



Oslo

Innsiktsrapport

Helsestasjon for ungdom i Bydel Alna

Bydel Alna, avdeling for oppvekst og lokalsamfunn
Områdesatsingene i Oslo, delprogram oppvekst og utdanning

April 2025

Innhold

1	Konklusjoner og anbefalinger	4	7	Oppsummering - hva er viktigst å gjøre først?	29
2	Om innsiktsarbeidet	5	8	Vedlegg	30
2.1	Mandat – hva skulle vi gjøre?	5			
2.2	Gjennomføring – hvordan hentet vi innsikt?	5			
2.3	Metode – hvordan fungerte innsiktsarbeidet?	6			
3	Hva er Helsestasjon for ungdom?	7			
3.1	Helsestasjon for ungdom i Bydel Alna	8			
4	Hva er andre tjenesters erfaringer?	9			
4.1	Innsikt fra andre HFU-er og Sex og samfunn	9			
4.2	Statistikk fra HFU i Alna og fem andre bydeler	12			
5	Hva sier ungdommene?	14			
5.1	Hva er ungdommenes behov og utfordringer?	14			
5.2	Hva er viktig for at ungdommene benytter seg av HFU?	16			
5.3	Hvordan kan HFUs tilbud nå ut til flere ungdommer?	19			
5.4	Hva betyr alder, kjønn og bosted for hva ungdommene mener om HFU på Alna?	20			
6	Hva bør vi gjøre?	21			
6.1	Hvordan kan HFU tilpasses så flere ungdommer benytter seg av tilbudet?	21			
6.2	Hvordan skal vi lykkes bedre med kommunikasjonen for å nå ut til ungdommene?	25			

Om rapporten

Rapporten ble utarbeidet på bakgrunn av innsiktsarbeid gjennomført vinteren 2024/25. Rapporten ble utviklet i et samarbeid mellom Bydel Alna og områdesatsingene i Oslo, delprogram oppvekst og utdanning.

Prosjektleder for innsiktsrapporten har vært avdelingsleder for skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom i Bydel Alna, Daniel Kendrick.

Anbefalingene som er beskrevet, er anbefalinger fra arbeidsgruppa til behovseier. Arbeidsgruppa, som også har bistått med skriving av rapporten, har bestått av Martine Hove Stette (helsesykepleier), Magnhild Lund (helsesykepleier) og Lars Toft (prosjektutvikler), i tillegg til Kendrick.

Tusen takk til alle ungdommene som har stilt opp på workshops!

Takk også til alle kollegaer som har bidratt i planleggingen og gjennomføringen av innsiktsarbeidet samt erfaringsutveksling.



1 Konklusjoner og anbefalinger

Innsiktsarbeidet ved Helsestasjon for ungdom (HFU) i Bydel Alna ble gjennomført for å utforske og forstå ungdommenes behov og ønsker for tjenesten. Bydel Alna ønsker at flere ungdommer benytter HFU og opplever tilbudet som godt. Dette gjelder spesielt for gutter, som er en gruppe Alna HFU i liten grad når.

Innsiktsarbeidet inkluderte workshops med ungdommer og besøk til andre helsestasjoner for å samle erfaringer og innsikt.

Kun et lite fåtall av ungdommene som deltok i workshopene var kjent med HFU fra før. Mange sier at de ikke ville ha følt seg komfortable med å benytte seg av tjenesten. Anonymitet og stigma i tillegg til opplevd relevans oppgis som de viktigste årsakene til at HFU i mindre grad blir brukt.

Det er tydelige anbefalinger fra ungdommene at tjenesten bør bli bedre på å markedsføre tilbudet, og tilpasse innholdet til målgruppa, spesielt gutter. Informasjon og markedsføring bør i større grad tydeliggjøre at HFU tilbyr hjelp knyttet til psykisk og fysisk helse.

Som en del av innsiktsarbeidet ble det gjennomført studiebesøk til tre andre HFU-er i Oslo (bydelene Gamle Oslo, Frogner og Søndre Nordstrand, i tillegg til stiftelsen Sex og samfunn. Erfaringene fra besøkene var at de fleste HFU-ene opplevde sammenlignbare utfordringer som Alna, knyttet til blant annet tillit, behov for anonymitet og utfordringer med å nå gutter. Samtidig viser statistikk fra sammenlignbare bydeler at Alna HFU har potensial til å treffe flere ungdommer.

Basert på innsiktsarbeidet, har vi identifisert områder som Bydel Alna bør jobbe videre med for at Alna HFU skal oppleves som relevant og nyttig for ungdommene. Områdene blir her kategorisert i to ulike tema:

Tema 1: Tjenesteutvikling

- Alna HFU bør innføre selvtesting for seksuelt overførbare infeksjoner (SOI), som et virkemiddel at flere ungdommer skal oppleve tjenesten som relevant og tilgjengelig.
- Alna HFU bør gjøre enkle tilpasninger av sine lokaler og etablere samtalerom.
- Alna HFU bør i større grad legge til rette for at ungdommers behov for anonymitet blir ivare tatt, og at tilliten til tjenesten øker.

Tema 2: Kommunikasjon og synliggjøring

- Ansatte i Bydel Alna bør i større grad sørge for at tilbudet blir bedre kjent hos voksne som treffer ungdom i målgruppa.
- Ansatte i Alna skolehelsetjeneste og HFU bør gjøre tilbudet bedre kjent der ungdom oppholder seg, inkludert digitale flater.
- Alna HFUs nettside bør tilpasses ungdommenes behov for informasjon, og synliggjøre bredden av innholdet i tjenesten, særlig psykisk helse.
- Alna HFU bør synliggjøre de ansatte og deres kompetanse i større grad.



2 Om innsiktsarbeidet

2.1 Mandat – hva skulle vi gjøre?

Med utgangspunkt i et relativt lite og over tid synkende besøkstall, så bydelen at det lå et betydelig ubenyttet potensial i tjenesten. Dette gjaldt både med tanke på innhold i tjenesten, målgruppene, ressurser, lokasjon og tilgjengelighet. Vi så spesielt at det var et potensial for at flere gutter benyttet seg av tjenesten.

Bydelen ønsket derfor å gjennomføre et innsiktsarbeid for å utforske dette og undersøke nærmere hvilke behov og ønsker målgruppen har for HFU.

I forkant av innsiktsarbeidet pekte SaLTo-koordinator, forebyggende ungdomsteam i bydelen og ansatte på fritidsklubbene i bydelen at ungdom primært ferdes i sin egen delbydel, og at det i noen tilfeller også oppleves utrygt å dra til andre deler av bydelen.

I tillegg ble det påpekt det at mange unge som har behov for støtte og helsehjelp til å mestre plager knyttet til psykisk helse, som blant annet kan knyttes til utenforskap, konflikter på skolen og fritiden og hjemme.

Dette gjelder særlig for gutter som ikke nødvendigvis snakker mye om denne type problematikk. Her så bydelen at tilbudet på HFU ikke traff denne målgruppen godt nok.

Innsikten skulle hentes fra målgruppen (12-24 år) og fra hele bydelen. Dette innebar at vi i innsiktsarbeidet skulle forsøke å prate med et representativt utvalg ungdommer. Workshopene skulle derfor gjennomføres på

flere steder i bydelen og blant hele aldersgruppen.

Rapporten er avgrenset til å omhandle helsestasjon for ungdom. Det innebærer at skolehelsetjenesten ikke er vurdert, til tross for at det er en tett kobling mellom de to tjenestene.

2.2 Gjennomføring – hvordan hentet vi innsikt?

For å få kunnskap om hvordan tjenesten best kan utvikles, ble det gjennomført et innsiktsarbeid langs to akser. Det ene innsiktsarbeidet ble gjennomført gjennom å avholde workshops med ungdom, mens det andre besto i å besøke andre HFU-er i tillegg til *Sex og Samfunn*.

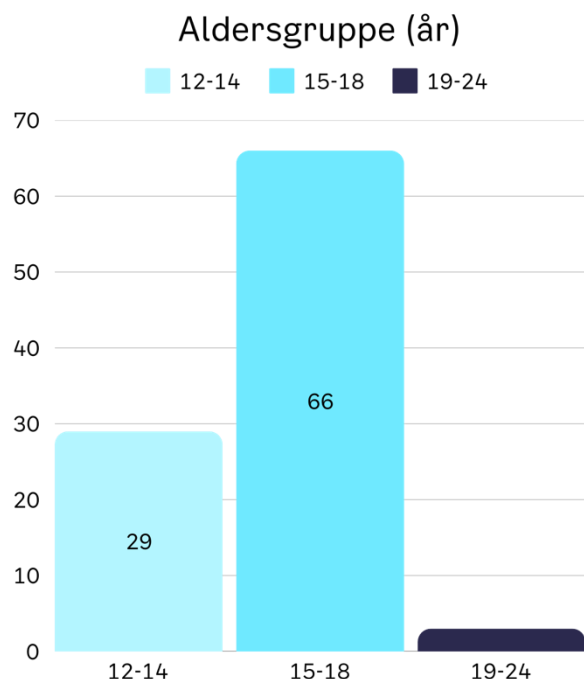
Workshopene ble gjennomført på fritidsklubber og skoler, der vi benyttet oss av klubbansatte, lærere og miljøarbeidere som «brobyggere».

Totalt ble det gjennomført åtte workshops med totalt 98 ungdommer. I planleggingen av innsiktsarbeidet arbeidet vi for å treffe et bredt utvalg ungdommer i bydelen med tanke på alder og bosted (delbydel).

Til tross for at vi snakket med nærmere 100 ungdommer, bør leseren gjøres oppmerksom på at vi i svært liten grad har pratet med ungdommer over 19 år (kun tre personer) og i liten grad ungdom fra delbydelene Teisen, Hellerudtoppen og Tveita.



Tabell 1: Oversikt over antall ungdommer vi har pratet med fordelt på alder



Workshopene ble gjennomført med grunnlag i fire caser med oppfølgingsspørsmål. Casene og intervju-diagrammet ligger vedlagt.

I tillegg til innsiktsarbeidet med ungdommene, besøkte vi HFU i Bydel Frogner, Bydel Gamle Oslo, Bydel Søndre Nordstrand i tillegg til stiftelsen Sex og samfunn. Hensikten med disse besøkene var å undersøke hvilke prioriteringer og erfaringer disse hadde, slik at vi fikk et bedre grunnlag for å anbefale tiltak for Bydel Alnas tjeneste. Årsaken til dette utvalget var å sørge for en geografisk spredning fra store deler av byen, og at vi visste at Bydel Gamle Oslo nettopp hadde åpnet i nye lokaler hvor det var gjort konkrete tiltak knyttet til HFU. Når det gjelder sex og samfunn har de spilt en stor og viktig rolle i utvikling av fag og tilbud på HFU i Oslo. Deres tilbud anses som

”gullstandarden” knyttet til seksuell og reproduktiv helse (SRHR).

2.3 Metode – hvordan fungerte innsiktsarbeidet?

Overordnet fungerte innsiktsarbeidet svært godt, men det var likevel rom for forbedringer.

Å gjennomføre et slikt innsiktsarbeid er nokså arbeidsbelastende. En viktig erfaring fra arbeidet vårt, var at det er avgjørende at leder (her: leder for skolehelsetjenesten og HFU) får tilstrekkelig støtte knyttet til organisering og gjennomføring. Her fungerte dette godt, men en erfaring er at vi i enda større grad burde ha tydeliggjort ansvarsområder fra start.

Å hente innsikt fra ungdom kan være krevende, spesielt når temaene er sensitive, som her. I forkant av workshopene med ungdommene fryktet vi at ungdommene i liten grad ville fortelle om sine utfordringer og behov. For å bidra til at ungdommene i større grad åpnet opp, ble det besluttet at workshopene skulle gjennomføres med utgangspunkt i ulike caser. Hensikten var at ungdommene i *mindre* grad skulle føle at de pratet om seg selv og sine utfordringer og behov, men i *større* grad om «andre» ungdommer.

I de fleste workshopene og gruppene var ungdommene villige til å prate tilsynelatende fritt. Vi hadde størst utfordringer med å få de yngste (12-15 år) i prat.

For å bidra til at ungdommene følte trygghet og var villige til å dele sine erfaringer, benyttet vi alltid «brobyggere». Disse var

ansatte på ungdomsklubb eller skole, og personer ungdommene i workshopene kjente fra før. Hensikten med brobyggerne, var at ungdommene skulle oppleve økt trygghet. Vår vurdering er at dette fungerte svært godt, og det er noe vi også anbefaler andre som ønsker å hente lignende innsikt.

Å gjennomføre slike workshops er tidskrevende. Det innebærer mye planlegging og flere ansatte må sette av tid, ofte på ettermiddag og kveld. Flere av planlagte workshops ble dessuten avlyst. Årsakene til avlysningene var flere, men dreide seg blant annet om at ungdommene likevel ikke ønsket å bidra. Årsaken som ble oppgitt var ulike hendelser i vennegrupper, i tillegg til kjedeeffekt av at flere trekker seg når én trekker seg.

Innsiktsarbeidet ble i all hovedsak gjennomført på fritidsklubber i allerede etablerte samtalegrupper (*sisterhood*- og *brotherhood*-grupper) for ungdom, i tillegg til én gjennomføring på en videregående skole. Å benytte seg av allerede etablerte samlingssteder for ungdom var gunstig – både for å sikre at målgruppen er til stede, men også at de kjenner hverandre fra før.

I evalueringen av prosessen, var arbeidsgruppen enige om at vi burde ha besøkt flere skoleklasser. Å gjennomføre workshop på skole sikret innsikt fra mange ungdommer, også ungdommer som ikke benytter seg av *sisterhood* og *brotherhood*-grupper.

Det er likevel en risiko for at et slikt utvalgt gjør at det ble en skjevhet i utvalget. Det må man ta høyde for når man leser rapporten. Vi mener likevel at vi har nådd den

målgruppen vi trengte for å komme med forslag om hva HFU bør gjøre framover.

