

Helsestasjonen i Bydel Søndre Nordstrand

Sluttrapport



Innholdsfortegnelse

Del 1

Introduksjon

S. 3-10

Bakgrunn, mål og
prosjektorganisering

Hovedsteg i
prosjektgjennomføringen

Sentrale prinsipper

Nettside for prosjektet

Del 2

Innsikter

S. 11-28

Hvordan har vi hentet
innsikt?

Innsikt 1-6

Del 3

Utvikling og testing

S. 29-34

Valg av retning

Testing hos Slime
barnehage

Testing med somaliske
mødre

Del 4

Hovedkonsept (TSB)

S. 35-47

TSB: Konsultasjonen som
det gylne øyeblikket!

Hovedelementer i *Tenke*,
snakke, *bruke*

Del

Veien videre!

S. 48-51

Implementering av TSB

Andre muligheter for
forbedring

Del 1

Introduksjon

Bakgrunn, mål og prosjektorganisering

Bakgrunn for prosjektet

Delprogram for oppvekst og utdanning er ett av tre delprogram i Oslo Sør-satsingen 2019-2026. Det har som mål at flere skal sikres gode oppvekstsvilkår og flere skal fullføre og bestå videregående skole gjennom forbedring av tjenester på oppvekst- og utdanningsfelt. Helsestasjonen er en lovpålagt, gratis tjeneste for barn og deres foreldre. Tjenesten ser alle barn fra fødselen av og følger med på barnas fysiske og sosiale utvikling.

Bydel Søndre Nordstrand har ønsket å kartlegge sin helsestasjon gjennom en brukerreise som ser på befolkningens opplevelser og behov i relasjon til helsestasjonen. Dette for å få et bredt perspektiv som også inkluderer de ansattes opplevelser og kompetanse i møtet med bydelens varierte befolkning. Kartleggingen skal kunne brukes retningsgivende i videre prosjektutvikling i helsestasjonstjenesten.

Mål for prosjektet

- Innhente innsikt om bydelens helsestasjon
- Skaffe bred oversikt over de ulike innbyggerne som bruker tjenesten, samt kartlegge og synliggjøre utfordringer, behov og ønsker hos de som bruker tjenesten
- Komme fram til forslag til forbedringer av tjenesten i tråd med brukernes behov

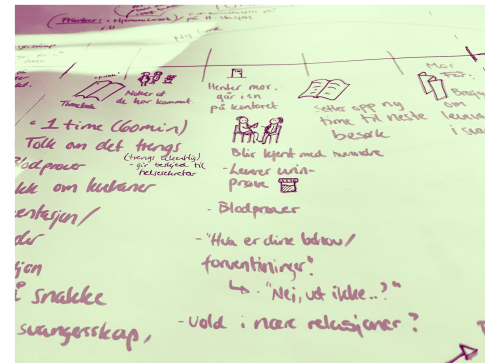
Prosjektorganisering

Det tverrfaglige konsulentbyrået Comte Bureau AS har fått oppdraget med å gjennomføre prosjektet i tett samarbeid med bydelen og en prosjektgruppe bestående av Enhetsleder helsetjenester barn og unge, Hilde Stølevik og Seksjonsleder Helsestasjonstjenesten, Heidi Alexander. Fra Comte Bureau har designteamet bestått av Erlend Nyhammer (prosjektleder og sosiolog), Andrea Lindberg (tjenestedesigner) og Margaret Sripo Sanner (tjenestedesigner).

Hovedsteg i prosjektgjennomføringen

Prosjektstart

Oktober 2019



Oppstartsworkshop

En halvdagsworkshop med ansatte på helsestasjonen, deriblant jordmødre, helsesykepleiere og helsesekretærer, for å kickstarte prosjektet.

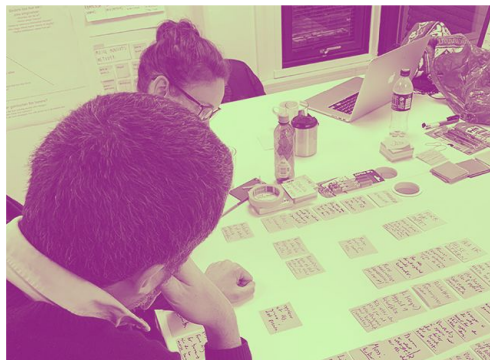
Kartlegging fra tjenesteperspektivet

To halvdagsworkshop med ansatte på helsestasjonen for å kartlegge dagens tjenestehverdag.



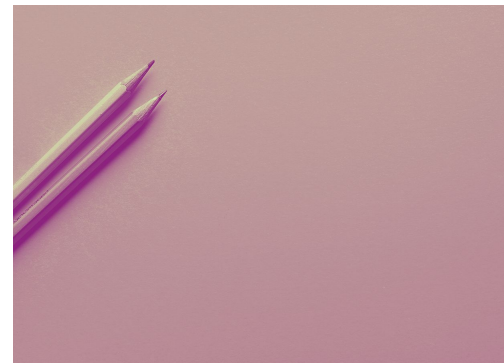
Hente brukerinnsikt

Vi har brukt ulike fremgangsmåter og metoder for å kartlegge hvordan brukerne opplever tjenesten. Disse er nærmere beskrevet i neste del.



Oppsummere lærdommer

Oppsummering, kategorisering og analyse av lærdommer fra innsiktsarbeidet.



Valg av retning

Sammen med prosjektgruppen valgte vi å gå videre med en av lærdommene fra innsiktsarbeidet.



Co-creation

En sentral aktivitet her var idéworkshop med ansattgruppen, hvor vi utviklet forslag til hvordan tjenesten kunne forbedres.



Prototyping

Utvikle fysiske og konkrete konsepter med utgangspunkt i idéene fra workshopen.



Utvikling og testing med brukere

Vi tok med oss enkle prototyper til venterommet og på åpen barnehage for å videreutvikle de sammen med brukerne. Vi hadde også en egen "testeworkshop". 7



Avslutning

April 2020

Ferdigstilling av konsepter

Konseptene har formet og utviklet seg basert på tilbakemeldinger fra både ansatte og foreldre, gjennom flere runder med testing.

Sentrale prinsipper vi har fulgt i prosjektet



BRUKERRETTING ER LURT ...

fordi de som har skoen på, kjenner best hvor den trykker

Vi mener effektive tjenester skapes ved at brukernes behov står i fokus ved tjenesteutvikling. Det er brukerne og deres pårørende som er eksperter på egen hverdag. Deres stemme må derfor lyttes til og tas på alvor. I dette prosjektet har vi derfor lagt vekt på å forstå hvordan tjenestene oppleves med brukernes blikk.



SAMSKAPING ER LURT ...

fordi fremtidens løsninger skapes best sammen med de som skal bruke og tilby dem

Vi har i dette prosjektet lagt vekt på å samarbeide og involvere de ansatte på helsestasjonen. Vi har invitert dem inn i å beskrive dagens utfordringer og utvikle nye idéer for å sikre god kunnskapsoverføring. Vi mener dette vil øke sjansen for at nye løsninger passer tjenesten, og at det øker ansattes motivasjon for å prøve dem.



VISUELLE GREP ER LURT ...

fordi det kan forenkle det komplekse og skape felles forståelse

Visuelle og fysiske representasjoner av tjenester, kontaktpunkter og forbedringsforslag er verktøy som har blitt brukt aktivt i vårt arbeid. For å forenkle det komplekse har vi jobbet med brukerreiser, personas og brukt grafisk materiell gjennom hele prosjektet. Dette er verktøy som bidrar til å skape felles forståelse.



TIDLIG TESTING ER LURT ...

fordi du må prøve noe for å vite om det fungerer

I prosjektet har vi utviklet verktøy og metoder som skal bidra til at tjenesten blir mer brukerrettet. I møte med brukerne har vi testet disse, fått tilbakemeldinger og tilpasset på bakgrunn av dette. Vi mener den videre implementeringen av løsningene også bør skje i slike "læringslooper" sammen med brukerne.

