



Postboks 7004, St. Olavs plass
0130 Oslo

HELSE RÅDET

R A P P O R T

NYTT FRA EMNEBIBLIOTEK FOR SAMFUNNSMEDISIN OG FOLKEHELSEARBEID –
HELSEBIBLIOTEKET – NASJONALT KUNNSKAPSSENTER FOR HELSESTJENESTEN



13. august 2010
18. årgang

ISSN 0806 - 7457

Helsebiblioteket søker:

KORRESPONDENTER I KOMMUNEHELSETJENESTEN

Kan du tenke deg å bli korrespondent fra din kommune for Helsebiblioteket?

Helsebiblioteket har fått en del midler til disposisjon for å etablere en ordning hvor vi samler inn og formidler stoff fra kommunehelsetjenesten gjennom www.helsebiblioteket.no og 'Helserådet' Rapport. Vi kan således tilby 10.000 kroner i året til hver slik korrespondent som kan påta seg å sende inn til oss saker, planer eller omtale for øvrig av ting som skjer i kommunen. Gjengivelse av ting i lokalavisen kan ofte også være av interesse. Mange av dere vil gjennom 'Helserådet' ha sett at vi henter en del stoff nettopp fra slike kilder.

Korrespondentordningen kan også brukes til å reise et spørsmål eller en problemstilling som vi kan søke svar eller synspunkter på fra andre.

Stoffet må være relevant for emnebibliotek samfunnsmedisin og folkehelse. Gå derfor inn på www.helsebiblioteket.no og se menypunktene (og underpunktene) under dette emnebiblioteket. Der vil du se den store bredden som kjennetegner samfunnsmedisinen. Ting som skjer på disse områdene i din egen kommune, er vi veldig interessert i å

få rede på slik at vi kan formidle dette til andre. Hensikten er selvsagt at andre kan ha nytte av nettopp det du har arbeidet med eller har kjennskap til.

Stoffet som sendes inn, må da ha en læringsverdi (overføringsverdi) og skal selvsagt ikke inneholde personsensitivt stoff. Stoffet vil bli undergitt vanlig redaksjonell behandling.

Er du helsesøster, kommunelege, hygieneingeniør eller annet og som arbeider med folkehelse eller andre samfunnsmedisinske spørsmål i din kommune, så meld deg til korrespondenttjeneste! Kontakt undertegnede hvis du ønsker å drøfte dette nærmere. For øvrig tar vi sikte på 1 – 2 korrespondentsamlinger i året. Første gang vil bli i annen halvdel av oktober.

Hilsen Anders Smith, emnebibliotekredaktør.
Tlf. 92 89 56 16. e-post: smi@helsebiblioteket.no

FRISKLIVSSENTRALER

Frisklivssentraler er et nytt element i kommunehelsetjenestens tilbud til mennesker som trenger strukturert hjelp til å endre levevaner. Frisklivssentralen fungerer som en "bro" mellom medisinsk behandling og individets mestring av egen helse primært knyttet til fysisk aktivitet, kosthold og bruk av tobakk. Tilbudet kan være behandlingsrettet ved etablert sykdom, eller forebyggende ved økt risiko for å utvikle sykdom. I tillegg vil sentralen også ha fokus på hvordan positive helsefaktorer kan fremmes.

Hesledirektoratet arbeider for tiden med en veileder for frisklivssentraler. Det tas sikte på at veilederen vil være klar senhøstes 2010.

Frisklivssentraler har vært en del fremme i diskusjonen i forbindelse med både samhandlingsreformen og arbeidet med nye lover (ny folkehelselov og ny lov om helse- og omsorgstjenester). Temaet er ikke helt ukontroversielt ettersom noen mener at frisklivstilbud også kan og bør finne sted utenom frisklivssentralene. Det er også etablert noen beslektede virksomheter i kommunal eller mer privat (ideell) regi, men som mer er å betrakte som et lavterskeltilbud. Se f. eks. omtalen av 'Helsekilden' i Østfold ('Helserådet' nr. 10/07). Na-Ku-Hel sentrene har også vært omtalt i denne forbindelse. En frisklivssentral er ikke et lavterskeltilbud (se nedenfor).

Det kan være hensiktsmessig å presentere noen definisjoner og begrepsavklaringer som kan gi en forståelse og ramme rundt begrepet frisklivssentral.

En frisklivssentral er et kommunalt kompetansesenter for veiledning og oppfølging innenfor levevaneområdene fysisk aktivitet, kosthold og tobakk. Frisklivssentralen har strukturert henvisnings- og oppfølgingsssystem for personer som har behov for endring av levevanene.

I forbindelse med frisklivssentralene brukes ofte ordet "resept". Dette kan enten være et råd eller en oppskrift, eller det er en leges anvisning av medisiner. En frisklivsresept er en blankett for henvisning til frisklivssentralen på medisinsk- eller helsefaglig grunnlag.

I presentasjonen av hva en frisklivssentral er tenkt å være, gis det også gjerne en definisjon av følgende:

Folkehelsearbeid: Dette er samfunnets totale innsats for å opprettholde, bedre og fremme folkehelsen. I dette ligger nødvendigheten av å styrke verdier som gir det enkelte individ og grupper muligheter for ansvar, delaktighet, solidaritet, mestring og kontroll over eget liv (NOU 1998:18).