En gunstig bieffekt ved å gjennomføre innsiktsarbeidet var for øvrig at HFUs tilbud ble bedre kjent for målgruppen.

3 Hva er Helsestasjon for ungdom?

Helsestasjon for ungdom (HFU) er et gratis tilbud for ungdom opp til 20 år som alle kommuner skal ha, i henhold til nasjonalfaglig retningslinje for helsestasjons, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom kap. 6¹. I Oslo har likevel de fleste HFU-ene valgt å tilby bistand til ungdommer opp til 24 år.

HFU skal være tilpasset ungdommenes behov og være tilgjengelig også for de som ikke går på skole. Det skal fungere som et supplement til skolehelsetjenesten.

HFU bør ha oversikt over ungdoms helsetilstand og faktorer som påvirker helsen, gjennom kontakt med ungdom og bruk av tilgjengelige kilder som Ungdata og kommunale folkehelseprofiler. Dette er viktig for å kunne planlegge målrettede tiltak og tilpasse tjenestene etter ungdommenes behov.

HFU skal også ha oversikt over aktuelle tjenester og tilbud i lokalmiljøet, inkludert nettsider og hjelpetelefoner, og samarbeide med andre aktører som skolehelsetjenesten, fastleger, og barnevernet. Det er viktig å være oppmerksom på ungdom med minoritetsbakgrunn og deres spesifikke utfordringer. Det er også krav om at HFU

¹ Helsestasjon for ungdom (HFU) - Helsedirektoratet



skal ha en tilgjengelig lege for å sikre faglig forsvarlig drift.

Utover de nasjonale faglige retningslinjene og de overordnede lovene som *helsepersonelloven* og *pasient- og brukerrettighetsloven*, er det flere forskrifter og retningslinjer som er relevante for HFU, deriblant *Helse- og omsorgstjenesteloven*² og *Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten*³.

For Oslo kommune treffer HFU blant annet *Strategi for gode oppvekstvilkår*⁴ og *Handlingsplan for kjønns- og seksualitetsmangfold*⁵.

Strategi for gode oppvekstvilkår legger vekt på å styrke forebyggingen og tidlig innsats for barn og unge. Strategien fremhever viktigheten av å sikre at alle barn og unge har tilgang til trygge og gode oppvekstvilkår, uavhengig av deres sosioøkonomiske bakgrunn eller hvor i byen de bor. Helsestasjon for ungdom (HFU) er en del av denne helhetlige tilnærmingen.

Handlingsplanen for kjønns- og seksualitetsmangfold i Oslo kommune fokuserer på å øke kompetansen om kjønns- og seksualitetsmangfold i kommunens tjenester og virksomheter. Dette inkluderer HFU, som spiller en viktig rolle i å tilby

inkluderende og diskrimineringsfrie helsetjenester til ungdom. Planen inneholder tiltak for å styrke vernet mot diskriminering og øke inkluderingen av personer som bryter med normer for kjønn og seksualitet.

3.1 Helsestasjon for ungdom i Bydel Alna

HFU i Bydel Alna er åpent mandager fra klokken 15.30 - 18.30. Tilbudet er i all hovedsak drop-in-basert, der ungdommene ikke trenger å bestille time i forkant. Det finnes muligheter for å avtale time, men det er ikke lagt til rette for at ungdommene skal bestille time, og muligheten blir derfor i svært liten grad brukt.

Alna HFU tilbyr bistand innenfor seksuell, psykisk og fysisk helse. I praksis arbeides mest med prevensjon, testing av seksuelt overførbare infeksjoner (SOI), i tillegg til at det blir tilbudt samtaler om psykisk helse.

På HFU jobber det hver åpningsdag fire ansatte - to helsesjukepleiere, en jordmor og en lege. I tillegg har bydelen utarbeidet en rutine som gjør at psykolog ansatt i Oslohjelpa kan bistå HFU ved behov. Denne psykologen er ikke lenger tilgjengelig for ungdommene i åpningstiden. Psykologen hadde tidligere arbeidstid på HFU på mandag, men dette ble endret da erfaringene viste at tilbudet ble svært lite brukt.

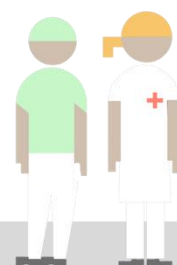
Nåværende ordning innebærer at psykolog kan kontaktes av de ansatte på HFU hvis kartleggingen indikerer lettere psykiske utfordringer som kan hjelpes i førstelinjetjenesten. Tilbudet blir på nåværende tidspunkt lite brukt.

² [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\) - Lovdata](#)

³ [Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten - Lovdata](#)

⁴ [Strategi for å fremme gode oppvekstvilkår i Oslo](#)

⁵ [Stolt og fri 2024-2028 - Handlingsplan for kjønns- og seksualitetsmangfold](#)

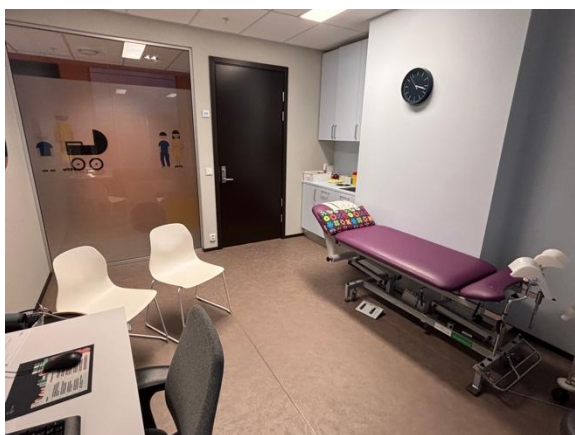


Bydel Alnas helsestasjon for ungdom er samlokalisert med Alna Helsestasjon 0-5, som er et tilbud til alle gravide, barn og unge 0-5 år, og deres foresatte, som er bosatt eller oppholder seg i Bydel Alna. Helsestasjonen har aktiviteter i de samme lokalene som HFU på hverdager fram til klokken 15.00. Dette innebærer at det i utgangspunktet ikke skal være noen overlapp i tid mellom HFU og Alna helsestasjon 0-5.

Lokalene består av et inngangsparti, en resepsjon bemannet av én av de ansatte på jobb, et venteområde og kontorer brukt til samtaler og konsultasjoner.



Bilde 1: Venteområdet på HFU i Alna



Bilde 2: Kontor/behandlingsrom på HFU i Alna

Besøkstallet for HFU i Alna har falt over tid. Siden 2020 (registrert 1159 besøkende) var tallet i 2024 nede i 337. Det tilsvarer en nedgang på 71 %. Antall besøkende på HFU i Alna og andre bydeler blir ytterligere presentert under kapittel 4.1.

4 Hva er andre tjenesters erfaringer?

Under beskrives kort hvilke tilbud og erfaringer andre lignende tjenester har, i tillegg til at besøkstallene for HFU presenteres og sammenlignes.

4.1 Innsikt fra andre HFU-er og Sex og samfunn

Som en del av innsiktsarbeidet, besøkte vi tre andre HFU-er, i tillegg til stiftelsen Sex og samfunn. De ulike tjenestene tilbød i all hovedsak de samme tjenestene, men hadde ulik innretning og organisering.

I **Bydel Gamle Oslo** hadde HFU⁶ nettopp flyttet inn i nye lokaler, samlokalisert med Ung arena og FACT ung. Vinter/tidlig vår 2025 åpnet de også en egen helsestasjon for gutter. De oppgir at helsestasjon for ungdom har gode besøkstall. HFG (helsestasjon for gutter) åpnet 4.februar. De har pr 10.mars oppadstigende besøkstall. På spørsmål om hva som var årsaken til gode besøkstall, trakk de fram at plasseringen sentralt på Tøyen gjorde at de hadde besøkende bosatt i hele byen. Lokalene var utformet med ulike soner, der venteområdet tok hensyn til ungdommenes behov for anonymitet. I ett av samtalerommene har de skjult den

⁶ Gamle Oslo helsestasjon for ungdom (HFU) - Helsestasjon for ungdom (HFU) - Oslo kommune



gynekologiske stolen. De ansatte fortalte at samtalerommene fungerte godt, men at de hadde likevel ønsket seg flere rom tilpasset samtaler.

På Tøyen jobber kvinnelig og mannlige helsesjukepleiere, i tillegg til lege. Det står på nettsidene at de kan hjelpe ungdommene med å få kontakt med psykolog ved behov. I samtaler med oss, fortalte de at de hadde mistet tilgangen til psykologen de tidligere var tilknyttet. De hadde tidligere en merkantil-ansatt.

Bydel Gamle Oslo tilbød selvtesting av SOI (seksuelt overførbare infeksjoner) uten at ungdommene trengte å prate med noen ansatte. De benytter seg av et toalett med hylleplass. Det er tydelige, skriftlige instruksjoner på toalettet hvordan testene skal tas. De ansatte legger inn utstyr før åpningstiden til HFU og HFG. Det er kun tillatt å bruke testutstyret i åpningstiden. Ved stenging tas testene ut. Navn registreres i deres journalsystem (CGM) og testene blir lagt i kjøleskap hvor det blir hentet av FÜRST laboratorium dagen etter.

HFU Gamle Oslo benyttet seg av et innsjekkingssystem ved en skjerm som ungdommene kan benytte seg av når de kommer inn i lokalet. Tilbakemeldingene var at dette fungerte godt.

De opplever ikke at behovet for anonymitet er en stor barriere for besøkstallet, og forklarer dette med at HFU på Tøyen har besøk fra hele byen, og at besøkende ungdommene derfor i mindre grad kjenner hverandre fra før. De har likevel hatt episoder der anonymitet har vært en utfordring.

I **Bydel Frogner** er HFU plassert i deres bydelshus, samlokalisert med helsestasjonen 0-5 år. Bydelen har i tillegg

egen Helsestasjon for gutter⁷ som er åpent hver onsdag, og er en del av HFU Vest⁸ med åpningstid på fredager. Begge er plassert på Majorstua. Frogner HFU oppgir at besøkstallet går opp og ned, og er sesongbaserte. I tillegg til lege, psykolog, jordmødre og helsesjukepleiere, har de også en ikke helseutdannet merkantil som bistår som en slags «svevevert». De har gode erfaringer med dette.

Sveveverten bistår de besøkende med å fylle ut et informasjonsark (personalia, noe seksuell helse-informasjon, ønske for besøk) når de kommer inn. De har ikke eget kølappsystem, men roper opp et nummer.

HFU Frogner tilbyr selvtesting av SOI på samme måte som Bydel Gamle Oslo, og opplevde at dette var et tilbud ungdommene satt pris på.

HFG har gjort seg mange erfaringer knyttet til kommunikasjon og hvordan nå ut til målgruppen. Deres erfaring var at det ikke var hensiktsmessig at tjenesten selv benyttet seg av sosiale medier, da ungdom ikke fulgte disse kontoene. De hadde gjort brukerundersøkelser som viste at det var *venner* og *internett* som hadde gitt dem informasjon om tilbudet. HFG anbefalte at man i større grad søker etter å informere andre voksenpersoner som treffer målgruppa om tilbudet til HFU, slik at de igjen kan informere ungdommene. Videre hadde de erfaring med at det var nyttig å besøke skoler og andre steder der ungdom oppholdt det flere ganger.

⁷ Helsestasjon for gutter (HFG) Majorstua - Helsestasjon for ungdom (HFU) - Oslo kommune

⁸ Helsestasjon for ungdom vest (HFU) - Helsestasjon for ungdom (HFU) - Oslo kommune



HFU i **Søndre Nordstrand**⁹ er åpen på onsdager 16:00-19:00. Den ligger samlokalisert med helsestasjon for barn 0-5 år, i lokaler ved Holmlia senter. De ligger ikke i samme lokaler som flere andre av bydelstjenestene. Lokalene ligger tett på kollektivt knutepunkt og taxi-holdeplass. De fortalte at de antok at dette både kunne være positivt og negativt da det er stor sjanse for å bli sett av familie eller bekjente, samtidig som beliggenheten gjør det lett å komme seg dit. Det er skilt på gateplan hvor det står presisert at helsestasjon for ungdom ligger der. HFU har en resepsjon som er bemannet av en av de ansatte. Alle besøkende fyller ut et skjema som de leverer til resepsjonen som vurderer hvilken ansatt som tildeles den aktuelle problemstillingen.

HFU-en har likt system som Gamle Oslo og Frogner hva angår selvtest av SOI og tjenesten er godt brukt også av gutter. Det oppleves lite eller ingen utfordringer rundt denne løsningen.

Bydel Søndre Nordstrand melder om en liten nedgang i konsultasjoner i 2024, men dobling av selvtester. De oppgir om mange gjengangere, særlig på selvtest. 80 % av de besøkende er ungdommer fra bydelen. Ansatte ved HFU i Søndre Nordstrand har tidligere reist spørsmål om at besøkstallet påvirkes negativt av at ungdommer, spesielt jenter, har strenge regler hjemme, og at de har liten mulighet for å gå ut på ettermiddagen.

Det er alltid to helsesykepleiere og én lege på jobb. I tillegg er det jordmor annenhver uke. En av helsesykepleierne er også utdannet sexolog, men de oppgir at denne tjenesten

er lite brukt. De har nylig startet opp med psykolog fra Ung Arena som tilbyr samtaler på drop-in.

For å informere om tjenesten har HFU i Søndre Nordstrand tidligere hatt stand på blant annet på kjøpesentrene og gått rundt til alle klubbene. De så ikke at dette ga noen effekt på antall besøkende. Informasjon gis også til alle på ungdomstrinnene hvert år, pluss plakater i alle klasserom. De hadde en periode hvor de spurte ungdommene som kom på HFU «Hvor har du fått informasjon om HFU fra». De fleste svarte da venner og internett.