Nettsiden for prosjektet

Vi laget en egen nettside om prosjektet. Denne skulle gjøre det enklere for de ansatte å følge progresjonen. Her har vi fortløpende lagt ut oppsummeringer av aktiviteter og workshops. Det har også vært åpne skjema på sidene, hvor de ansatte kunne gi tilbakemeldinger på oppsummeringer og lærdommer. Tilsvarende var det mulig å gi tilbakemeldinger på prototyper som vi testet, gjennom disse skjemaene.



Del 2

Innsikter

Tjenesten fra innbyggernes ståsted

I denne delen beskriver vi de viktigste lærdommene fra prosjektets innsiktsfase. Lærdommene er i hovedsak hentet fra dagens brukere av helsestasjonen. Samtidig har vi lyttet til de ansattes erfaringer, og vi har sett de to perspektivene i sammenheng.

Det er viktig å understreke at vi har fokusert på utfordringer for tjenesten. Dette fører til at de positive tilbakemeldingene forsvinner fra en slik oppsummering. I møtet med brukergruppen har vi fått veldig mange positive tilbakemeldinger på arbeidet som gjøres på helsestasjonen. Gjennomgående er folk svært fornøyde med, og takknemlige for, helsestasjonen. Vår jobb er like fullt å gjøre tjenesten enda bedre, og da blir det naturlig å fokusere på de forbedringsområdene som eksisterer.

Oppsummert, analysert og kategorisert

Etter å ha skaffet dybdeinnsikt og innhentet brukererfaringer fra både de som mottar og tilbyr tjenesten i bydelen, startet arbeidet med å systematisere og analysere dataene. Dette betyr at vi utforsker fellestrekk og gjennomgående temaer opplevelsene og avdekker bakenforliggende behov; hva er det historiene egentlig uttrykker av behov og hvor finnes det forbedringsområder?

Videre presenterer vi 6 tematiserte innsikter som oppsummerer lærdommene fra innsiktsaktivitetene. For hvert av temaene er det skissert opp noen **muligheter** for fremtidig utvikling. Dette er muligheter vi håper tjenesten selv vil ta tak i og jobbe videre med i tiden fremover. Gjennom prosjektet har vi sett at de ansatte selv har gode ideer til hvordan dagens utfordringer kan løses og at de har motivasjon for endring. Vi håper de vil bruke mulighetene beskrevet i dette dokumentet som utgangspunkt for fremtidig forbedringsarbeid.

Hvordan har vi hentet innsikt?



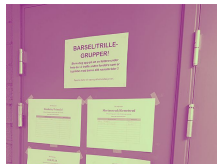
Spørreundersøkelser: Digitalt spørreskjema til foreldre og ansatte der de kunne gi anonyme tilbakemeldinger på forbedringspunkter på helsestasjonen.



Åpen helsestasjon: En dag med observasjon og samtaler med foreldre som besøkte tilbudet åpen helsestasjon.



Åpen barnehage: Besøk hos to åpne barnehager (Slime Gård og Fjeldlund barnehage) for å observere og intervju foreldre om deres opplevelser av helsestasjonen.



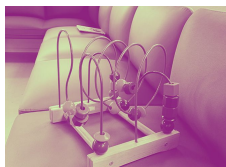
Samtale med barselgrupper: Observasjon på oppstartsmøte for en barselgruppe, samt gruppeintervju med etablert barselgruppe.



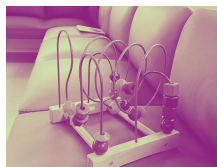
Tjenestesafari: Dokumentere tjenesten fra og navigere de ulike kontaktpunktene fra et brukerperspektiv.



Vi sees-kafé: Deltakelse på en “Vi sees-kafé” på Bjørndal frivilligsentral med foreldre med minoritetsbakgrunn.



“Venteromsintervjuer”: 2 dager med observasjoner og intervjuer av foreldre på helsestasjonen om deres opplevelser og forventninger.

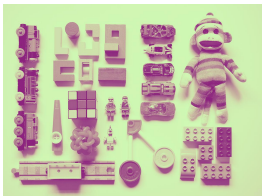


Intervju med tilstøtende tjenester: Intervju med ansatte på Familiesenteret og Åpen barnehage.

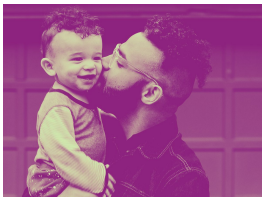
6 innsikter



1. Verdien av en konsultasjon avhenger av hva foreldre tar med seg inn og ut



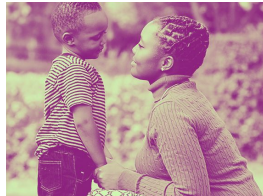
2. Det er rom for mer tverrfaglig samarbeid og tjenesteinnovasjon



3. Fleksibilitet er et ettertraktet gode for brukerne, men en byrde for tjenesten



4. Evnen til å bygge tillit oppleves like viktig som den helsefaglige kompetansen



5. Et velmenende råd kan fort oppleves som belærende om premissene er uklare



6. Det finnes ikke en felles forståelse om hva helsestasjonen er



1. Verdien av en konsultasjon avhenger av hva foreldre tar med seg inn og ut

"Jeg noterer alltid ned ting jeg vil spørre om på forhånd. Likevel kommer jeg alltid på noe jeg har glemt når jeg har gått derfra. Det er alltid noe."

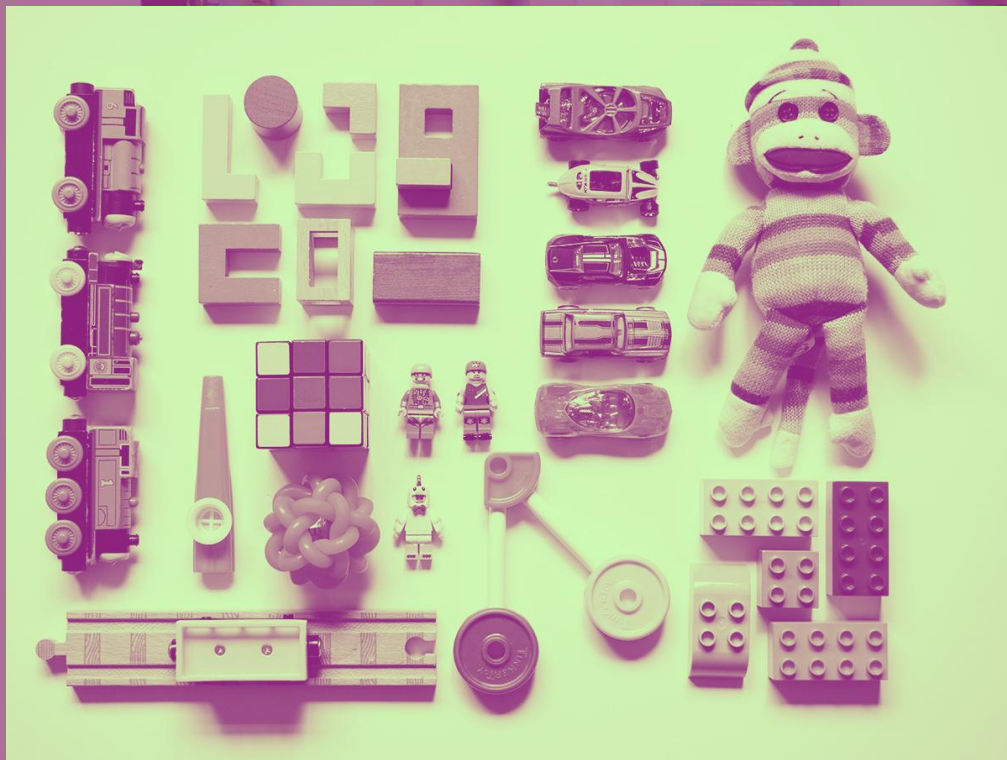
- Mor med to barn

Om foreldre kommer godt forberedt gir det en mer verdifullt konsultasjon for både bruker og tjeneste. Selv om enkelte foreldre forteller at de noterer spørsmål og bekymringer fortløpende og tar med seg "listen" til helsestasjonen, gjelder dette de færreste. Flertallet av de vi møtte fortalte at de ikke hadde forberedt seg på noen måte. På samme måte er det avgjørende at foreldre klarer å bruke det de har lært når de kommer hjem igjen. Likevel forteller folk at det er krevende å huske informasjonen, og at det ofte er ting de burde ha spurt om men glemmer å ta opp.

