserte data som samles inn som ikke kan knyttes opp mot enkeltindivid.

Det kan oppstå etiske problemstillinger ved ett helsefremmende prosjekt. Tilbudet er lokalisert på en videregående skole. Elevene som går på skolen, kan føle seg presset til å være med på prosjektet ved for eksempel kartlegging av helsekompetanse hos ungdommene. For å sikre at elevene skjønner at det er frivillig skal dette bli tydeliggjort muntlig og skriftlig.

Tilbudet er ment til å utjevne sosiale forskjeller, men det er ikke sikkert at man klarer å treffe de ungdommene som virkelig trenger det dersom de ikke er på skolen. Tallene fra undersøkelsen til Le et al. (6) viser derimot at kun 15% av ungdommer i alderen 18-24 år har høy helsekompetanse. Dette tallet taler for at tiltaket trolig er gunstig for alle ungdommer som benytter seg av tilbudet, uavhengig sosial bakgrunn.

Referanseliste

1. Telemark fylkeskommune. Vest-telemark vgs, Historikk [Web page]. telemarkfylke.no2020 [updated 04.02.2025; cited 2025 06.02]. Available from: <https://www.telemarkfylke.no/no/skoler/vest-telemark-vgs/meny/om-skolen/historikk/>.
2. Ungdatasenteret, Korus sør. Ungdata 2024 Tokke kommune, Resultat Videregående. ungdata.no: Velferdsforskningsinstituttet NOVA OsloMet - Storbyuniversitetet, KORUS; 2024.
3. Norsk helsenett. Helsenorge fra du er 16 år. helsenorge.no: Helsedirektoratet; 2025 [Available from: <https://www.helsenorge.no/ungdom/helsenorge-fra-du-er-16-ar/>].
4. Tønnesson Ø, Svartdal F. Ungdom Store medisinske leksikon2024 [updated 26.11.24; cited 2025 06.02]. Available from: <https://sml.snl.no/ungdom>.
5. Braut GS. Helse Store medisinske leksikon2024 [Available from: <https://sml.snl.no/helse>].
6. Le C, Finbråten HS, Pettersen KS, Joranger P, Guttersrud Ø. Health Literacy in the Norwegian Population. English Summary. In Befolkningens helsekompetanse, del I. The International Health Literacy Population Survey 2019 – 2021 (HLS19) – et samarbeidsprosjekt med nettverket M-POHL tilknyttet WHO-EHIL. The Norwegian Directorate of Health; 2021.
7. Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 2012;12(1):80-.
8. Folketrygdloven. Lov om folketrygd 1997 [Available from: <https://lovdata.no/lov/1997-02-28-19/§5-8>].
9. Helse- og omsorgstjenesteloven. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester LOV-2011-06-24-30 lovdata.no2011 [Available from: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>].
10. Folkehelseloven. Lov om folkehelsearbeid LOV-2011-06-24-29 lovdata.no2012 [Available from: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29?q=folkehelseloven>].
11. Telemark fylkeskommune. Regional plan for folkehelse i Telemark 2018 — 2030. telemarkfylke.no; 2018.
12. Telemark fylkeskommune. Handlingsprogram folkehelse 2024. Regional plan for folkehelse i Telemark 2018 - 2030. telemarkfylke.no; 2024.
13. Fossestøl K. Programteori som redskap for evaluering av tiltak i skolesektoren. Temanotat 4: En gjennomgang av lokal kompetanseutvikling for grunnskolene (desentralisert ordning for kompetanseutvikling). Arbeidsforskningsinstituttet, OsloMet - storbyuniversitetet; 2023.
14. Landsverk Hagen A, Andersen B, Alves DE, Berge Lorenzen S, Dalseide AM. Medvirkning med mening Ung medvirkning og innovasjon som kommunal kompetanse – og kilde til konflikt i by- og stedsutvikling. Arbeidsforskningsinstituttet, OsloMet - storbyuniversitetet; 2023.
15. Landsverk Hagen A, Lindseth Bygdås A, Berge Lorenzen S, Solbu Trætteberg H, Thau M, Løvgren M, et al. Unges mulighet til å medvirke: En samskapt studie av ungdoms deltagelse og engasjement i norske kommuner. Arbeidsforskningsinstituttet, OsloMet - storbyuniversitetet; 2023.
16. Riiser K, Haugen ALH, Helseth S, Bjørnsen HN, Le C, Cruickshank V, et al. The Norwegian Perspective. Cham: Cham: Springer International Publishing; 2024. p. 175-89.