I tillegg til besøkene hos HFU-ene beskrevet over, har vi fått erfaringer fra HFU i **Bydel Grorud**. De opplevde at tjenesten var dårlig besøkt, men at dette nå har snudd. Årsaken var at de etter å ha hentet innspill fra målgruppen, i større grad markedsførte tilbudet. I tillegg ble åpningstiden endret fra klokken 14-18 til 15-19, etter ønske fra ungdommene. I tillegg oppgir de at lokasjon i nytt bydelshuset trolig har bidratt til økningen av besøkende.

Stiftelsen **Sex og samfunn**¹⁰ er lokalisert i Oslo sentrum og tilbyr ulike tjenester til ungdom opp til 25 år. Flere omtaler Sex og samfunn som «gullstandarden» på feltet. De oppgir å være godt besøkt i tillegg til at chat-tjeneste er mye brukt. De benytter seg av en resepsjonist, som ungdommene opplever som tillitsvekkende. De oppgir videre at de er ekstremt tydelige på taushetsplikten, og at det er avgjørende for relasjonen med ungdommene.

Sex og samfunn har en digital løsning for timebooking, som de opplever gir gode gevinster. De har åpent hver ukedag, og sier

⁹ Søndre Nordstrand helsestasjon for ungdom (HFU) - Helsestasjon for ungdom (HFU) - Oslo kommune

¹⁰ Om oss - Sex og samfunn

de har størst pågang på drop-in-tjenestene fra klokka 16.00 og utover ettermiddagen. De sier mange kommer direkte til dem fra skole/studiested.

Selv om Sex og samfunn er godt besøkt, oppgir de at de ikke treffer gutter i like stor grad som de ønsker. Tiltak de nevner blant annet ansettelse av menn, synliggjøring av gutter i sosiale medier og at de spesifikt henvender seg til gutter på skolebesøk. De er aktive på sosiale medier, men opplever ikke at ungdommene selv følger deres kontoer.

Også Sex og samfunn tilbyr selvtest for SOI, men ønsker alltid å prate med ungdommene først. De opplever at dette er nødvendig,

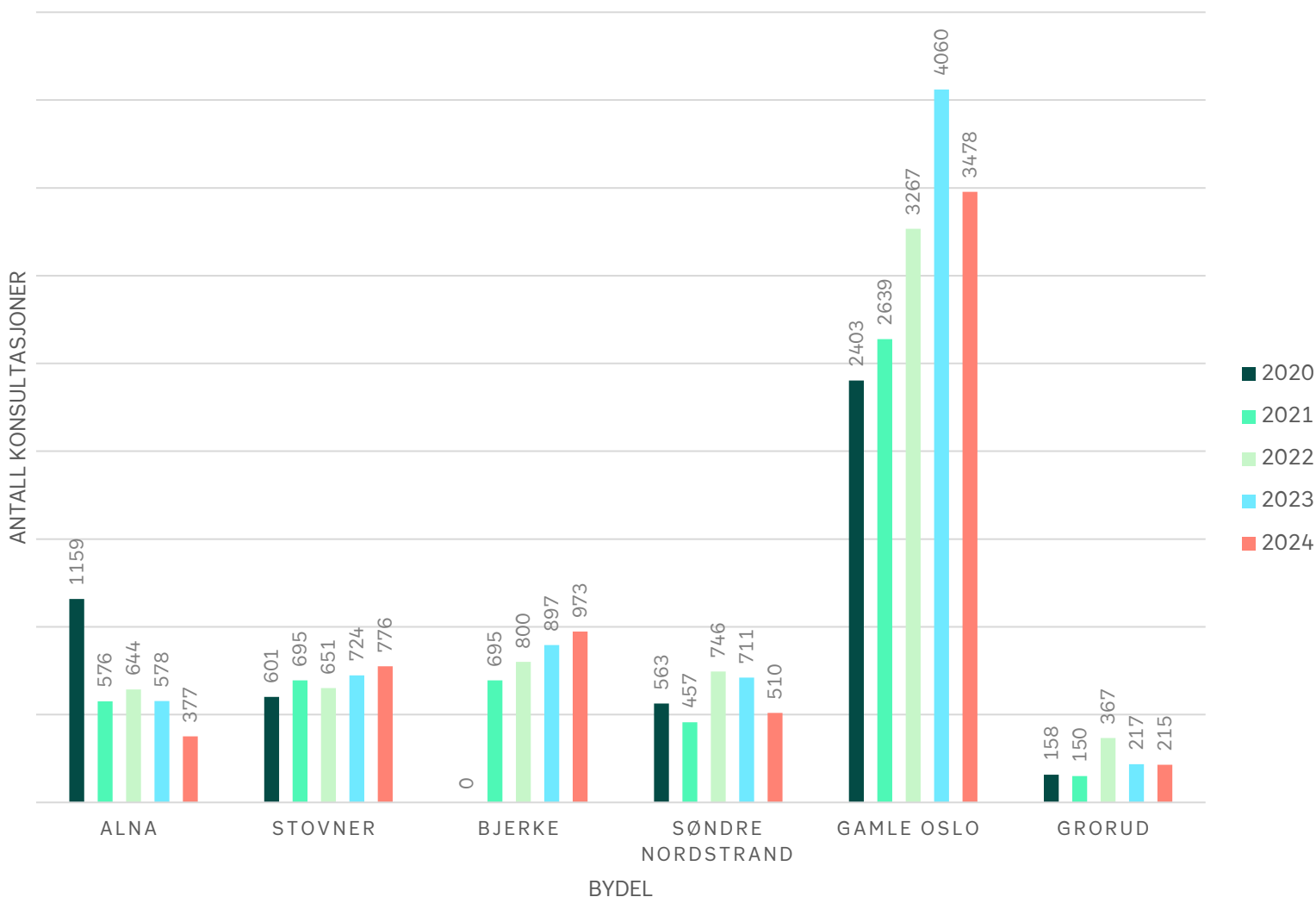
fordi det her blir avdekket mye «annet». Deres erfaring er at flere kan bruke SOI-testing som en inngangsport til Sex og samfunn, men at de egentlig har andre og mer sensitive problemstillinger de ønsker hjelp med.

4.2 Statistikk fra HFU i Alna og fem andre bydeler

Sammenlignet med andre bydeler i områdesatsingen (bydelene Bjerke, Søndre Nordstrand, Gamle Oslo, Grorud og Stovner) har Bydel Alna relativt lavt besøkstall.

Som man kan lese ut fra grafen under, falt antall besøkende i Bydel Alna kraftig fra 2020 til 2021, før det stabiliserte seg.

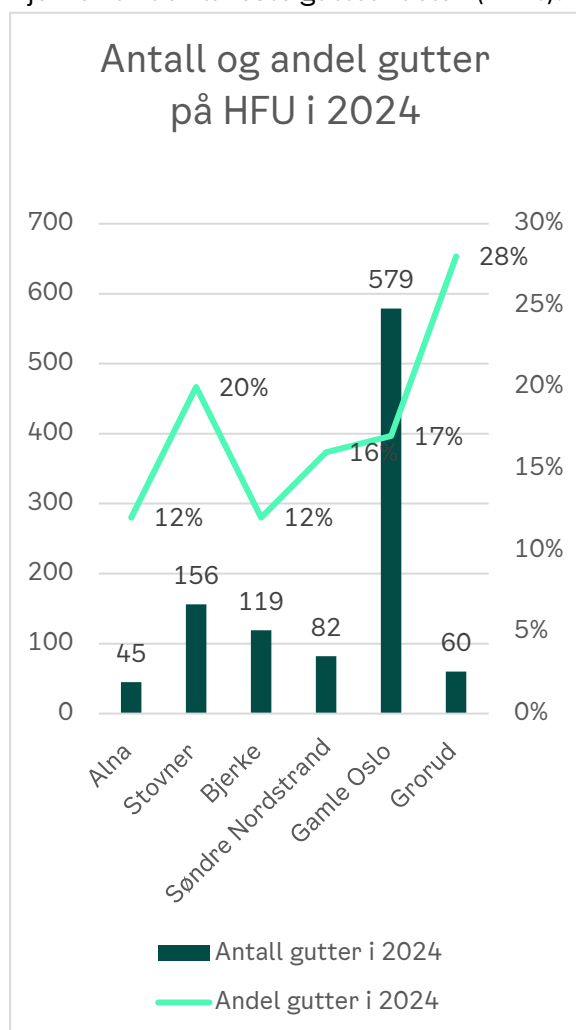
ANTALL KONSULTASJONER PÅ HFU 2020-2024*



Årsaken til dette fallet, antas å være fordi HFU byttet lokaler to ganger i denne perioden, noe vi vet er uheldig for ungdommene.

Grafene over gir en oversikt over *antall* konsultasjoner. Når man leser disse tallene, er det viktig å huske at antall bosatte ungdommer i målgruppen, varierer kraftig mellom bydelene. Når eksempelvis Bydel Grorud har et relativt lavt antall besøkende, er det derfor viktig å være oppmerksom på at det bor betydelig færre ungdommer i Bydel Grorud enn Bydel Gamle Oslo.

Bydel Grorud har den høyeste andelen gutter (28 %), mens Bydel Alna sammen med Bjerke har den laveste gutteandelen (12 %).



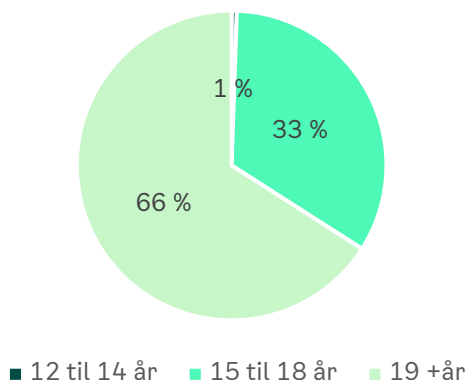
I arbeidet med å hente innsikt om brukergruppen, var det i ønskelig at vi i tillegg til antall og kjønn, også skulle skaffe en oversikt over alderen til besøkende. En slik oversikt ble ikke utarbeidet samlet mellom de ulike bydelene. Årsaken er at det i journalsystemet CGM ikke er en mulighet for å enkelt hente ut denne statistikken, men at alder må telles manuelt. Dette er ressurskrevende og øker risikoen for feilkilder.

I tillegg til utfordringer med å hente ut statistikk om alder, erfarte vi også at systemet mangler mulighet for å god oversikt over hvilken bydelstilhørighet ungdommene har. En konsekvens av dette er at HFU-ene i de ulike bydelene ikke har oversikt over hvilke HFU-tilbud ungdommene i de ulike bydelene benytter. Dette reduserer muligheten for et potensielt samarbeid mellom ulike HFU-er.

Vi anbefaler derfor at rapport og statistikk-modulen i CGM videreutvikles med mål om å gjøre det enklere for ledere å hente ut relevante tall og statistikk, inkludert alder og bydelstilhørighet.

I Bydel Alna har vi hentet ut tall om alder manuelt gjennom CGM for besøkende i 2024, ved å undersøke hvor gamle ungdommene var på kontakttidspunktet.

Besøkende i 2024
fordelt på alder



Diagrammet viser at det store flertallet tilhører den eldste delen av målgruppen. Alna HFU treffer i svært liten grad den yngste målgruppen.

Fordi det er ønskelig at Alna HFU i større grad treffer den yngste målgruppen, ble også denne gruppen prioritert i innsiktsarbeidet, slik at vi i større grad kan tilpasse tjenesten etter deres behov.

5 Hva sier ungdommene?

I dette kapitlet presenteres innsikten fra ungdommene som har delt sine erfaringer og meninger om helsestasjonen. Det er viktig å merke seg at de synspunktene som kommer frem under, ikke nødvendigvis representerer alle ungdommer, men heller et utvalg av dem som har deltatt i undersøkelsen. Vi har i teksten forsøkt å differensiere gjennom å bruke begreper som «mange», «enkelte» og «flere».

Videre må vi være oppmerksomme på at gruppedynamikk kan påvirke resultatene; enkelte ungdommer kan føle seg presset til å støtte det en dominerende stemme i gruppen sier, og dermed ikke uttrykke sine

egne meninger fullt ut. Disse forbeholdene er avgjørende for å forstå og tolke innsikten på en nyansert og kritisk måte.

5.1 Hva er ungdommenes behov og utfordringer?

De vi pratet med fortalte at ungdommer opplever mye press og stress, spesielt fra skole og sosiale medier. Flere, spesielt jenter, trekker fram kroppsbilde og sammenligning med andre som en stor utfordring. Ungdommene oppgir at mange har et problematisk forhold til rusmidler, spesielt alkohol og cannabis.

På spørsmål om hvem de prater med for å få hjelp om helserelaterte spørsmål, oppgir ungdommene i all hovedsak *venner* og *internett*, og i noen grad *foreldre* og *fastlege*. Enkelte ungdommer sier de kan prate med lærer eller helsesjukepleier. Ingen har uoppfordret fortalt at de ville ha benyttet seg av HFU.

De oppgir at de snakker med vennene sine fordi de forstår deres situasjon og utfordringer, på grunn av likhet i alder og bakgrunn. Venner kan derfor i større grad tilby «realistiske løsninger». Jentene oppgir i betydelig større grad enn guttene at de prater med vennene sine om psykisk og seksuell helse.

En relativt stor andel oppgir at de først søker etter svar på internett, der de oppgir nettsider som ung.no, men også sosiale medier, spesielt TikTok. Flere oppgir å ha et bevisst forhold til kildekritikk, og at de leter etter informasjon fra «offisielle» sider og at de



styrer unna kunstig intelligens når de søker helsehjelp.

Flere, i all hovedsak jenter, forteller at de kan snakke med sin mor og søstre om egne helseutfordringer. De opplever mor som nyttig, fordi hun selv har vært gjennom de samme kroppslige endringene/utfordringene som dem selv, og derfor kan tilby relevant hjelp. Guttene oppgir i liten grad at de spør foreldrene om hjelp, og å spørre om hjelp av far, ble i svært liten grad løftet fram som et alternativ.