- **Verdien av å ha med partneren:** Å ha med partneren i de første møtene er verdifullt, da mange opplever at "ammetåka" gjør det krevende å få med seg alt.
- **De som allerede er "flinke" vil få et bedre tilbud:** De som fortalte at de kom godt forberedt, fremsto å være "på" med hensyn til informasjon, oppfølging og rettigheter. Om dette er gjennomgående er det nærliggende at de mest ressurssterke får mest ut av helsestasjonstjenestene.
- **Ansatte ønsker å legge fra seg noe:** Flere ansatte har nevnt at de ønsker å kunne tilby materiell på hjemmebesøk for å videreføre verdien av besøket.
- **Helsekortet er et viktig, men sårbart kontaktpunkt:** Helsekortet er det eneste kontaktpunktet for å dokumentere konsultasjoner. Det har likevel begrenset med informasjon og det fysiske formatet gjør det lett å miste.

Muligheter:

- Hvordan kan vi fasilitere for at foreldre kommer forberedt?
- Hvordan kan vi gjøre det lett å bruke det man lærer på helsestasjonen?



2. Det er rom for mer tverrfaglig samarbeid og tjeneste-innovasjon

“Jeg skulle ønske vi kunne benytte oss av de ressursene vi faktisk har til rådighet (...). Det er utrolig frustrerende å se at vi har sittet med denne kunnskapen, uten å ha benyttet oss av den.”

- Ansatt (fra survey)

Helsestasjonen har vokst de senere årene. Når en organisasjon blir større blir den gjerne mer sektorinndelt og det blir vanskeligere å bruke hverandres fagkunnskaper på tvers. Tilbakemeldinger fra de ansatte viser at de kjenner på dette. Flere ønsker mer mulighet for tverrfaglig diskusjon og til å drive internt utviklingsarbeid. Det daglige morgenmøtet gir én mulighet til dette, men potensialet er uforløst. Innenfor de enkelte faggruppene er det også en tendens til at "alle" gjør konsultasjoner på sin måte, noe som kan gjøre tjenestetilbudet mer personavhengig. Større mulighet til å lære av hverandre og jobbe på tvers vil kunne motvirke dette.

- **Samarbeidsklima:** Skal en skape en kultur for tverrfaglig utvikling og innovasjon krever det et klima der folk føler seg frie til å foreslå og prøve ut nye ting. Ansatte har derimot uttrykt at det tidvis er vanskelig å komme til med nye initiativ og forslag. I stedet for at det gir en fruktbar dialog fører det gjerne til uoverensstemmelser og forsvarsreaksjoner.
- **Fysiske hindringer:** Lokalene har få naturlige samlingssteder. Dette kan fort bli et hinder for "hverdagsdiskusjon" rundt caser og arbeidsmåter.
- **Felles mål:** Godt tverrfaglig arbeid er avhengig av en opplevelse av felles hensikt og at man er på samme lag. Å sette brukerne i sentrum for diskusjoner og utviklingsarbeid er en effektiv måte å oppnå dette.

Muligheter:

- Hvordan kan vi gjøre det enkelt å drive med tjenesteutvikling i en hektisk arbeidshverdag?
- Hvordan kan vi legge til rette for tverrfaglig samarbeid i praksis?



3. Fleksibilitet er et ettertraktet gode for brukerne, men en byrde for tjenesten

"Det hadde jo vært fint om de kom der folk er. De kunne f.eks vært på grendehuset. Der er det alltid mye som skjer."

- Mor i åpen barnehage

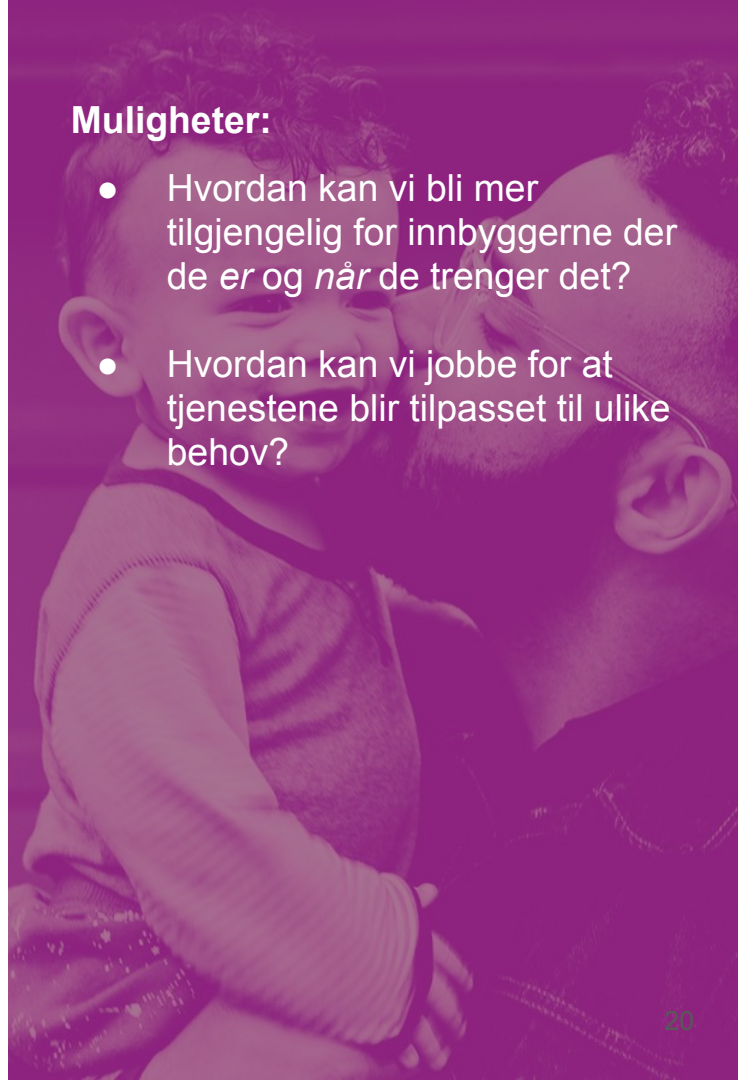
Både graviditeten og småbarnsperioden gir uforutsigbare hverdager og er en periode av livet der mobiliteten er lavere enn vanlig. Derfor er brukerne svært positive til alt som gjør tjenesten mer fleksibel. Alle som har brukt den åpne helsestasjonen har trukket frem dette som et fantastisk tilbud som bør utvides. Tilsvarende vektlegger mange verdien av å kunne ringe til stasjonen for å få svar på spørsmål og bli kvitt bekymringer.

Samtidig skaper den samme uforutsigbarheten frustrasjon for de som jobber i tjenesten. Avbestilling, forsentkomming og manglende oppmøte er et gjennomgående problem som skaper lediggang, omstokking av arbeidsdagen, dårlig "flyt" og generell frustrasjon.