Å snakke med helsesykepleier på skole eller lærer om egne helseutfordringer fremstår ikke som vanlig. Mange ungdommene oppgir at de ikke tror at de skoleansatte i tilstrekkelig grad forstår hvilke utfordringer de har, og derfor ikke klarer å hjelpe dem.

«Hvordan skal helsesøster hjelpe meg egentlig? Jeg kommer ikke til å stole på en gammel dame på skolen (...) Helsesøster skjønner ikke hva jeg mener.» - Jente om utfordringer med helsesykepleier på skole.

Flere løfter fram at de ikke opplever helsesykepleier på skole som tilgjengelig, og at vedkommende «aldri er der». Andre nevner at de ikke ønsker å prate med helsesykepleier på skole, fordi det er ubehagelig å møte dem i gangene i etterkant.

Taushetsplikt og tillit fremstår også som avgjørende. Mange ungdommer oppgir at de ikke har tiltro til at de som jobber i det offentlige (inkludert helsesjukepleier og lærer) opprettholder taushetsplikten, og at sensitiv informasjon om ungdommene lekkes. Dette er en bekymring relatert til at det oppleves som pinlig at flere skal vite om deres helsesituasjon, men også at

ungdommene frykter at informasjon blir gitt til barnevernet.

«På 13 år har jeg ikke møtt noen [her] som har prata med læreren sin om problemene sine». Gutt om hvem de åpner seg for.



Til tross for at ungdommene oppgir at skoleansatte i liten grad blir benyttet som samtalepartner knyttet til egen helse, er det flere som oppgir at de kan snakke med miljøarbeider. De forteller at dette er lettere, fordi denne personen i større grad oppleves som en «venn», og at de på grunn av alder og bakgrunn har bedre forståelse for ungdommenes behov, og derfor kan gi bedre råd.

Ungdommene ønsker hjelp med både psykiske og fysiske problemer, stresshåndtering, skoleproblemer og karriereveiledning. De ønsker ærlige og omsorgsfulle hjelpere som stiller dype spørsmål, spesielt knyttet til psykisk helse, selv om de oppgir at de søker hjelp for fysiske plager. Flere oppgir at de har behov for å få direkte spørsmål om psykisk helse for at de skal begynne å snakke om det, da det ikke er et tema de begynner å snakke om uoppfordret.

Ungdommene oppgir at det er lettere å snakke om fysiske helseproblemer enn psykiske problemer. Videre oppleves det som vanskelig å snakke om problemer i familien på grunn av skam og frykt for ikke å bli tatt seriøst. Jenter er mer åpne for å snakke om følelsesmessige problemer enn gutter, som holder ting for seg selv og liker ikke at andre skal få vite om problemene deres.



I workshopene kom det ikke fram at ungdommene opplevde at de manglet tilbud for å få hjelp med egen helse, selv om de opplever at tilbudene som eksisterer ikke stor nok grad er tilpasset deres behov.

5.2 Hva er viktig for at ungdommene benytter seg av HFU?

Oppsummert mener ungdommene at hjelp fra HFU skal være lett tilgjengelig både med tanke på åpningstid og geografi. De trekker fram at det er helt avgjørende at det er gratis. Hjelpen som gis må være tilpasset ungdommenes egne behov og deres situasjon, der ungdommer sier at de HFU fungerer godt hvis de får hjelp med det de faktisk lurte på eller problemene de har.

I løpet av workshopene var det et svært begrenset antall ungdommer som kjente til HFU fra før. Flere av ungdommene forteller at de ville ha vært ukomfortable med å besøke tjenesten. Flere forteller at de ønsker at det skal bli tydeligere at det er greit å ta med seg en venn eller en støtteperson under besøket, slik at det ikke oppleves like belastende. Videre forteller de at «vennen» som er med, også hadde brukt anledningen til å stille egne spørsmål.

«Det hadde vært kleint å gå ut av døra fra kontoret alene. Det hadde vært fint om det var mer informasjon om at man kunne tatt med ei venninne.» - Jente

Ungdommene løfter fram at HFU bør være sentralt plassert, slik at det skal være enkelt å komme seg dit. Dette innebærer å ligge i nærhet av offentlig transport og spesielt t-bane. Den store overvekten av de

som deltok på workshopene, oppga at det var uproblematisk for dem at HFU var plassert på Furuset, selv om de bodde et stykke unna. Furuset ble omtalt som et naturlig knutepunkt, og et sted der slike tjenester lå.

*«Er jo egentlig perfekt at det ligger på samme sted [som biblioteket]. Jeg hadde bare sagt til mamma at jeg skulle dit»
-Jente om beliggenhet i nærhet av FUBIAK/Deichman*

På spørsmål om ungdommene ønsket seg et «ambulerende HFU-team» som reiste rundt der ungdommene oppholdt seg, for eksempel på fritidsklubber, var svaret i all hovedsak nei. Årsaken var at de ikke ønsket å synliggjøre for andre at de benyttet seg av tilbudet. De var derimot positive til at HFU i større grad besøkte steder de oppholdt seg, for å informere om tilbudet.

Samtidig er anonymitet viktig for veldig mange, og flere løfter fram at en slik sentral plassering av HFU innebærer en økt risiko for å bli sett. De argumenterer derfor for at helsestasjonen bør ligge et sted der det ikke er mange andre mennesker. Et annet alternativ flere ønsker seg, er at HFU ligger sammen med eller nær til andre tjenester, slik at det er enklere å skjule formålet med besøket. Det er viktig for mange at det skal være mulig at man raskt kommer seg inn i HFUs lokaler, uten å bli sett.

Mange av ungdommene vi har pratet med, problematiserer at HFU er lokalisert over FUBIAK UNG (Deichman/fritidsklubb). Dette er et sted der det befinner seg mange ungdommer, og de frykter at de blir sett.



Flere oppga at HFUs lokaler ikke var tilpasset målgruppen. Disse mente at venterommet burde være mer fargerikt, og mer «hjemmekoselig», gjerne med musikk og dempet lys. De fleste, men ikke alle, mente det er viktig at det er skillevegger, slik at det var enklere ikke å bli sett mens man ventet.

For at ungdommene skal besøke HFU, oppgir de at det er viktig at tiden de bruker på venterommet, ikke blir for lang. Flere trekker fram 15 minutter som maksimalt, og at de gjerne ønsker seg en «vert»-funksjon som jobber der. Denne verten skal være tilgjengelig hvis de lurar på noe mens de venter. De ser gjerne at det er enkel servering av for eksempel kakao.

En svært stor andel av ungdommene, spesielt guttene, reagerte på at kontorene var for kliniske og «lignet på en operasjonsstue», der de spesielt reagerte på gynekologbenken. De oppga at de ville hatt utfordringer med å snakke om følelser og psykisk helse når rommene ikke la til rette for slike samtaler. De ønsker seg i større grad hyggeligere rom, med bedre stoler.

«Det ser dødt ut der. Det ser ut som en tannlegeklinikk.» - Jente etter å ha sett bilder av HFU.



Flere problematiserte også innsyn, der de er skeptiske til store vinduer. De frykter at de kan bli sett, både fra gateplan, men også fra blokkene i nærheten.

«Jeg hadde ikke dratt [til HFU]. Jeg hadde blitt dømt.» - Jente

Overordnet mente ungdommene at åpningstiden var altfor begrenset. De ønsket at HFU skulle være åpent flere dager i uken, helst to til tre dager. I dag er HFU på Alna åpent hver mandag ettermiddag. Flere av ungdommene mener dette er uheldig, fordi enkelte har avtaler (for eksempel trening) hver mandag. Dette gjør da at tilbudet ikke kan benyttes. Andre trekker fram at mandager er «tunge» dager, og at HFU derfor heller burde ha vært åpent andre dager.

De ønsket åpningstider som la til rette for at de ikke ble sett, som kveld og søndager. Flere trakk fram at de ikke ønsket åpningstid i skoletiden, fordi det da ville bli tydelig for andre elever at de ikke var til stede sammen med de andre, og at det ville bli stilt spørsmål om hvor de var.

Ungdommene forteller om et sterkt behov for anonymitet, men også at egne foreldres holdning til HFU kan påvirke. Noen få har i workshopene uoppfordret oppgitt at foreldrene ikke ønsker at deres barn skal oppsøke bistand fra det offentlige hjelpeapparatet.

«Dere bør også vite om foreldrene. De kan si «Ikke gå, de lurar dere.»» - Jente om foreldres motstand mot tjenester som HFU.



Det er viktig med anonymitet ved kontakt, for eksempel gjennom et kølappsystem. Enkelte ungdommene foretrekker digital resepsjon, mens andre ønsker å prate med et menneske. Enkelte argumenterer for at det er behov for timebestilling, mens andre mener drop-in gir større fleksibilitet, og derfor er enklere.

Enkelte, men ikke mange, trekker fram et ønske om en chatfunksjon, slik at de i forkant av besøket kan «forsikre seg» om at HFU er riktig sted å besøke.

Ungdommene ønsker å snakke med psykologer for psykiske problemer og leger for fysiske problemer. Flere kjenner til profesjonen «helsesjukepleier» og har en viss forståelse for hva det er. Flere oppgir at de ikke forstår rollen som «jordmor», og hvorfor det skal være relevant for dem.

Målgruppa foretrekker ansatte som kan relatere seg til ungdommene, og som er forståelsesfulle og tålmodige. Yngre ansatte (under 30 år) foretrekkes, selv om enkelte også trekker fram at eldre ofte har mer erfaring og kunnskap.

Mange av ungdommene forteller at det er avgjørende at de har tillit til de som jobber på HFU. Ofte innebærer dette at målgruppa må stole på at de ansatte *forstår* dem. Her ble miljøarbeidere ved skole ofte trukket fram, da dette var en litt eldre person, men fra samme bakgrunn. De fortalte at dette gjorde at sosialagentene i større grad forsto deres utfordringer, og var bedre rustet til å gi dem råd. Det anbefaler at HFU også benytter seg av personer ungdommene klarer å relatere seg til.

«Jeg ser på en sånn ansatt som en robot. Jeg ser hva som står på ID-kortet hans. Jeg ser ikke på han som en person, hvis jeg skal være ærlig.»
- Gutt om personer som er ansatt for å hjelpe ungdom.

Tillit er svært viktig for veldig mange av ungdommene. I tillegg til relasjon og forståelse som nevnt over, dreier dette seg også om *taushetsplikten*. Flere trekker fram at de ikke har tillit til at de ansatte ikke sprer informasjonen som gis, og at dette betyr at ungdommene ikke tør å åpne seg i tilstrekkelig grad. Dette er derfor et hinder for at HFU skal oppleves som nyttig.

«Helt ærlig. Jeg hadde snakket med en utlending».

– Jente om hvem hun ønsker skal jobbe på HFU

Ungdommene ønsker ærlige og omsorgsfulle hjelpere som stiller spørsmål og tar deres problemer seriøst. Flere oppgir at de ser for seg at de vil kunne oppgi at årsaken til besøket hos HFU var av fysisk art, men at de også hadde behov for hjelp knyttet til psykisk og/eller seksuell helse. De ønsket derfor å de som jobber på HFU skal ta opp andre temaer enn den «oppgitte» årsaken til at de var der.

Hvordan de ble møtt i lokalene og av de ansatte er viktig. Det er viktig at de blir møtt med et smil og at de ansatte bidrar til at ungdommene føler seg trygge og opplever at de er på riktig sted. Ungdommene må føle at de blir hørt og forstått. De er opptatt av at de ansatte ikke skal sitte og skrive på PC-en mens ungdommene forteller, men heller vise forståelse og empati.

De ønsker at HFU skal tilby oppfølging etter første besøk, for eksempel ved å spørre om de ønsker en oppfølgingstime. Flere har også ytret et ønske om at HFU en stund etter konsultasjon sender en melding for å spørre om utviklingen. Dette vil gjøre det

lettere å komme tilbake, og ungdommene vil i større grad oppleve at HFU er til hjelp.

Ungdommene ønsker at HFU skal tilby bistand både til psykisk, seksuell og fysisk helse som nå. Samtidig er det flere som trekker fram at det hadde vært en fordel om HFU også kunne ha fysioterapeuter og tilby hjelp til idrettsskader. Et slikt tilbud ville også ha bidratt til at ungdommene følte mindre stigma knyttet til å besøke HFU.

Ungdommene vil komme tilbake hvis de føler seg godt ivaretatt og at deres problemer blir tatt på alvor. Det er viktig at HFU tilbyr oppfølgingssamtaler og at problemene ikke nødvendigvis må løses der og da.



*«Hvis du snakker med noen, må du ikke åpne deg opp alt med en gang. Ikke gi alt, vente til du vet om du kan stole på personen».
– Jente om viktigheten av å bygge relasjon over tid.*

Muligheten til å bygge en relasjon med samme person over tid er også viktig. Flere ønsker derfor at de prater med samme person hvis de besøker HFU flere ganger. Dette dreier seg også om at de ikke ønsker å bli kartlagt «igjen og igjen».

Samtidig trekker enkelte fram at de ønsker å prate med en person de ikke kjenner eller kommer til å møte igjen, fordi det kan oppleves som ubehagelig å møte igjen en person de har fått «pinlig hjelp» av.

HFU i de ulike bydelene i Oslo er tilgjengelig også for ungdommene som ikke er bosatt i egen bydel. Ingen av ungdommene har oppgitt at de benytter seg av HFU-er i andre bydeler. Samtidig vet vi av statistikken at

ungdommer faktisk benytter seg også av HFU-er i andre bydeler enn bydelen de selv er bosatt i.

5.3 Hvordan kan HFUs tilbud nå ut til flere ungdommer?

HFUs tilbud til ungdommene virker i svært liten grad å være kjent for målgruppa. Kun et lite fåtall oppgir at de visste om tjenesten.

På spørsmål om hvor HFU bør markedsføre sitt tilbud for å treffe ungdommene, nevner det store flertallet at vi bør være synlige på sosiale medier, som TikTok, Snapchat og Instagram. De oppgir samtidig at de ikke selv ville ha fulgt en egen HFU-konto, men at vi kunne ha benyttet allerede eksisterende kontoer ungdommene følger.