- **Telefonhenvendelser:** Telefon er et viktig kontaktpunkt for brukerne. Dette er likevel ikke en definert tjeneste med fast struktur.
- **Hjemmebesøk:** Brukere vi har møtt har vært utelukkende positive til hjemmebesøk og ønsker mer av dette. En del av verdien til hjemmebesøkende ligger nettopp i at tjenesten kommer til brukerne, og at de derfor får større frihet og fleksibilitet.
- **Triagering etter behov:** Det er viktig å gi folk likeverdige tjenester, men ikke nødvendigvis like tjenester. Fleksibilitet kan også handle om å tilpasse bemanning og tilbud etter behov. Enkelte vil ha stor verdi av flere hjemmebesøk, mens andre igjen kan få dekket sine behov over telefon.

Muligheter:

- Hvordan kan vi bli mer tilgjengelig for innbyggerne der de *er* og *når* de trenger det?
- Hvordan kan vi jobbe for at tjenestene blir tilpasset til ulike behov?





4. Evnen til å bygge tillit oppleves like viktig som den helsefaglige kompetansen

“(...) så sier de gjerne; nei så stor hun har blitt! Det er så fint at de kjenner oss igjen når vi kommer.”

- Mor med 3 barn

Den hyppigst nevnte grunnen til at foreldre kommer til helsestasjonen er *trygghet*. Trygghet på at alt er bra med barnet og bekreftelse på at du som forelder gjør ting riktig. Relasjon og tillit til den de møter er avgjørende for å gi denne tryggheten. På spørsmål om hva folk verdsetter med de som jobber i tjenesten har de gjennomgående brukt ord av typen "snille", "blide" og "vennlige". Dette understreker hvor viktig de gode menneskemøtene er.

- **Desto mindre trygg foreldrene er på det offentlige, desto viktigere er det å bygge tillit:** Det fremstår som det er en sammenheng mellom hvor familiær man er med det norske helsesystemet og hvordan man vektlegger imøtekommenhet vs. faglighet. Om foreldre føler seg "på bortebane" er det ekstra viktig å vektlegge de gode menneskemøtene.
- **Folk ønsker å få svar, ikke formaninger:** Foreldre opplever at de får ta opp det de ønsker, og har mulighet til å føre konsultasjonene selv. Det bygger tillit og i tur større trygghet til råd og veiledning.
- **Å strekke seg litt ekstra bygger tillit:** Flere av de vi har møtt har historier om den "ene" som så dem eller som gjorde noe ekstra. Dette kan være alt fra en uoppfordret telefon, til at en har informert en ny barnehage om noe særlige behov.
- **Å være synlig og tilgjengelig skaper trygghet og tillit:** I dag skjer det meste på helsestasjonen og det er lite bevegelse ut til innbyggerne. Det er ikke alle som finner fram til de tilbudene de har behov for og for disse kan det hjelpe å se eller høre om tjenesten.

Muligheter:

- Hvordan kan vi bli enda bedre på å bygge tillit hos alle brukergrupper?
- Hvordan kan vi utforme definerende øyeblikk som skaper trygghet og tillit?
- Kan vi gjøre det enklere å lytte til foreldrene og bli bedre kjent, innenfor de trange tidsrammene til konsultasjonen?



5. Et velmenende råd kan fort oppleves som belærende om premissene er uklare

“Ikke press oss - da presser dere oss bare unna.”

- Mor på “Vi sees-kafe”

I innsiktsarbeidet har vi møtt foreldre med mange ulike innvandringsbakgrunner. Det dominerende trekket har vært at foreldre opplever helsestasjonen svært positiv. I flere samtaler med foreldre med somalisk bakgrunn har vi derimot hørt flere historier fra folk som har opplevd møtet med tjenesten som krevende. Enkelte fortalte at konsultasjonen nærmest opplevdes som et avhør, og de reagerte på at ansatte gravde i private anliggende.

Selv om mange av de vi har møtt til en viss grad opplever konsultasjonen som en sjekk av egne foreldreevner ("er jeg bra nok", "gjør jeg det riktig"), kan det fremstå som at samhandlingen med tjenesten er mer preget av mistillit for enkelte grupper.

- **Manglende premisser gir manglende kommunikasjon:** Tjenesten møter foreldre med visse premisser (barnehage er positivt, barn skal vaksineres, det kan være krevende med flere barn når økonomien er trang etc.). Om man ikke forklarer hvorfor det er slik vil det fort oppstå utilsiktede negative situasjoner.
- **Avklaringer kan fjerne usikkerhet og tvil hos bruker:** Bedre kommunikasjon kan oppnås ved å tydeliggjøre hvorfor man stiller de spørsmålene man stiller under en kartlegging.
- **Språk er også en stor utfordring for mange:** Har man utfordringer med å forstå et språk så kan det føre til at man også enklere mistolker de spørsmålene som stilles, for eksempel under en kartlegging.

Muligheter:

- Hvordan kan vi bli enda bedre på å bygge tillit til alle brukergrupper?
- Hvordan kan en bli tydeligere på hvorfor vi spør om det vi spør om?
- Hvordan kan vi bli flinkere til å anerkjenne det som foreldre gjør bra?
- Hvordan kan vi bli mer bevisst egne "tatt-for-gittheter"?
- Hvordan kan vi gjøre tjenesten kjent og synlig i miljøer hvor vi ikke når godt nok ut?



6. Det finnes ikke en felles forståelse om hva helsestasjonen er

*“Jeg trodde det bare var vaksine og
veiling, og så var det så mye som
ikke fastlegen min kunne hjelpe med
en gang.”*

- Mor i barselgruppe

Få av foreldrene vi har møtt har en klar oppfatning av hva som er helsestasjonens hovedfunksjon. En gjennomgående tilbakemelding er at tjenesten fagautoritet i spørsmål om barnet. Dette oppleves som kjærkomment i en jungel av (ofte motstridende) informasjon fra Internett, fastlege, foreldre, venner og "mammapolitiet". Flere har fortalt at de forventet et mer begrenset tilbud, og ble positivt overrasket over bredden (f.eks. mulighet for ammehjelp, GU, fysioterapeut, legesjekk). Dette forteller både at bredden i tilbudet er underkommunisert, men også at tjenesten kan oppleves noe uklart fordi den overlapper med andre eksisterende tjenester.

- **Autoritetsbehovet er stort i starten:** I graviditeten, og særlig den tidlige fasen, har mødre et stort behov for trygghet og tilgang til riktig informasjon. Flere har etterspurt et lavterskeltilbud fra helsestasjonen i denne perioden (f.eks telefon, åpen helsestasjon for gravide)
- **Barselgruppepotensialet:** Barselgruppene gir noen av trygghets- og informasjonsbehovet som helsestasjonen. De fleste vi har møtt har likevel fortalt at de kun var på det første møtet, men ikke ble en del av en gruppe videre. Her fremstår språk som et gjennomgående hinder og flere av de vi har møtt har uttrykt ønske om å kunne gå på grupper som er sammensatt ut fra språk/bakgrunn.
- **Gruppeveiledning vs. individuell veiledning:** Gjennomgående er folk positive til veiledning og informasjon i grupper, selv om enkelte opplever at informasjonen blir litt for selvsagt for dem og at det kunne vært ulike nivå. Når en observerer tjenesten "fra utsiden" er det likevel litt uklart hvorfor noe gis i grupper og noe er individuelt og hva som skiller dette.

Muligheter:

- Hvordan kan vi tydeliggjøre hva som er vårt kjerneoppdrag, og kommunisere dette til brukerne?
- Hvordan kan vi utnytte potensialet som ligger i gruppeaktiviteter bedre enn i dag?

Øvrige lærdommer



- **Flere biler:** Et gjennomgående ønske fra de ansatte er flere biler, for å kunne gjøre flere hjemmebesøk.
- **Helsesekretærens rolle:** Helsesekretær er den første fagpersonen de besøkende møter på stasjonen. De har en viktig rolle både med hensyn til å gi besøkende service og informasjon, samt å opprettholde tjenestens "driftslogistikk". Om de kunne blitt frigjort en del av kontroll- og informasjonsoppgavene kan de avlaste det øvrige personalet og gi brukerne et mer fleksibelt tilbud.
- **Lavthengende frukter:** Mindre grep på stasjonen kunne ha hevet brukeropplevelsen:
 - Barnevognparkering: At brukere tar med barnevogner er både et sikkerhets- og plassproblem. Helsestasjonen bør tydeliggjøre hvor parkeringen befinner seg og legge til rette for at foreldre kan låse fast vognene.
 - Lekeområdet: Det er potensiale for å utvide lekeområdet, slik at det er bedre tilpasset ulike aldre (inkl eldre søsken).
 - Sko: Ikke alle besøkende tar av seg sko når de går inn på helsestasjonen.
 - Infoskjermer på stasjonen: I dag er dette et uutnyttet informasjonspunkt. Kan gi mye mer relevant informasjon for de som er på stasjonen.
 - Navneskilt: Et skilt som tydeliggjør både (for)navn og stilling kan forenkle kommunikasjon for både ansatte og besøkende.
 - Måling og veiing: Kommunisere tydeligere hvordan og hvorfor



Del 3

Utvikling og testing

Valg av retning

Etter innsiktsfasen, startet vi med utvikling og testing. Her jobbet vi ut forslag til forbedringer i tjenesten, og fikk kontinuerlig tilbakemeldinger på disse fra bruker- og ansattgruppen.

I samråd med prosjektlederne fant vi ut at det var mest hensiktsmessig å jobbe videre med innsikt 1 (Verdien av en konsultasjon avhenger av hva foreldre tar med seg inn og ut). Denne ble valgt ettersom den handler om å lage et mer helhetlig tjenesteforløp, og at det således ville være hensiktsmessig å bruke den tilgjengelige tjenestedesignkompetansen her.

Problemstilling for utviklingsarbeid:

Hvordan kan vi sørge for at foreldre kommer forberedt, er aktive deltakere i møtene og aktivt bruker det de tar med seg, i etterkant?

Hjelp oss å
designe
fremtidens
tjenester på
helsestasjonen!

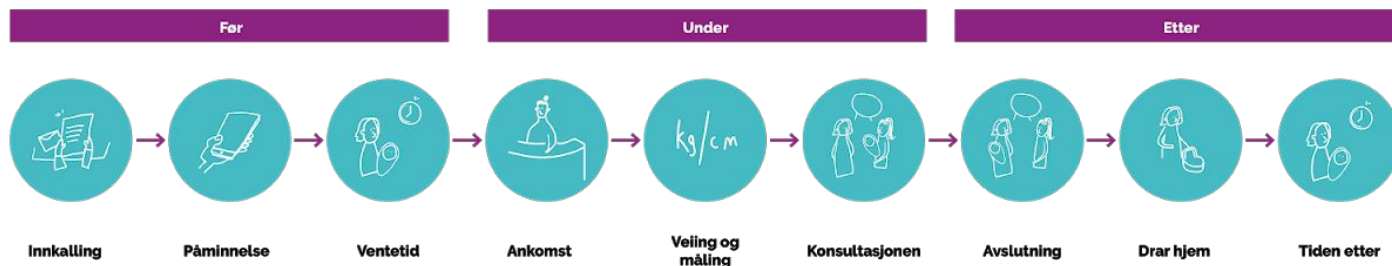
Hva er viktig for deg?
Co jest dla ciebie ważne?
Maxaa muhiim kuu ah?

آپ کے لئے کیا اہم ہے



Idéworkshop:

For å finne svar på problemstillingen gjennomførte vi en idéworkshop der ansattgruppen på helsestasjonen fikk bidra med sine erfaringer, kunnskap og idéer til tiltak. Sammen utarbeidet vi en rekke muligheter for å forbedre tjenesten. Illustrasjonen viser noen sentrale innsikter og idéer fra dette arbeidet.



Hvordan kan vi...?

... legge til rette for at foreldrene kan forberede seg i forkant?

... sørge for at foreldrene kommer med et åpent sinn til konsultasjonen?

... trygge både foreldre og barn på det som skal skje på helsestasjonen?

... bidra til at foreldrene åpner seg opp om hvordan de har det?

... bidra til at foreldrene har fått svar på spørsmålene de lurer på når de forlater helsestasjonen?

... la foreldrene føle at de gjør en god jobb og sørge for at de opprettholder det som er bra?

... sørge for at foreldrene føler seg trygge på foreldrerollen etter at de har vært på konsultasjon?

Noen utvalgte idéer:



Helsestasjonsboka



SMS med lenker til info og videoer



Hva er viktig for deg?-kort



Bruksanvisning måling og veiling

Med utgangspunkt i ideer fra de ansatte utviklet vi en rekke prototyper på produkter som kunne forbedre tjenesten. Disse ble testet med potensielle brukere. Å teste tidlig står sentralt i tjenestesignmetodikken. Vi lagde derfor enkle prototyper som vi kunne diskutere sammen med brukerne. Konseptet som er presentert i neste del har blitt utviklet i flere runder hvor vi har diskutert mangler og svakheter med både brukere og ansatte.



Testing hos Slime åpen barnehage

I Slime åpen barnehage fikk vi muligheten til å snakke med til sammen 7 foreldre mellom barnesanger, -lek og -gråt. Situasjonen ga ikke mulighet til lange samtaler, men vi fikk likevel konstruktive tilbakemeldinger. Vi ble kjent med temaer som opplevdes viktig for dem som foreldre. Her ble temaer som kosthold, amming, vaksiner, søvn, helse/sykdom, motorikk, barnets utvikling, skjermbruk, bæremåter, måter å leke med barnet trukket frem særlig viktige. Enkelte av de vi møtte var også særlig kunnskapssøkende. Disse var førstegangsforeldre som leste seg opp på nettsider, bøker, youtube og andre kilder, men som samtidig fort følte seg usikre på hvilken informasjon som var pålitelig. Noen ganger opplevde de å bli mer usikre etter å ha lest seg opp, enn de var før. Det er dessuten vanskelig å forholde seg til motsigende informasjon og kilder som fremhever ulike ting, og mengden informasjon tilgjengelig oppleves overveldende.

Det ble nevnt at de hadde satt pris på om helsestasjonen kunne gått gjennom alle deres brosjyrer og samlet disse i et enkelt, lett forståelig format. Det ble også påpekt at språket kunne være vanskelig å forstå og at skriftlig informasjon kunne med fordel kunne vært på flere språk.

Tilbakemeldingene på våre konsepter var gode. Særlig samtalekortene (se s. 44) ble godt tatt imot. Det enkle formatet krever lite fra foreldrene og gjorde det overkommelig å bruke. Det opplevdes også positivt at det var valgfritt å bruke disse. Samtalene bekreftet også lærdommen om at de fleste kommer uforberedt til konsultasjonene. Derfor var de gjennomgående positiv til verktøy som hjalp dem tenke gjennom hva som var viktig for dem.

Testing sammen med somaliske mødre

Prototypene ble også testet på en workshop vi arrangerte, hvor vi inviterte mødre fra det somaliske miljøet på Søndre Nordstrand. I innsiktsfasen av prosjektet fikk vi tilbakemeldinger fra foreldre med somalisk bakgrunn at enkelte opplevde møtet med helsestasjonen som krevende, og preget av dårlig kommunikasjon begge veier. Dette er beskrevet i innsikt 5 (Et velmenende råd kan fort oppleves som belærende om premissene er uklare). I tillegg til å teste prototypene, ga denne workshopen oss mulighet til å gå mer i dybden på dette temaet. En mer inngående oppsummering av workshopen finnes i et eget dokument ([lenke](#)).