I tillegg anbefaler ungdommene at HFU i større grad enn nå informerer om tilbudet på skolene. Andre trekker fram at HFU også bør informere om tilbudet på fritidsklubber og andre steder ungdom oppholder seg. Det er viktig at dette skjer regelmessig, og at det ikke er nok med én gang i året. Flere trekker fram at de mener det hadde vært nyttig å komme på besøk til HFU i grupper, slik at de ble kjent med lokalet og de ansatte.

Ungdommene foreslår også plakater på busstopp, t-bane og skoleskjermer.

I kommunikasjonen anbefaler ungdommene at HFU fremhever at tilbudet er gratis, at den er lett tilgjengelig, at de ansatte har taushetsplikt og at det er tydelig hvor tjenesten er plassert. De savner videoer med konkrete eksempler på saker HFU kan hjelpe til med.

Ungdommene oppgir at HFU i større grad bør tydeliggjøre at det også tilbys hjelp relatert til psykisk og fysisk helse, ikke bare seksuell helse. Årsaken er at det oppleves som enklere å snakke om fysisk helse, og at det derfor ville ha vært lettere å oppsøke HFU, hvis målgruppen for øvrig i større grad ville ha tenkt at ungdommen besøkte HFU for å få hjelp med «noe fysisk».

Noen mener det er viktig å forklare hva HFU kan hjelpe med på en enkel og forståelig måte, unngå fagbegreper og bruke morsomme videoer for å engasjere ungdommene. Andre legger vekt på at det er viktig at HFU fremstår profesjonell og at slike fagbegreper kan bidra til at tjenesten oppleves som «seriøs».

Flere vi har pratet med ønsker seg bilder og videoer av de ansatte og lokalene, slik at ungdommene i større grad vet hva som møter dem på HFU. De sier at slike tiltak vil kunne føre til økt tillit.

Flere ungdommer opplever at de ikke vet når det er riktig å ta kontakt med HFU, sammenlignet med helsesjukepleier på skole eller fastlege.

5.4 Hva betyr alder, kjønn og bosted for hva ungdommene mener om HFU på Alna?

I workshopene ser vi en tendens til at den yngre målgruppa (13-15 år) i enda større grad enn de eldre, er opptatt av å ha en god relasjon til personen de skal snakke med. De eldre (18-24 år) legger større vekt på at det er viktig at de får profesjonell hjelp av ansatte som kan faget sitt.

Den yngre målgruppen opplever i mindre grad HFU som relevant, der de trekker fram fokuset på seksuell helse. De opplever ikke at dette er spørsmål som gjelder for dem.

Helsestasjon for ungdom er nå plassert sentralt på Furuset. Den store overvekten av ungdommene vi har pratet med, uavhengig av hvor de bor, oppgir at dette er en god lokasjon, fordi det er sentralt og fordi mange andre tilbud allerede er på Furuset.

Hvor i bydelen ungdommene bodde, så ikke ut til å påvirke hvilke utfordringer de hadde eller behovet/ønsket for hjelp i nevneverdig grad.

Guttene oppgir selv at de i større grad enn jentene holder følelsene sine inni seg, og ikke søker hjelp. Jentene er mer tilbøyelige til å prate om sine problemer med mødre og venninner, i tillegg til å benytte det etablerte hjelpeapparatet til å prate om egen psykisk helse.

*«Jeg har ikke sett noen
være lei seg».
– Gutt på spørsmål om
gutter snakker sammen
om følelser*



Jentene oppgir i større grad enn gutter å være opptatt av at HFUs lokaler og at de ansatte innbyr til å snakke om vanskelige temaer. Flere jenter enn gutter trekker fram at de ønsker å bli sett og bli tatt vare på.

Guttene er mest opptatt av at det skal gå fort, at de ikke blir sett, men flere trekker også fram at de ønsker oppmerksomhet og omsorg i samtale.

Både guttene og jentene trekker fram at de er mest komfortable med at en ansatt av

samme kjønn undersøker underlivet deres. Det er en tendens til at både guttene og jentene ønsker kvinnelig ansatte når de skal snakke om psykisk helse, fordi de har en opplevelse av at kvinnelige ansatte er mer omsorgsfulle og tålmodige.

6 Hva bør vi gjøre?

I kapitlene over har vi sett hva ungdommene i Alna ønsker fra HFU og hvordan de anbefaler at HFU tilpasser seg deres behov. Videre har vi sett hva erfaringene til andre HFU-er og Sex og samfunn er, og hva de anbefaler av tiltak.

Vi vil her se disse anbefalingene i sammenheng og sett opp mot hva det er mulig å gjøre noe med, sett opp mot de organisatoriske, økonomiske og strukturelle realitetene.

6.1 Hvordan kan HFU tilpasses så flere ungdommer benytter seg av tilbudet?

Under diskuteres flere temaer som har blitt løftet fram av enten ungdommene vi har pratet med, eller helsestasjonene vi har besøkt. Under hvert tema, har vi konkludert med våre anbefalinger.

En god organisering av selvtesting av SOI vil gjøre Alna HFUs tilbud bedre og mer populært

Ungdommene vi har pratet med, har ikke i særlig grad fortalt om behovet for endringer i hvordan Alna HFU utfører og organiserer testing av seksuelt overførbare infeksjoner (SOI). Vi antar at dette henger sammen med at informantene i svært liten grad har hatt kjennskap til tjenesten.

Erfaringene fra andre bydeler, er at det anbefales at Alna også tilbyr selvtesting av SOI. Tilbudet er godt benyttet i andre bydeler, og tilbakemeldingene er at en slik organisering av SOI-testingen gjør at terskelen for å besøke HFU blir betydelig lavere. Flere har også nevnt at SOI-testing er en god anledning for å komme i posisjon til ungdommene, og for å kunne hjelpe dem med andre utfordringer.

På bakgrunn av dette, anbefaler vi at Alna HFU etablerer selvtesting av SOI. Organiseringen av selvtestingen bør være tilpasset slik at ungdommene kan gjennomføre selvtest uten direkte kontakt med ansatte. Samtidig må vi legge til rette for at det er enkelt å få veiledning om prøvetakingen, for å ivareta ungdommenes behov og tjenestens mandat relatert til seksuell og reproduktiv helse. Videre anbefales det at det ses på mulighet for at selvtest av SOI kan gjennomføres på dagtid, også utenfor Alna HFUs åpningstid.

Det er avgjørende å skape tillit hos ungdommene, men krevende å oppfylle alle deres ønsker

Tillit har gjennomgående vært et sentralt tema i workshopene med ungdommene. Mange ønsker seg ansatte av samme eller sammenlignbar kulturell bakgrunn som seg selv, ung alder, og flere har ønsket om bestemte kjønn på de ansatte.

Ungdommene er opptatt av førsteinntrykket av de ansatte, og at de ansette skal vise at de *virkelig* bryr seg.

Besøkene hos andre HFU-er støtter opp om dette, og viser at det er en kjent problemstilling. Samtidig er det utfordringer knyttet til å ansette unge personer med



flerkulturell bakgrunn som ungdommene enkelt føler tillit til.

På bakgrunn av dette, anbefaler vi at Alna HFU fortsetter å legge vekt på krysskulturell kompetanse i rekrutteringen av ansatte. For å bidra til at flere gutter besøker HFU, anbefales det at Alna HFU tilstreber å balansere kjønnsfordelingen i ansattgruppen. Videre er det viktig at vi er spesielt oppmerksomme på hvordan vi oppleves i første møte med ungdommene, spesielt med de vi ikke tidligere har møtt.

Ungdommenes behov for anonymitet må tas på alvor

Ungdommenes frykt for å bli sett på HFU har vært fremtredende. Tjenesten oppleves som stigmatiserende, og det fremstår som at bruken av tjenesten begrenses av at ungdommene frykter at de blir sett. Frykten gjelder både andre ungdommer, men også voksenpersoner.

Videre oppgir flere av ungdommene at de ikke stoler på at de ansatte ved HFU opprettholder taushetsplikten sin, der ungdommene spesielt trekker fram frykten for at barnevernet blir involvert.

Det kan være krevende for de ansette på HFU å tydeliggjøre og spesifisere taushetsplikten og dens begrensninger. Dette bidrar igjen til usikkerhet blant ungdommen om hvor grensene går for hva de kan si før det utløser meldeplikt/avvergingsplikt.

Flere ungdommer trekker fram at det kan være utfordrende å besøke Alna HFU, fordi det er lokalisert over FUBIAK UNG (fritidsklubb/Deichman). Samtidig er det flere som trekker fram at det er gunstig at

HFU ligger i nærheten av FUBIAK, da det er enklere å «smette» inn på HFU, eller at personer som ser deg utenfor, tror du skal på FUBIAK.

Tilbakemeldingene fra andre HFU-er har vist at disse bekymringene og utfordringene også er aktuelle for dem. De oppgir at det er en krevende balansegang å tilby tjenester et sted ungdommene kjenner til, samtidig som ungdommene ikke ønsker å bli sett som brukere av tjenesten. Et mindretall av ungdommene vi har pratet med, har ytret ønske om at Alna HFU endrer lokalitet. En flytting vil dessuten være organisatorisk krevende, da bydelshuset skal være et samlingspunkt for tjenestene.

På bakgrunn av dette, anbefaler vi at Alna HFU jobber videre med å etablere alternative innganger til bydelshuset, slik at ungdommene ikke må benytte inngangspartiet utenfor FUBIAK.

Eventuell økt markedsføring av tilbudet, for eksempel bruk av roll-ups, må balanseres mot behovet for at ungdommene ikke ønsker at det skal være synlig at de benytter seg av HFU. Vi må ta hensyn til at ungdommene ønsker anonymitet, men vi må også synliggjøre tilbudet

For at ungdommene i større grad skal være kjent med, og trygg på, taushetsplikten og dens begrensninger, anbefaler vi at Alna HFU utarbeider tydelige rutiner og materiell knyttet til temaet, til hjelp både for ansatte, andre voksenpersoner og målgruppen.

Et hyggeligere kontor kan legge til rette for «den gode samtalen».

Lokalets utforming trekkes fram av ungdommene som en barriere, der de



spesielt trekker fram at kontorene ikke innbyr til samtaler. Andre HFU-er oppgir å ha lignende erfaringer.

Enkelte ungdommer oppgir at de opplever lokalene for øvrig (inngangsparti og venteområde) som godt nok, mens andre ønsker seg mer anonymitet og at lokalene er mer tilpasset ungdommene.

Erfaringer fra andre bydeler støtter opp om ungdommenes ønsker, og at de som har gjort lignende tilpasninger melder om god effekt.

På bakgrunn av dette, anbefaler vi å tilpasse kontorene, slik at de oppleves som mindre kliniske. Dette kan for eksempel være å sette inn mer komfortable stoler og fjerne/skjule gynekolog-benken, slik at ungdommene i større grad opplever å være på et sted som rommer mer enn seksuell og reproduktiv helse. I tillegg ligger det i HFUs mandat at tjenesten skal undersøke eventuelle bakenforliggende årsaker til kontakten. For å få til dette på en god måte, er det viktig at lokalene innbyr til samtaler.

Det virker ikke hensiktsmessig å gjøre store endringer på venteområdet eller fargevalget, spesielt med tanke på samlokaliseringen med Helsestasjon 0-5 og at lokalene allerede er relativt nyoppusset.

Bedre kunnskap om de ulike profesjonene vil kunne bidra til økt besøksantall

I workshopene var det en tendens til at ungdommene ønsket hjelp av lege når det gjaldt fysisk helse, og psykolog når det gjaldt psykisk helse. Dette innebærer i så fall at rollene som helsesykepleier og jordmor kan fremstå som uklare.

HFU på Alna har på nåværende tidspunkt lege til stede, mens psykolog kun kan kontaktes ved behov. Psykologen var tidligere tilgjengelig i åpningstiden, men ble ikke brukt i tilstrekkelig grad til å kunne forsvare ressursbruken.

Det fremstår derfor som en diskrepans når ungdommene oppgir at de ønsker at det skal være en psykolog tilgjengelig på HFU, samtidig som de ikke brukte tilbudet da det var tilgjengelig. Vår vurdering er at dette dreier seg om to ting: kunnskap om tilbudet blant ungdommene og hvordan vi kommuniserer og organiserer det tverrfaglige tilbudet.

Ungdommene vi har pratet med, hadde svært liten kunnskap om HFU og tilbudet som gis der. Dette utdypes videre i kapittel 6.2. Det har også vært usikkerhet internt på HFU om hvilke saker som faller inn under psykologens arbeidsområde og hvilke som eventuelt kan håndteres av for eksempel helsesykepleier eller om det skal videre til spesialisthelsetjenesten. Dette er utfordrende blant annet fordi man har lite bakgrunnsinformasjon om ungdommene før konsultasjonen.

Basert på dette, anbefaler vi at Bydel Alna igjen ser på muligheten for å ha en tilgjengelig psykolog på HFU. I forkant av denne bruken, må informasjon om tilbudet gjøres godt tilgjengelig og tydelig for ungdommene og de voksne rundt dem.

Eventuelt kan det ses på mulighetene for å inngå et konkret samarbeid med BUP Furuset for å dekke behovet for psykolog knyttet til mild/moderat psykiske helseplager for ungdommer på HFU. Samtidig vil dette bidra til å sikre sømløse



overganger mellom primær- og spesialisthelsetjenesten. Eventuelt kunne man ha sett på lignende samarbeid med DPS.

Implementering av et digitalt køsystem kan ivareta behovet for anonymitet og være effektiviserende

Mange av ungdommene, spesielt jentene, ønsket å «bli sett» og bli ønsket velkommen når de kom inn på HFU. Gjennomgående oppga guttene at de hadde mindre behov for dette.