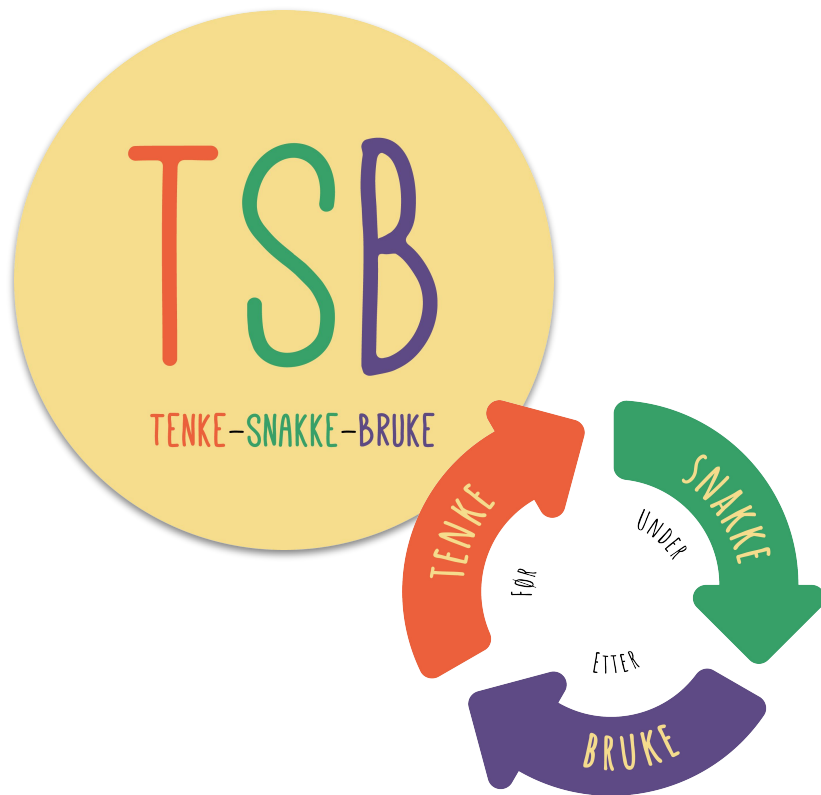
Noen viktige tilbakemeldinger fra testingen:

- Det er lagt opp til at mye skal skrives. Vi bør være tydelig på at det holder å tenke gjennom temaet.
- Viktig å få med fedrene. Bruk f.eks. "foreldre" eller "dere" og ikke "mor"
- Skriftlig informasjon blir i liten grad brukt eller forstått. Noe av informasjonen bør være i form av enkle videoer eller tegninger. Det viktigste er likevel det som blir kommunisert muntlig, ansikt til ansikt.
- Bør nyttiggjøre seg av kanaler som er populære blant de med somalisk bakgrunn for å spre informasjonen (facebookgrupper eller <http://norsomnews.com/>)
- Viktig at materiell får tydelig frem at helsestasjonen vil det beste for foreldrene og barnet..

Del 4

Hovedkonsept

Tenke-snakke-bruke



Tenke-snakke-bruke (TSB) er en samling produkter helsestasjonen kan bruke sammen med foreldrene, for å skape bedre samarbeid og øke verdien av møtene på helsestasjonen.

Pakken skal gjøre foreldre mer forberedt til konsultasjonene. Vi tror også det kan gi mer effektive konsultasjoner ved at en raskere kan komme inn på det som er viktigst for familien. Tenke-snakke-bruke oppmuntrer foreldre til å fortelle om seg selv og barnet sitt. Vi håper det gir større tillit og åpenhet, noe som i tur kan gjøre det enklere å identifisere risikomomenter.

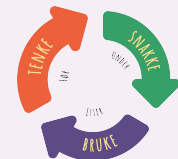
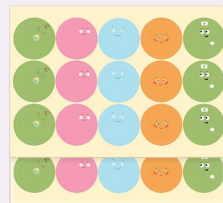
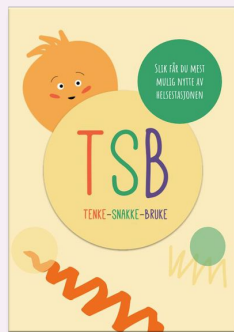
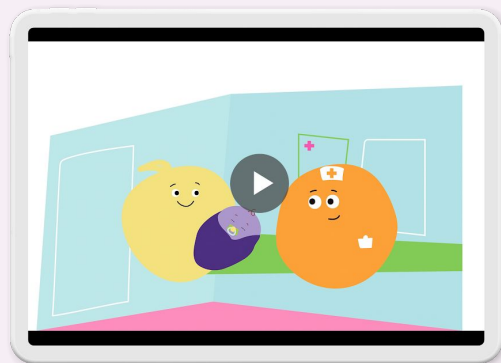
Fra et tjenesteperspektiv håper vi TSB kan bidra til at de ansatte ser på konsultasjonen som et *tjenesteforløp*, hvor det som skjer *før* og *etter* er avgjørende for å få verdi av det som skjer *under* konsultasjonen. Vi tror særlig at det er verdifullt at ansatte blir mer bevisst på hvordan foreldre skal bruke kunnskapen etter konsultasjonen. Dette vil gi mer konkret og handlingsrettet informasjon og større bevissthet rundt klarspråk.

Konsultasjonen som det gylne øyeblikket!

Det er i de personlige møtene mellom helsepersonellet og familien at helsestasjonen har størst verdi. Men verdien av møtene avhenger av hva foreldre tar med seg inn og ut av dem. Hvordan kan vi sørge for at foreldre kommer forberedt, er aktive deltakere i møtet og nyttegjør seg av veiledningen og kunnskapen de får?

Målet med konseptet **Tenke-Snakke-Bruke** er å forbedre menneskemøtene på helsestasjonen. De nasjonal faglig retningslinjene tilsier at konsultasjonene skal ta utgangspunkt i barnets og familiens behov. Med **Tenke-Snakke-Bruke** håper vi at det skal bli enklere å gjøre nettopp dette. Det er et sett med verktøy som skal sørge for at konsultasjonene får større verdi for alle parter: Det skal bli enklere for foreldre å komme forberedt og å nyttegjøre det de får. Samtidig skal det bli enklere for ansatte å lytte, lære og hjelpe.

- Foreldre skal trygges i rollen som omsorgsperson for sine barn
- Det skal bli enklere for foreldre å komme forberedt og å nyttegjøre det de får av råd og informasjon i etterkant
- Det skal bli enklere å definere og sette ord på utfordringer eller følelser i selve møtet og i hverdagen
- Det skal bli enklere for ansatte å lytte, lære og hjelpe ved å ta utgangspunkt i familiens behov.



Tenke, snakke, bruke består av:

- Kortfilm
- Refleksjonshefte
- Babybok
- Planlegger
- Samtalekort
- Notatblokk
- Klistremerker
- Omslagsmappe til å pakke inn alle produktene



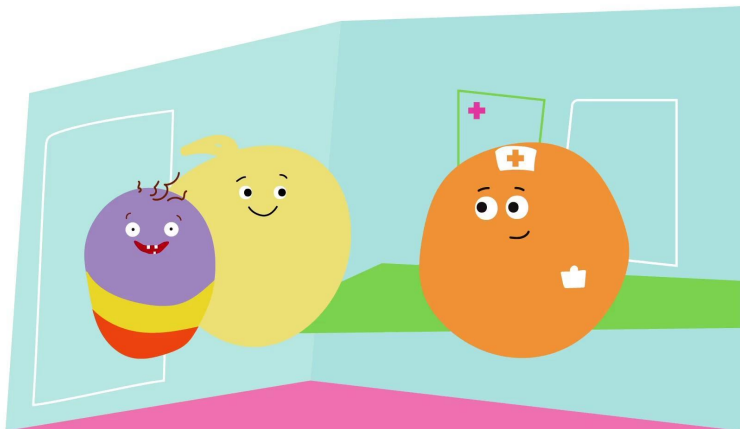
[Lenke til digital versjon](#)

Alt i en mappe!

Vi har samlet alt av materiell i en mappe, så det skal være enklere å ta vare på det og huske det. Her er det også en dedikert plass til helsekortet, slik at foreldre kan ha dette på en fast plass.

Vi har lagt vekt på å lage et innbydende og lekent uttrykk. Vi tror dette vil øke sjansen for at folk tar vare på den. Det er også for å gi folk følelsen av at de får en liten gave av helsestasjonen, noe som kan være hyggelig på første hjemmebesøk.

Hvilke behov svarer det på? I dag får foreldre mange ulike ark og brosjyrer med informasjon fra helsestasjonen. Dette gjør det uoversiktlig og fragmentert. Det reduserer også sjansen for at folk tar vare på det over tid og har det tilgjengelig når de faktisk trenger det.



Animasjonsfilm

Konseptet er oppsummert i en enkel animasjonsfilm. I denne presenteres helsestasjonen og tenke-snakke-bruke. Seeren lærer om hvem helsestasjonen er til for og hva som gjøres der, og får se verdien av tenke-snakke-bruke. Filmens formspråk ufarliggjør tjenesten og snakker til alle, uavhengig av bakgrunn. På sikt anbefaler vi at filmen har voiceover på ulike språk for å være tilgjengelig for flere. Den bør også tekstes på ulike språk.

Filmen bør være lett tilgjengelig på helsestasjonens nettside.

Hvilke behov svarer det på? Vi har fått tilbakemeldinger om at mye av informasjonen som gis fra helsestasjonen er teksttung og til dels preget av vanskelige begreper og fagterminologi. Videoen er et forsøk på å gjøre hovedbudskapet om stasjonen lettere tilgjengelig for flere.

Planlegger

Planleggeren er en brosjyre i trekkspill-format som når brettet ut viser en oversikt over alle kontroller og vaksiner barnet skal ha. Planleggeren minner foreldrene på å tenke gjennom hva de vil ha ut av hver konsultasjon, den lar foreldrene notere ned barnets vekst og den viser til relevante tilbud fra bydelen.

Planleggeren har samme format som helsekortet slik at disse to kan oppbevares i den samme plastlommen.

Hvilke behov svarer det på? Planleggeren gir det foreldrene en samlet oversikt over alle møtene de skal ha med helsestasjonen; konsultasjoner og vaksiner. Dette bidrar til at foreldrene er mer forberedt på det som møter dem. Størrelsen gjør den enkel å ta med seg. I planleggeren kan foreldrene selv notere ned tidspunkt for timene, hvilket kan bidra til å redusere antallet foreldre som ikke møter opp til avtalt tid.*



[Lenke til digital versjon](#)

* Forsøk fra Storbritannia har tydet på en slik effekt



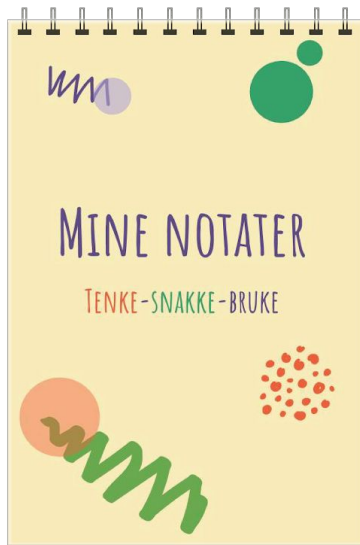
[Lenke til digital versjon](#)

Refleksjonsbok

Refleksjonsboken Tenke-Snakke-Bruke skal bidra til refleksjon rundt foreldrehverdagen, både før og etter besøk på helsestasjonen.

Boken er todelt; den første delen gir en enkel oversikt over tankegangen bak Tenke-Snakke-Bruke, samt tips til hvordan foreldre kan nyttegjøre seg denne. Den andre delen har konkrete verktøy som foreldre kan bruke før og etter besøket på helsestasjonen. Verktøyene skal bidra til at foreldrene lettere finner ut hva de trenger svar på, og at de klarer å sette ord på det som er vanskelig. Slik bidrar vi til at foreldrene får den veiledningen og hjelpen de har behov for på helsestasjonen.

Hvilke behov svarer det på? Refleksjonsboken er et direkte svar på hovedutfordringen: Hvordan kan vi sørge for at foreldre kommer forberedt, er aktive deltakere i møtet og nyttegjør seg av veiledningen og kunnskapen de får? Boken er utformet slik at den er verdifull og anvendelig for alle brukere, uavhengig av hvordan de opplever foreldrerollen.



[Lenke til digital versjon](#)

Babybok og notatblokk

I Tenkte-Snakke-Bruke følger det også med en babybok. I denne kan foreldrene notere ned viktige milepæler og lime inn bilder av barnet. Utover at det kan bli et hyggelig minne for barnet og familien, er hensikten også at det bidrar til å øke sjansen for at TSB-mappen blir tatt vare på og brukt mer aktivt over tid.

Hvilke behov svarer det på? Hovedfunksjonen til babyboken er at foreldre skal ta vare på materialet over tid. Den kan også forbedre inntrykket av helsestasjonen, ved å gjøre den mer personlig og imøtekommende. Selv om foreldrene kan bruke notatblokken til hva de vil, er den i hovedsak tenkt å brukes sammen med refleksjonsheftet. Derfor har disse to samme farge.

Samtalekort

I en hektisk hverdag kan det være lett å glemme å tenke gjennom ting man ønsker å ta opp på helsestasjonen, og mange foreldre vil nok fremdeles vil komme uforberedt til møtene. Ved å ha samtalekort (og skrivesaker) tilgjengelige i venteområdet får foreldre en "siste sjanse" til å tenke gjennom hva de vil ta opp i konsultasjonen.

Kortene viser til vanlige samtaletema, og bidrar til å normalisere utfordringer familiene kanskje har. Temaene er illustrert for å være lett å forstå. På baksiden av kortene kan foreldrene notere ned viktige lærdommer fra konsultasjonen.

Hvilke behov svarer det på? Uavhengig av hva som distribueres i forkant tror vi fremdeles mange foreldre vil komme uforberedt. Derfor er det lurt å legge til rette for at foreldrene kan bruke tiden i venterommet til å tenke gjennom hva de vil snakke om i konsultasjonen.

Ved å presentere utbredte samtaletema på arket bruker vi prinsippet om [sosiale bevis](#) for å gjøre det enklere for foreldre å snakke om potensielt vanskelige tema.

Lenke til digital versjon



"Printevennlig"
versjon med
mindre farger

Tilhørende element:

Infohefte til foreldre

Det er mye man skal gå igjennom på helsestasjonen, og samtidig er det mye foreldre lurer på i forbindelse med helsestasjonen og med barnet.

I dette heftet er alt av viktig informasjon fra helsestasjonen er samlet i et tematisk inndelt infohefte. Denne kan foreldre støtte seg på både før og etter møtet med helsestasjonen. Målet med dette heftet er å gi trygg og informativ kunnskap til foreldrene. Den har derfor fått et mer offisielt utseende i tråd med Oslo kommune sin designprofil, og skiller seg visuelt fra det mer lekne TSB-uttrykket. Innholdet i infoheftet er tett utviklet sammen med ansatte på helsestasjonen.

Hvilke behov svarer det på? Småbarnsforeldre har stort behov for å få trygg og sikker informasjon. Særlig under graviditeten og den første tiden med barnet.

Helsestasjonen er en viktig autoritet i så måte. Derfor er alt av viktig informasjon, samt lenker til trygge nettsider, samlet på en plass - med bydelen og helsestasjonen som en tydelig avsender.