Ungdommene oppga at det fort kunne bli «kleint» i ventesonen, og at det var behov for at de følte seg ivaretatt mens de ventet på konsultasjon. De ønsket seg derfor en person som kunne ta dem imot og ivareta dem ved ankomst og i ventesonen.

Enkelte ungdommer vi pratet med, ønsket seg muligheten for å booke time digitalt. Andre oppga at de mente at drop-in var best, da dette opplevdes som mindre forpliktende.

De ulike HFU-ene vi besøkte, hadde ulike innretninger på velkomst. Enkelte hadde «svevevert» som ønsket velkommen og guidet dem i utfyllingen av skjemaer, mens andre hadde digitale registrerings- og køsystemer. Erfaringene med både svevevert og digitalt registreringssystem var positive.

Basert på dette, anbefaler vi at Alna HFU ser på muligheten for å gå til anskaffelse av et digitalt køsystem. Dette vil kunne bidra til at ungdommenes behov for anonymitet blir ivaretatt, samtidig som at det vil kunne føre til en raskere og enklere prosess. Videre bør det utforskes om et slikt køsystem kan

kombineres med en timebooking-løsning, slik at ungdommene kan avklare tidspunkt i forkant.

Vi vurderer at det ville ha vært et godt tiltak å ansette en svevevert, slik at ungdommene på HFU blir ivaretatt i henhold til sine behov, og at tjenesten gir et bedre tilbud.

HFUs plassering på Furuset er til hinder for noen, men det finnes enklere løsninger enn å flytte HFU

Helsestasjon for ungdom er plassert sentralt på Furuset med gode t-bane-forbindelser. I workshopene som ble gjennomført, ble dette jevnt over ikke omtalt som et problem for ungdommene. Samtidig vet vi at det for tiden er konfliktlinjer i ungdomsmiljøene som gjør at mange ikke opplever Furuset som trygt.

Alternativer som tidligere har blitt skissert, er at HFU tilbyr en «ambulerende tjeneste» som besøker fritidsklubber og andre steder ungdom oppholder seg, eventuelt at HFU låner lokaler i andre delbydeler enn Furuset. Ungdommene vi pratet med ønsket ikke en slik løsning.

Basert på tilbakemeldinger fra andre HFU-er, i tillegg til egne tall, vet vi at ungdommer i relativt stor grad benytter seg av andre HFU-er enn i egen bostedsbydel. Ungdommene som opplever Furuset som utrygt, har mulighet til å benytte seg av HFU i andre bydeler.

På bakgrunn av dette, anbefales det ikke at HFU (periodevis) flytter tjenesten til andre områder i bydelen. Det er imidlertid viktig å anerkjenne at bekymringen og utfordringen er reell, men at dette i større grad påvirker andre tjenester enn HFU. Dette skyldes at



ungdommene har muligheten til å benytte seg av andre HFU-er enn den på Furuset, noe som ikke er tilfelle for de fleste andre bydelsbaserte tjenester.

En eventuell (periodevis) flytting vil også være økonomisk og organisatorisk utfordrende.

Endringer av åpningstider bør ikke prioriteres

Flere av ungdommene oppgir at nåværende åpningstid (mandager 15.30-18.30) ikke treffer deres behov, og at de ønsker seg åpningstid flere dager. Samtidig viser antall besøkende at tjenesten har god kapasitet. På nåværende tidspunkt virker det ikke hensiktsmessig å utvide åpningstiden.

Å ha rullerende åpningstider, for eksempel mandager i partallsuker og onsdager i oddetallsuker, ville ha vært en mulighet for å sikre at flere ungdommer har mulighet. Samtidig vil en slik løsning lett kunne føre til at tjenestens åpningstid blir mindre forutsigbar for ungdommene. Det ville også ha ført til utfordringer for de ansatte.

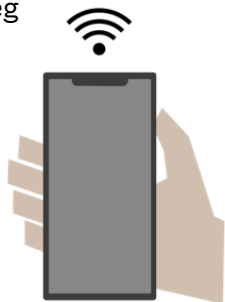
Andre HFU-er har ikke problematisert egne eller andres åpningstider, med unntak av at Bydel Grorud nå har endret sine åpningstider fra klokken 14.00 – 18.00 til 15.00-19.00.

På bakgrunn av dette, anbefaler vi at åpningstidene verken endres eller utvides. En utvidelse av åpningstiden kan tiltrekke flere ungdommer, men en slik løsning virker lite hensiktsmessig all den tid HFU på nåværende tidspunkt allerede har stor kapasitet. En slik løsning kan eventuelt vurderes på sikt, når effekten av andre tiltak er kjent.

6.2 Hvordan skal vi lykkes bedre med kommunikasjonen for å nå ut til ungdommene?

Tilbakemeldingene fra ungdommene vi pratet med, viste at HFU i veldig liten grad er en tjeneste målgruppa kjenner til. Å øke kjennskapen til HFU virker derfor som et naturlig og kostnadseffektivt tiltak for å bidra til at flere ungdommer nyttiggjør seg av tjenesten.

Andre HFU-er har oppgitt at slikt kommunikasjonsarbeid er viktig, og de har gjort seg flere erfaringer på hva som fungerer.



Alna HFU bør synliggjøre tilbudet der ungdom er

HFU i Bydel Alna har per i dag ikke noe organisert HFU-besøk til skolene. Det blir likevel gitt informasjon til ungdommene på 8.trinn i helsesamtalen og ved undervisning på 9. trinn. Ungdommene ønsker at HFU i enda større grad reiser rundt dit ungdommene oppholder seg for å fortelle om tilbudet og flere ønsker å besøke HFU. Dette er for øvrig en sterk anbefaling i Nasjonal faglig retningslinjer kap. 6, der det kommer frem at dette burde være et supplement til skolen og skolehelsetjenestens undervisning om seksuell helse¹¹.

Slik informasjon bør først og fremst gis på skoler, men ungdommene ser også positivt på at HFU-ansatte også besøker fritidsklubber og lignende.

¹¹

<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten>



Målgruppa forteller også at de mener det ville ha vært nyttig om skoleklasser dro på besøk til HFU, og fikk informasjon der. Et slikt tiltak ville ha bidratt til bedre forståelse for tilbudet, og sikre at målgruppen forsto hvor tilbudet befinner seg. Erfaringer fra andre HFU-er viser at slike besøk er nyttige.

Både ungdom vi har pratet med og andre HFU-er anbefaler at man benytter seg av informasjonsskjermer på skoler for å informere om HFU. I tillegg sier ungdommene at de mener det kunne ha vært nyttig om HFU hang opp plakater på steder der ungdom befant seg.

Erfaringer fra andre bydeler og statistikk fra Alna HFU viser at majoriteten av brukerne er VGS-elever. Ungdommene i denne gruppen ga uttrykk for å ha tilnærmet like lite kunnskap om HFU sine tjenester som de yngre brukerne.

Basert på dette, anbefaler vi at Alna HFU besøker steder der ungdom oppholder seg for å fortelle om tilbudet, der det utarbeides et årshjul for hvor og når informasjonen skal gis. Informasjonen må gis gjentatte ganger og regelmessig. Dette vil gi ungdommene en bedre forståelse av hva HFU er, samtidig som det vil kunne oppleves som tillitsskapende å se personen som jobber på HFU. Skolene bør prioriteres for slike besøk, men også fritidsklubber og andre steder ungdom oppholder seg, bør besøkes. Skoleklasser bør også få tilbud om å besøke HFU. Et økt fokus på informasjon til VGS elever anses som viktig for å sikre at denne gruppen har kunnskap for oppfølging av egen helse.

Vi anbefaler også at HFU i større grad sørger for at tilbudet blir kjent, gjennom å henge opp plakater, og lignende på steder der ungdom oppholder seg. I tillegg anbefaler vi at det produseres bildevideoinnhold som kan vises på skjermer.

Alna HFUs nettside bør tilpasses ungdommenes behov for informasjon, med mindre oppmerksomhet på seksuell helse

Hver bydel har en egen nettside med informasjon om egen HFU. Hver bydel kan tilpasse teksten og innholdet selv. I Bydel Alna er det en kort tekst under «om oss», «timebestilling», «de som jobber her» og «våre tjenester».

Nettsiden har i dag lagt størst vekt på seksuell helse, der fire av fem punkter under overskriften «våre tjenester» er rettet mot seksuelt overførbare infeksjoner og ulike former for prevensjon.

Tilbakemeldingene fra ungdommene tilsier at nettsidene bør tilpasses, slik at ungdommene i større grad forstår bredden i HFU kan bidra med. En slik endring, vil også kunne bidra til at stigmatiseringen rundt HFU reduseres, da mange i målgruppen ikke ønsker at andre skal vite at de oppsøker hjelp knyttet til seksuell helse.

Flere ungdommer har oppgitt at mer «personlig» informasjon på nettsiden, hadde økt tilliten til tjenesten. De foreslår blant annet bilder og videoer, som beskriver hva HFU kan bidra med. De ønsker seg også bilder og kort informasjon om de ansatte.



Godt tilpassede nettsider er viktige, også med tanke på at andre bydeler har gjort undersøkelser som viser at «internett» er én av de to viktigste kildene til at ungdommene besøker HFU. Den andre er for øvrig «venner».

Basert på dette, anbefaler vi at nettsidene endres, for å i større grad vise bredden av tilbud HFU har. Dette er spesielt viktig for å nå gutter. På nåværende tidspunkt fremstår ikke tilbudet til Alna HFU som attraktivt for gutter i stor nok grad. Mulighetene for bilder av ansatte og videoer som beskriver tilbudet, bør utforskes videre.

Informasjon til andre voksne er avgjørende for å nå ungdommene

Ungdommene vi pratet med, fortalte at det var viktig at de kjente til HFU før de anbefalte det til en venn. De oppga også at tilliten deres til personen som ga råd, var viktig.

Erfaringer fra andre HFU-er, var at Alna HFU bør legge vekt på å informere om tilbudet til andre ansatte og voksenpersoner som treffer målgruppa. Årsaken var at ungdom ofte har høyere tillit til disse personene, og at en anbefaling fra disse, derfor veier tungt.

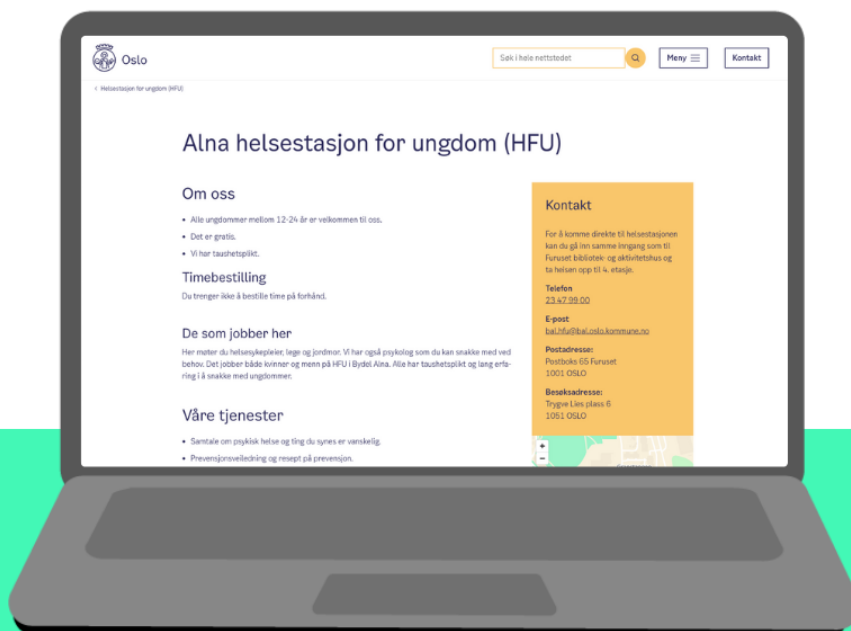
Erfaringene fra workshopene som ble avholdt på fritidsklubbene, synliggjorde at HFUs tilbud i Alna ikke er tilstrekkelig kjent. I tillegg til at ungdommene manglet kjennskap til HFU, viste det seg også at de ansatte på klubbene heller ikke var kjent med tilbudet.

Basert på dette, anbefaler vi at Alna HFU inviterer seg inn på møter/arenaer hos andre ansatte i bydelen som jobber med målgruppen. Hensikten er å gi informasjon om tilbudet, som de ansatte kan bringe videre til ungdom de treffer.

Videre bør Alna HFU i større grad benytte seg av interne kommunikasjonsplattformer som Teams og Workplace (senere Viva Engage), for å informere om tjenesten.

Ungdom foreslår å bruke sosiale medier, men vi bør ikke opprette egne kontoer

I nær sagt alle workshopene som ble gjennomført, oppga ungdommene at sosiale medier var viktig for å nå ut til ungdommene. Samtidig oppga de at de ikke selv ville ha fulgt en Alna HFU-konto. Dette samsvarer med erfaringer fra andre HFU-er vi har pratet med.



I tillegg vil opprettelse og oppdatering av sosiale medier-kontoer være til dels svært tidkrevende. Effektiv bruk av slike kontoer krever også en egen kompetanse.

Basert på dette, anbefaler vi ikke at Alna HFU oppretter egne kontoer på sosiale medier. Det fremstår som mer effektivt og mer treffsikkert at HFU heller informerer om tilbudet på kontoer målgruppa allerede følger, som for eksempel fritidsklubbenes kontoer.

Alna HFU bør være tilgjengelige på telefon og e-post

Ungdommene vi pratet med, hadde liten informasjon om hva HFU tilbyr, og hvordan tjenesten fungerer. Videre er ungdommene opptatt av å ha tillit til personene de skal prate med, og være sikre på at HFU er «riktig» sted å søke hjelp.

Alna HFU har per i dag ikke et eget telefonnummer. Nummeret oppgitt på nettsiden, tilhører helsestasjon 0-5. Denne er kun betjent fram til klokka 14.00. De ansatte som betjener telefonen nå, har oversikt over HFUs tilbud og muligheter, men arbeider ikke selv i tjenesten.