[Lenke til digital versjon](#)

Oslo kommune
Helsestasjons- og skolehelsetjenesten
Bydel Søndre Nordstrand
Til foresatte for Test Børn
Holmlia Senter vei 9
1255 Oslo

Velkommen til 2-årsundersøkelse på helsestasjonen

Dere har time **15. juni 2020 kl. 14.00**

Vennligst ta kontakt på **+47 23 49 64 20** dersom timen ikke passer, slik at vi kan avtale ny tid



Hvor lang tid tar det?

Vanligvis tar det ca. 90 minutter (det kan være vanskelig å få bilparkering så kom gjerne litt for tiden)

Hva skal vi gjøre?

- Vi ønsker å høre om barnets helse og trivsel, og dere tar selv opp det dere har behov for å snakke om. Vi har taushetsplikt.
- Fokusset ved denne undersøkelsen er barnets helse og trivsel, samt språklig og motorisk utvikling.

Hva kan du gjøre før du kommer?

- Det er fint om dere fyller ut vedlagte skjema og tar det med til timen.
- Tenk gjennom om det er temaer dere ønsker å ta opp
- Snakk litt med barnet om hva som skal skje.
- Forsøk å la barnet komme mest mulig utvilt.

Les alt om helsestasjonen på helsenorge sine nettsider:

Gå inn på www.helsenorge.no og søk etter Helsestasjon for barn.

Vi gleder oss til å treffe dere!

Med vennlig hilsen Navneet Kaur
Helsesekretær

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten
Bydel Søndre Nordstrand
Oslo kommune

Besøksadresse:
Holmlia Senter vei 9, 3 Etg
Postadresse:
Postboks 180, Holmlia 1203 Oslo

Telefon: +47 23 49 64 20
helsestasjon@oslo.kommune.no
oslo.kommune.no

Tilhørende element:

Et mer informativ invitasjonsbrev

For å sørge for at flere kommer tidsnok og forberedt har vi laget et nytt designforslag for invitasjonsbrevet. Det er laget med utgangspunkt i word-malen som brukes i dag, for å gjøre det enkelt å implementere.

Hvilke behov svarer det på? Målet med brevet er å få tydeligere frem den viktigste informasjonen. Brevet skiller tydelig på hva foreldrene skal gjøre, og hva som er de ansatte sin oppgave. Det er viktig at brevet er skrevet med klarspråk. Vi mener det vil være enklere for foreldrene å finne frem til helsestasjonen dersom brevet har et oversiktsbilde med inngangen markert ut.

Lenke til digital versjon



Del 5

Veien videre

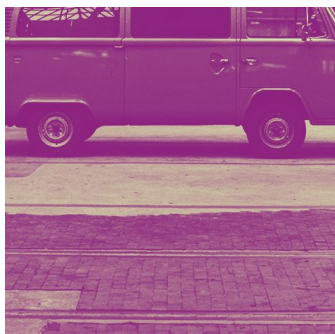
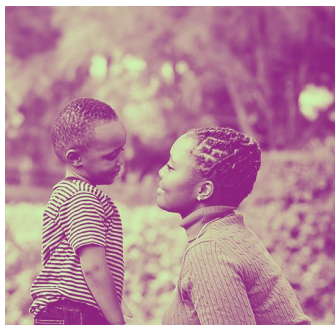
Implementering av TSB-konseptet

TSB-konseptet har blitt utformet i samarbeid med ansatte på helsestasjonen og blitt testet med brukere. Likevel vil det kreve videre testing og tilpasning for å sikre at konseptet får ønsket verdi. Vi anbefaler at helsestasjonen bruker de kommende månedene til å teste ut innholdet i TSB og tilpasse det underveis:

- **Rutiner for de ansatte:** Et mål med den nye tilnærmingen er at konsultasjonene blir mer brukerfokuserte. Det må vurderes hvorvidt dette skal innebære endringer i måten helsepersonellet tilnærmer seg brukermøtene.
- **Etabler felles forståelse:** For å nyttegjøre seg potensialet som konseptet representeres, må det forstås og prioriteres hos alle funksjoner og fagområder. De ansatte bør få en presentasjon av konseptet. Hva er de ulike verktøyene? Hvilke prinsipper bygger det på og hva innebærer det i praksis?
- **Tilpasse underveis:** Når verktøyene tas i bruk i reelle situasjoner vil man kunne lære mye om hva som fungerer bra og dårlig, og hvorfor. Fungerer disse slik de er tenkt? Hvordan fungerer disse for ulike typer brukere og hva synes ansatte? Er det behov for andre eller flere verktøy? Det må settes av ressurser og tid til dette, eksempelvis at en gruppe får ansvaret for testing og videreutvikling.
- **Vurdere effekten:** Målet med konseptet er at foreldre kommer bedre forberedt, er aktive deltakere i møtene og aktivt bruker informasjonen de får. Det er likevel ikke vurdert hvordan dette kan måles. En naturlig del av det videre arbeidet vil være å velge noen effektmål og definere hvordan disse kan måles. Eksempelvis:
 - Brukernes (evt. medarbeidernes) vurdering av verdi på konsultasjonene
 - Hvorvidt brukere kommer bedre forberedt til konsultasjonene
 - Tid brukt på konsultasjoner

Mange muligheter for å forbedre tjenesten:

TSB-konseptet er *ett* forslag til hvordan en kan svare på *én* av innsiktene. Konseptet er i stor grad en raffinering av idéer som kom fra de ansatte på helsestasjonen. Dette understreker at de ansatte selv sitter på nøkkelen til hvordan dagens utfordringer kan løses. Vi vil trekke frem tre områder hvor et slikt forbedringsarbeid kan starte:



Hvordan kan vi bli enda bedre på å bygge tillit til alle brukergrupper?

Workshopen vi hadde med somaliske mødre bekreftet det som er beskrevet i innsikt 7: At kommunikasjon med helsestasjonen påvirkes negativt om tilliten er lav. Samtidig viste workshopen verdien av å sette seg ned og snakke sammen. Alle satt pris på tilbudene hos helsestasjonen, og det var gjennomgående et stort ønske om å forbedre samarbeid og kommunikasjon. Workshopen viste også at det var relativt enkelt å få i gang et slikt dialogmøte. Det trenger altså ikke å være ressurskrevende å skape møtepunkter mot brukergrupper som en ønsker å nå bedre enn i dag.

Hvordan kan vi bli mer tilgjengelig for innbyggerne der de er og når de trenger det?

En måte å gjøre tjenesten mer brukervennlig er å gjøre den mer fleksibel mtp. tid og sted. Dette kan være å utvide bruken av "åpen helsestasjon", å ha noe av tilbudet på telefon/videosamtale eller tilby tjenesten utenfor helsestasjonslokalene (Eksempelvis har Finland [helsestasjoner på kjøpesentrene](#) som et lavterskel helsetiltak)

Hvordan kan vi gjøre det enkelt å drive med tjenesteutvikling i en hektisk arbeidshverdag?

Selv om de ansatte står på hver dag for å gi en så god tjeneste som mulig, er det alltid rom for innovasjon og forbedring. En "lavthengende frukt" er å skape møtepunkter og rutiner for at ansatte kan drive utvikling og forbedringsarbeid i fellesskap. Det finnes mange ulike metoder og verktøy for å gjøre dette. Eksempelvis kan en bruke [Comtes beslutningssprint](#), som er velegnet til å drive kontinuerlig utvikling i en hektisk arbeidshverdag.

Interessert i å vite mer?

Ta kontakt!

Erlend Nyhammer, prosjektleder - Comte Bureau, erlend@comte.no

Hilde Stølevik, Enhetsleder helsetjenester barn og unge, hilde.stolevik@bsn.oslo.kommune.no

Heidi Alexander, Seksjonsleder Helsestasjonstjenesten, heidi.alexander@bsn.oslo.kommune.no