På hjemmesiden er det også oppgitt en mailadresse, som nå ikke er i bruk. Dette medfører at ungdommene ikke har mulighet til å kontakte Alna HFU dersom de har spørsmål.

Alna HFU har tidligere hatt en mobiltelefon hvor ungdommene kunne ta kontakt. Bruken av mobiletelefonen ble avvirket, fordi ungdommer sendte SMS-er som ga personsensitiv informasjon og som i noen tilfeller ble vurdert som journalpliktig, uten at HFU hadde mulighet til å følge opp.

Basert på dette, anbefaler vi at man ser på mulighetene for å reinnfører egen HFU-telefon, men at det sperres for SMS. Telefontiden må synliggjøres på nettsiden, og det må tydeliggjøres hva samtalene kan brukes til (informasjon om tilbudet, ikke undersøkelser/behandling).



7 Oppsummering - hva er viktigst å gjøre først?

Hensikten med innsiktsarbeidet var å hente erfaringer og innspill fra målgruppen om hvordan de mener HFU bør tilpasse tilbudet sitt for å svare på ungdommenes behov. I tillegg besøkte vi flere HFU-er samt Sex og samfunn for å hente deres erfaringer.

Basert på dette, har vi i kapittel 6 vist til flere forslag for hvordan Alna HFU kan styrke tilbudet og nå ut til flere ungdommer.

Av de ulike forslagene, anbefaler vi at det viktigste er at kommunikasjonsarbeidet for å nå ungdommene styrkes, særlig den yngre delen av målgruppen. På nåværende tidspunkt er HFUs tilbud svært lite kjent blant ungdommene, men også lite kjent blant andre ansatte og voksenpersoner i bydelen som treffer målgruppen.

I tillegg anbefaler vi at raskt kommer i gang med selvtesting av SOI. Dette er et tilbud som er godt brukt i andre bydeler, og som vil bidra til å senke terskelen for å benytte seg av Alna HFUs tilbud.

Videre er det flere, nokså enkle grep, som kan bidra til at Alna HFU raskt oppleves som en bedre tjeneste for ungdommene. Dette innebærer å tilpasse kontorene (samtalerommene), slik at lokalet fremstår profesjonelt og ungdomsvennlig.

Ungdommene vi har pratet med, er svært opptatt av tillit, relasjon og taushetsplikt. Dette er områder som er kjent for HFU fra før, og som det allerede jobbes godt med. Basert på erfaringene vi har fått, anbefaler vi likevel at disse områdene adresseres i enda større grad enn nå.

På nåværende tidspunkt anbefaler vi ikke å gjøre (store) endringer knyttet til lokasjon eller åpningstid. Årsaken er at vi ikke er sikre på om disse tiltakene ville ha gitt stor effekt, og at tiltakene er krevende å gjennomføre. Det betyr likevel ikke at man ikke ved senere anledning igjen bør se på muligheten for å gjøre disse endringene.

I arbeidet med rapporten har vi erfart at journalsystemet CGM er lite brukervennlig for å hente ut og sammenligne statistikk knyttet til besøkstall, alder og kjønn. Dette vanskeliggjør utvikling av tjenesten, og særlig med tanke på å sammenligne og lære av andre HFU-er.



8 Vedlegg

1. Caser brukt i innsiktsarbeidet
2. Oppfølgingsspørsmål brukt i innsiktsarbeidet
3. Intervju-diagram: sortert innsikt



1. Caser

CASE 1 - jenter

Ruth har problem med mens, hun blør mye oftere enn en gang i mnd.

Hvem går hun til for å snakke med om det?

Hvem snakker hun med for å finne ut hva som er galt?

Sabrina føler seg lei seg ofte, og trenger å snakke med noen.

Hvem tror dere hun snakker med?

Hvem ville dere snakket med selv?

CASE 3

Er det forskjell på hva gutter vil ha på HFU og jenter vil ha på HFU?

Hva handler det om tror dere?

CASE 1 - gutter

Ali har problem med at det svir på penis, og det har vart i noen uker.

Hvem går han til for å snakke med om det?

Hvem snakker han med for å finne ut hva som er galt?

Mohammad føler seg lei seg ofte, og trenger å snakke med noen.

Hvem tror dere han snakker med?

Hvem ville dere snakket med selv?

CASE 4

Michael har ikke hørt om Helsestasjon for ungdom før han ble 20 år, og han tenker «hadde jeg visst dette når jeg var 16 år kunne jeg jo sluppet å ha en 4 år gammel unge nå». På HFU kan man jo få angrepille til jenter eller hente kondomer før man skal ligge med noen.

Hva skulle man gjort for at Michael skulle hørt om Helsestasjon for Ungdom når han var 16?

CASE 2

Fatima føler ikke at hun kan snakke med vennene sine om at hun av og til har selvmordstanker, for hun er redd de vil dømme henne.

Hun har hørt om Helsestasjon for ungdom på skolen og tenker at hun kan prøve det.

Hva er viktig fra hun kommer inn der til hun går ut igjen?

Hva er viktige ting for voksne å huske på når ungdom kommer og skal få hjelp?

2. Hjelpespørsmål

1. Hva er ungdommenes utfordringer og behov?

Formål: Få grunnleggende informasjon om hvilke problemer ungdommene opplever at de har og hva de gjør med problemene. Finne ut hvilke tjenester de bruker/har tillit til. Få i gang praten.

Hjelpespørsmål (stilles ikke nødvendigvis, men sørg for at dere får dekket dette)

1. Hva strever ungdom med for tiden? (Psykisk og fysisk helse)
2. Hva gjør at dere har dette problemet/strever, og hvem snakker dere med?
3. Hva ønsker dere hjelp med og hvordan?
4. Er det noe som er lettere/vanskeligere å søke hjelp for?
5. Er det kjønnsforskjeller i hva ungdommene sliter med?

Til bordvert: Oppsummere hva de sier, for eksempel: «Nå har dere sagt at det er dette dere gjør når dere har et problem. Hva skal til for at dere for eksempel hadde brukt HFU når dere har et problem?»

Still spørsmål: «Har jeg forstått dere riktig, er det noe jeg har glemt eller som dere vil legge til?»

2. Hva skal til for at du ville brukt HFU?

Formål: Finne ut hvilke strukturelle ting som må være på plass før de bruker HFU. Eventuelle barrierer.

Hjelpespørsmål (stilles ikke nødvendigvis, men sørg for at dere får dekket dette)

1. Beliggenhet – hvor burde HFU være plassert (fysisk)?
2. Hva er viktig med venterommet og kontorene (gjør det noe om det brukes av andre?)
3. Åpningstider – når burde HFU være åpent?
4. Kontakt: Hvordan ønsker du å ta kontakt med HFU? (Telefon? Timebestilling? Drop-in?)
5. Hjelp og støtte: Hva er det HFU burde kunne hjelpe til med?
6. Ansatte: Hvem ønsker du å snakke med? Både profesjon (psykolog, helsesjukepleier, lege) og profil (alder, kjønn, bakgrunn)
7. Når du møter opp - Hvordan ønsker du å bli møtt når du kommer på helsestasjonen? (resepsjon, vert, automat, infoskjerm)
8. Er det kjønnsforskjeller - Hva er viktig for gutter/jenter?

Til bordvert: Oppsummere hva de sier, for eksempel: «Nå har dere sagt at dette er viktige elementer for at dere skal bruke HFU. Hvordan kan det oppleves som nyttig?»

Still spørsmål: «Har jeg forstått dere riktig, er det noe jeg har glemt eller som dere vil legge til?»

3. Hva er viktig for at HFU skal oppleves nyttig?

Formål: Finne ut hva de ønsker at *innholdet* i HFU skal være og hvordan tjenesten sørger for at de er fornøyde med tjenesten

Hjelpespørsmål (*stilles ikke nødvendigvis, men sørg for at dere får dekket dette*)

1. Velkomst - Hvordan man blir møtt i døra?
2. Ansatte - Hvem som jobber der?
3. Kjønnsforskjeller - Hva er viktig for gutter/ jenter? Noen forskjeller?
4. Tillit - Hva skal til for at du åpner deg opp for HFU?
5. Tilfredshet - Hva skal til for at du hadde brukt HFU igjen/anbefalt til en venn?

Til bordvert: Oppsummere hva de sier, for eksempel: «Nå har dere sagt at det er dette dere opplever HFU som nyttig og at dere ville brukt det igjen dersom dere har problemer?»

Still spørsmål: «Har jeg forstått dere riktig, er det noe jeg har glemt eller som dere vil legge til?»

4. Hvordan kan HFU nå ut til flere?

Formål: Finne ut hva Helsestasjon for Unge bør gjøre for at flere (spesielt gutter) bruker tjenesten, spesielt med tanke på kommunikasjon/informasjon

Hjelpespørsmål (*stilles ikke nødvendigvis, men sørg for at dere får dekket dette*)

1. Synlighet: Hvor ville dere ha lett for å finne info om HFU?
2. Relevans: Hva er det viktig at HFU skriver, for å sørge for at ungdommer bruker tjenesten?
3. Andre tjenester: Hvordan skal HFU vise hva de (ikke) er, sammenlignet med andre tjenester?

Til bordvert: Oppsummere hva de sier, for eksempel: «Nå har dere sagt at det er dette dere opplever HFU som nyttig og at dere ville brukt det igjen dersom dere har problemer?»

Still spørsmål: «Har jeg forstått dere riktig, er det noe jeg har glemt eller som dere vil legge til?»

3. Intervju-diagram

Case 1 - generelle utfordringer og behov i målgruppa						
Sted	Hva strever ungdom med?	Hva gjør de for å få hjelp?	Hva ønsker dere hjelp med og hvordan?	Noe som er vanskeligere/lettere å gjøre noe med?	Er det tydelige kjennetegn i hva ungdommene sliter med?	Annet - temaer som ikke passer i noen av de andre kategoriene
	Ungdommene opplever mye press og stress, spesielt fra skole og sosiale medier. Mange ungdommer er avhengige av at noen spør dem direkte for at de skal åpne seg. De fleste stoler mer på nærmeste kompis enn på lærere eller andre voksne.	Ungdommene snakker helst med venner om problemene sine, da de føler at venner har mer realistiske løsninger. Noen ville snakket med læreren eller miljølæreren, men dette er mindre vanlig. Traushetsplikten betyr mer enn kjenn på den voksne de snakker med.	Viktig at helsestasjonen føles som et trygt sted hvor de kan åpne seg uten å bli dømt. Ønsker at kompisar spør dem alene om hvordan de har det, da det kan hjelpe dem å åpne seg. Ungdommene ønsker hjelp med motivasjon for å stå opp og gå på skolen.	Vanskelig å snakke med flere personer samtidig om problemene sine. Ungdommene føler at de selv må løse problemene sine, men støtte fra venner kan hjelpe.	Jenter er mer åpne for å snakke om følelsesmessige problemer enn gutter. Gutter holder ting for seg selv og liker ikke at andre skal få vite om problemene deres.	Ungdommene ser ofte på ansatte som "roboter" og ikke som personer de kan relatere seg til.
Funset	Psysiske helseproblemer som tristhet, selvmodstanker og stress fra skolearbeid. Fysiske helseproblemer som menstruasjonsproblemer og smerter. Kroppsblide og sammenhengning med andre.	Snakker med venninner, søsken eller foresatte. Går til fastlegen, helsesøster eller miljøarbeider. Søker støtte anonymt på sosiale medier som TikTok.	Ønsker anonymitet og tittl fra helsepersonell. Foretrekker å snakke med personer de kjenner og stoler på. Vil ha tilgjengelige og trygge helsepersoner for både fysisk og psykisk helse.	Ikke besvart	Jenter nevner menstruasjonsproblemer og prevensjon. Gutter viser mindre følelser og søker mindre hjelp på grunn av stigma.	
Tosterud	Psysiske helseproblemer: Tvangstanter, seksuelle tanker, press, selvmodstanker, kjærlighetsorg, vennepress, depresjon. Fysiske helseproblemer: Problemer med menstruasjon, smerter på intime steder. Kroppspress og utseendepress, spesielt blant jenter.	Snakker med helsesøkepleier på skolen, lege, HFU eller venninner. Bruker ung.no for anonym rådgivning. Snakker med venner eller foreldre hvis forholdet er godt. Ønsker å kunne komme sammen med en venninne for støtte.	Ønsker ærlige og omsorgsfulle hjelpere som stiller dype spørsmål. Ønsker hjelp med både psykiske og fysiske problemer. Ønsker at hjelpepersoner tar psykiske problemer seriøst selv om de kommer for fysiske plager. Ønsker å snakke med noen de ikke nødvendigvis møter igjen.	Lettere å snakke om fysiske helseproblemer enn psykiske. Vanskelig å snakke om selvmodstanker og familiesaker på grunn av skam og frykt for ikke å bli tatt seriøst. Viktig at hjelpepersonene viser omsorg og gir litt space.	Jenter er mer opptatt av utseende og bekymrer seg for hva andre tenker. Gutter er mindre picky, men noen er også opptatt av utseende.	
Ellingsrud	Rusmidler, inkludert alkohol, keef og hasj.	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
Hellerud VGS	Kroppspress, venner, skolestress, spesielt ved eksamen og inspeksjon til VGS. Sønnproublemer, frykt for å gjøre feil, kulturelt press fra foreldre om utdanning. Pubertet, seksualitet, slalusi, dårlig selvtilit, stress. Materielle ting og parforhold.	Snakker med mamma, storesøster, venner, eller en trygg voksen. Bruker Google, helsesøster på skolen, eller kontakter lege. Snakker med venner eller familiemedlemmer, eller bruker anonyme nettsider. Gutter holder ofte følelser inni seg, mens jenter er mer åpne med venner.	Ønsker hjelp med psykisk og fysisk helse, stresshåndtering, og skoleproblemer. Vil ha støtte fra en trygg voksen eller profesjonell som de stoler på. Ønsker at hjelpen skal være tilgjengelig og lett å oppsøke. Ønsker at hjelpen skal være tilpasset deres spesifikke behov og situasjoner.	Fysiske problemer er lettere å søke hjelp for enn psykiske problemer. Det er vanskelig å snakke om følelser på grunn av frykt for å bli dømt. Jenter har lettere for å snakke om følelser enn gutter. Gutter er mer tilbakeholdne med å åpne seg om følelsesmessige problemer.	Jenter overtenker mer og stresser mer enn gutter. Gutter viser mindre følelser og holder dem inni seg. Jenter har nærmere bånd med venner sine enn gutter. Gutter er mer opptatt av å opprettholde en villfasade.	
Lindeberg						

Innsiktsrapport – Helsestasjon for ungdom i Bydel Alna

Case 2 - Strukturelle ting som må være på plass før de besøker HFU (ev. barrierer)								
Sted	Beliggenhet	Fysisk utforming	Åpningstider	Kontaktpunkter	Ansatte (profesjon og bakgrunn)	Hva skal til for at du bruker HFU	Oppgitte kjønnsforskjeller	Temaer HFU skal bidra med
		Viktig at ventetrommet er fargerikt og ikke ser ut som et legesenter. Bør være separate rom for fysisk og psykisk helse, og det bør være komfortable møbler. Ungdommene ønsker at helsestasjonen skal virke som et normalt sted hvor alle kan komme uten å bli sett.	Ungdommene ønsker at helsestasjonen skal være åpen utenom skoletid, for eksempel fra 12-24. Burde være åpent flere dager i uken, ikke bare én dag.	Foretrekker digital resepsjon for psykiske problemer og ønsker mulighet for både drop-in og timebestilling. Viktig med anonymitet ved telefonkontakt.	Ønsker å snakke med psykologer for psykiske problemer og leger for fysiske problemer. Foretrekker ansatte som kan relatere seg til ungdommene. Viktig at ansatte er forståelsefulle og tålmodige.	Viktig at de blir møtt med et smil og at de ansatte gjør dem komfortable. Ønsker oppfølging etter første besøk.		
Furuset							Jenter er mer opptatt av å ikke bli sett enn gutter.	Både fysisk og psykisk helse.
Trostend	HFU bør være sentralt plassert, men ikke et sted hvor de lett blir sett.	Venterommet og samtaleroommet bør være koselige med lyse farger og komfortable møbler. Ikke legevirke.	Ønsker åpningssteder fra 18-22, spesielt på kveldstid og i helger.	Både timebestilling og drop-in bør være tilgjengelig. Foretrekker personlig kontakt fremfor automat eller chat.	Foretrekker helsepersonell som er kvinner i alderen 20-30 år med lignende bakgrunn. Noen nevner spesifikt grunnetolog.			
		Kort ventetid er viktig, maks 15-30 minutter. Venterommet bør være hyggelig, med sofa og lenestol, spill, kort, brettspill og musikk. Kontorene bør ha sofa og være mindre formelle, ikke se ut som legekontor. Venterommet bør være adskilt fra foreldre.	To dager i uken, helst ikke mandager. Søndager er også en god dag for åpning. Åpent hver dag fra 14:00-19:00.	Drop-in foretrekkes, men mulighet for timebestilling er også viktig for å unngå ventetid. SMS og diverse hjelpeteloner nevnes som kontaktmetoder.	Yngre ansatte (under 30 år) foretrekkes. Men for seksuell helse, kvinner for følelsesmessige problemer. Ønsker også fysioterapeut for idrettskader og skadeforbyggig. Viktig at ansatte er rolige og ikke for alvorspregede.	Hjelpere som lytter godt og gir tid til å svare. Øyekontakt, men ikke for intens. Bli møtt av noen som ønsker velkommen og gjør det litt koselig.		
Ellingrud	Nær offentlig transport, for eksempel Furuset. Har ikke noe å si hvor det ligger, så lenge det er trygt.		Åpent hver dag fra 14:00-19:00.		Viktig med samme kjønn for intime helseproblemer. Ansatte bør ha kunnskap om ungdommens liv og problemer.			
		Venterommet bør være komfortabelt med sofaer, lenestoler og estetisk lys. Det bør være mulighet for å sitte uten å bli sett, for eksempel med skillevegger. Rommene bør være mer hjemmekoselige og mindre som en operasjonsstue. Musikk og dempt lys kan bidra til en avslappet atmosfære.	Bør være mulig med både drop-in og timebestilling. Lengre åpningssteder, spesielt på kvelden med tanke på skole og jobb.	Mulighet for å chatte anonymt på sosiale medier, som "helsesista" eller UNG.no. Viktig at man kan sende en DM og få konkrete svar på spørsmål.	Ansatte bør ha kompetanse på temaene de snakker om, uavhengig av yrke. Viktig at ansatte er av samme kjønn som brukerne for å skape trygghet. Kulturforståelse og kompetanse på religion og mangfold er viktig.	Ungdommene må føle seg trygt til og hørt, og at besøket var verdifullt. Tilt til at de ansatte kan håndtere deres problemer. Trausetsplikt er avgjørende. Trausetsplikt for å ikke registrere/identifisere seg.		
Hellerud VGS	Ungdommene synes ikke beliggenheten er så viktig, så lenge stedet er trygt.							
	HFU bør være sentralt plassert, men litt skjult for å unngå stigma.	Venterommet bør være fargerik og komfortabelt, ikke som et legekontor. Ønsker skillevegger for å unngå å se andre på ventetrommet. Ønsker aktiviteter som TV, PlayStation, ladestasjoner og WiFi i ventetrommet. Viktig at ventetrommet ikke er synlig fra utsiden.	Bør være åpent flere dager i uken, helst 2-3 ganger. Åpent på kveldstid og i helger for å unngå å bli sett av kjente. Drop-in muligheter er viktige for lav terskel tilgang. Åpningssteder bør være fleksible og tilpasset ungdommenes behov.	Ønsker mulighet for både drop-in og timebestilling. Viktig med anonymitet ved kontakt, f.eks. kladappsystem. Ønsker informasjon tilgjengelig på nettet og via sosiale medier. Ønsker å bli møtt av en person, ikke en maskin, ved ankomst.	Ønsker ansatte som er forståelsefulle og ikke domnende. Foretrekker kjennelige ansatte for å snakke om seksuell helse. Viktig med ansatte som har erfaring med ungdom og deres utfordringer. Ønsker ansatte som kan relatere til deres kulturelle bakgrunn.	Trygghet og anonymitet er avgjørende. Tilgjengelig og fleksibilitet i tjenester og åpningstider. Tilt til at ansatte overholder trausetsplikten. At HFU tilbyr relevante tjenester som psykisk helse, stresshåndtering, og karriereveiledning.	Jenter ønsker mer emosjonell støtte og samtaler. Gutter ønsker mer praktisk hjelp og løsninger. Jenter er mer åpne for å snakke om følelser enn gutter. Gutter er mer opptatt av anonymitet og å unngå stigma.	Psykisk helse og stresshåndtering. Seksuell helse og prevensjon. Karriereveiledning og skoleproblemer. Håndern g av rus og kriminalitet.
Lindeberg								

Case 3 - Hvordan HFU skal bli oppfattet som nyttig			
Sted	Velkomst - møtt i døra	Tillit	Tilfredshet - "Komme tilbake"
Furuset	Viktig å bli møtt med et smil og at de ansatte gjør dem komfortable.	Ungdommene ønsker å bli møtt som vanlige personer og ikke som pasienter. Viktig at ansatte gjenantar taushetsplikten og bygger tillit over tid.	Viktig at helsestasjonen følger opp etter første besøk og at de er tilgjengelige når ungdommene trenger det. Ungdommene ønsker konkrete tips og hjelp, ikke bare å snakke om følelsene sine.
Trosterud	Viktig å bli møtt av en person for en personlig og varm velkomst. Bli møtt med et smil	Tillit bygges gjennom flere samtaler med samme person. Viktig at ansatte viser at de bryr seg og ikke bare gjør jobben sin.	Viktig at HFU tilbyr relevant hjelp og støtte. Ønsker at HFU er synlig og tilgjengelig for ungdommene.
Elingsrud	Tilbud om vann, saft, varm drikke og snacks mens man venter. Viktig at personen i resepsjonen går rundt og har en lett prat med ungdommene.	Viktig med positiv energi og normalisering av problemer. Flytte samtaler fra pult og PC til sofa og godstol. Viktig med oppfølgingssamtaler og mulighet til å ringe hvis noe ikke ble sagt.	Viktig at det ikke føles som et deprimierende sted. Viktig at ungdommene føler seg hørt og sett. Viktig at kontorene ser mindre ut som legekontor og har sofa.
		Tillit bygges gjennom å være ekte, åpen og bevisst på kroppsspråk. Anbefalinger fra andre og ryktet til HFU er viktige faktorer. Viktig å få en muntlig oppsummering i slutten av konsultasjonen om hva man har snakket om.	Ungdommene vil komme tilbake hvis de føler seg godt ivaretatt og at deres problemer blir tatt på alvor. Viktig at HFU tilbyr oppfølgingssamtaler og at problemene ikke nødvendigvis må løses der og da. Mulighet til å bygge en relasjon med samme person over tid.
Hellerud VGS	Viktig å bli møtt med et smil og god energi. Humor og ekte åpenhet er viktig for å skape en god atmosfære.	Tillit bygges gjennom forståelse og empati fra de ansatte. Viktig at de ansatte overholder taushetsplikten. Ønsker at de ansatte deler egne erfaringer for å skape trygghet. Viktig at de ansatte viser respekt og ikke dømmes.	Viktig at ungdommene føler at de får hjelp og støtte. Ønsker oppfølging og kontinuitet i tjenestene. Viktig at de ansatte er tilgjengelige og tilstedeværende. Ønsker at HFU tilbyr relevante og tilpassede tjenester.
Lindeberg	Ønsker å bli møtt av en vennlig og forståelsesfull person. Viktig at de ansatte viser empati og forståelse. Ønsker en trygg og rolig atmosfære ved ankomst. Viktig at de ansatte gir god informasjon og veiledning.		

Case 4 - Kommunikasjon - hvordan nå ut til flere				
Sted	Synlighet (hvor leter dere etter info)	Synlighet (hvordan HFU blir mer synlig)	Relevans (hvordan tilpasse innhold)	Om HFU (sammenlignet med andre)
Furuset	Ungdommene leter etter informasjon på sosiale medier som TikTok, Snapchat og Instagram. Viktig med fysisk tilstedeværelse på skoler og andre steder ungdommene oppholder seg.	Viktig å bruke sosiale medier for å nå ut til ungdommene. Ønsker plakater på bussstopp, t-bane og skoleskjermer. HFU bør komme på besøk til skolene, ikke omvendt.	Viktig å få fram at tjenesten er gratis og hvor den er plassert. Ønsker videoer med konkrete eksempler på saker helsestasjonen har hatt. Viktig at informasjonen ikke virker desperat, men er utfyllende og relevant.	Viktig at det kommer tydelig fram at helsestasjonen tilbyr både psykisk og fysisk hjelp.
Trøsterud	Informasjon på skolen og sosiale medier som TikTok.	Bruk av humor og enkle ord for å gjøre informasjonen mer tilgjengelig. Besøk på skoler og ungdomsarrangementer. Ungdommene kan ha takeover av HFUs sosiale medier for å nå ut bedre.	Forklare hva HFU kan hjelpe med på en enkel og forståelig måte. Unngå fagbegreper og bruk morsomme videoer for å engasjere ungdommene.	
Ellingsrud	Informasjon på skolen, både ungdomsskole og videregående. Plakater på skolen og informasjon på sosiale medier. Foredrag på skolen minst en gang i året. Reklame på TikTok og Instagram.	Informasjon om at tjenestene er gratis og taushetsbelagte. Bilder og videoer av ansatte og lokalene. Informasjon om hva slags hjelp man kan få og hvor HFU ligger.	Informasjon om tilgjengelige tjenester som angrepiller og kondomer. Nettsiden bør være mindre profesjonell og mer ungdomsvennlig. Viktig at informasjonen er lett tilgjengelig og forståelig.	
Hellerud VGS	Informasjon om HFU bør være tilgjengelig på skoler, både ungdomsskoler og videregående skoler. Sosiale medier som TikTok, Instagram og Facebook er viktige kanaler for informasjon.	HFU bør markedsføre seg aktivt og informere om sine tjenester på skoler og gjennom plakater. Viktig at informasjonen inkluderer hva slags hjelp man kan få og hvor HFU ligger. Plakater på skolen med kontaktinfo og tydelig informasjon om at tilbudet er gratis.	Informasjon om seksuell helse, psykisk helse og gratis tjenester er viktig. Språk på infoplakater bør tilpasses slik at alle føler seg velkomne.	Viktig å få fram at HFU skiller seg ut ved å tilby lavtersketilbud, drop-in og mer seriøse tjenester enn fastlegen. Tydelig skille mellom lege- og psykologrom.
Lindeberg	Sosiale medier som TikTok, Instagram og Snapchat. Informasjon på skolen, f.eks. gjennom helsesøster. Netsteder som ung.no og helsenorge.no. Informasjonsfilmer og plakater på offentlige steder.	Mer informasjon og reklame på sosiale medier. Besøk på skoler og ungdomssklubber for å informere om HFU. Informasjonskampanjer på helsedager og andre relevante arrangementer. Bruke arenaer som allerede eksisterer, f.eks. psykisk helse-dager på skolen.	Tilby informasjon om relevante temaer som psykisk helse, stress, og seksuell helse. Bruke språk og uttrykk som ungdommene forstår og relaterer til. Tilby anonymitet og trygghet i kommunikasjonen. Bruke ungdommer som ambassadører for å spre informasjon.	HFU bør fremheve sine unike tilbud og tjenester. Viktig å vise at HFU er et trygt og anonymt sted. HFU bør være tydelig på hva de kan hjelpe med og hvordan. Sammenligne HFU med andre tjenester for å vise forskjellene og fordelene.