Helsefremmende arbeid: Prosessen som setter den enkelte så vel fellesskapet i stand til økt kontroll over forhold som virker inn på helsen, og derigjennom bedre sin egen helse (NOU 1998:18).

Sykdomsforebyggende arbeid: Innsats for å forhindre eller utsette sykdomsforløp (primærforebyggende arbeid), alternativt forhindre forverring eller videreutvikling av sykdom (sekundærforebyggende arbeid), alternativt minske følgene som sykdom får for funksjon og livskvalitet (NOU 1998:18).

Rehabilitering: Habilitering og rehabilitering er tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet (ref.: Forskrift om habilitering og rehabilitering).

Lavterskeltilbud: Brukes ofte som samlebegrep for alle aktivitetstilbud i regi av frivillig sektor, kommersielle tiltak eller offentlige tilbud som befolkning-

en kan oppsøke på eget initiativ, uten henvisning. En frisklivssentral er således ikke et lavterskeltilbud ettersom kontakt med en slik sentral alltid krever henvisning, f. eks. fra fastlege, annet autorisert helsepersonell, NAV-veileder eller attføringsbedrift.

Frisklivssentralene skal primært være en del av høyrisikostراتيجien i det kommunale folkehelsearbeidet, men er også tenkt å ha fokus på muligheten for å styrke det helsefremmende arbeidet. Eksempler på primære oppgaver kan være behandling og forebygging av kroniske ikke-smittsomme sykdommer, lettere og moderate psykiske lidelser, rusproblematikk og ensomhet. Hovedoppgaven er å tilby trening på resept med tilbud om kostholdsveiledning og hjelp til røykeslutt der det er aktuelt over en 12 ukers periode. Dette opplegget kan betraktes som et "opphevingssystem" for personer som trenger strukturert oppfølging over tid for å kunne endre levevaner for å få en helsegevinst.

Fastlegenes kunnskap om sentralen som alternativ eller supplement til medikamentell behandling er avgjørende for at riktig målgruppe henvises. Det kan ta tid å innarbeide forståelsen for at sentralen representerer et reelt behandlingsalternativ for mange pasienter. I dette arbeidet vil formidling av innholdet i Aktivitetshåndboken (se 'Helserådet' nr. 5/09) være et nyttig verktøy.

Det overordnede målet for Frisklivssentralenes tilbud er å bistå personer som henvises med frisklivsresept med å endre levevaner for å oppnå bedre helse. Alle tiltak bør gis med en tilnærming preget av empowerment og salutogen tenkning. Grunnlaget legges gjennom frisklivsveilederens bruk av endringsfokuset veiledning som metode i frisklivssamtalen.

Frisklivssamtalen er veilederens første møte med deltakeren etter henvisning fra lege, fysioterapeut eller NAV. Frisklivssamtalen bygger på prinsipper for endringsfokuset rådgivning der målet er en endringsorientert samtale hvor deltakeren selv er aktiv. I samarbeid med deltaker utarbeides det mål og plan for reseptperioden. Deltakerne møter til ny frisklivssamtale hver 12. uke. Ved behov kan det gjennomføres mellomamtaler, sms, telefon, mail eller eventuelt ved personlig fremmøte. Alle møter med deltakerne i reseptperioden preges av denne tilnærmingen. Oppfølgingen skjer ved hjelp av positive tilbakemeldinger og oppmuntringer i treningsarbeidet samt tilbud om kostholdsveiledning og røykeslutt når det er aktuelt. Systematisk bruk av gruppedynamikk for gjensidig støtte og erfaringsutveksling blant deltakerne er også viktig.

Senere i høst vil vi ha en bredere omtale av Veileder for etablering og organisering av frisklivssentraler.

Referansekode: MET 2010-1

Stikkord: Frisklivssentral. Frisklivstilbud. Fysisk aktivitet. Kosthold. Røyking.

HELSEPEDAGOGISKE SENTRE

I forrige artikkel ble én form for et helsepedagogisk senter presentert, nemlig friskvernssentralene. De er ikke å betrakte som noe lavterskeltilbud ettersom kontakt med en slik sentral krever henvisning fra lege, annet helsepersonell, NAV-veileder eller attføringsbedrift.

En annen form for helsepedagogisk senter ble omtalt i 'Helserådet' nr. 10/07. Her ble Helsekilden i Sarpsborg brukt som eksempel. Man kan gjerne tilføye helsepedagogisk *opplevelsessenter*. Konseptet med slike helsepedagogiske opplevelsessentre startet i USA i 1968 og spredte seg til Sverige på slutten av 1990-tallet. Helsekilden i Østfold var det første i sitt slag i Norge, og det ble igangsatt av Folkehelseprogrammet i Østfold fylkeskommune. I 2007 overtok for øvrig Sarpsborg kommune denne virksomheten. Helsekilden er et utpreget lavterskeltilbud ettersom det ikke krever noen form for henvisning.

I 2011 vil Helsekilden i Sarpsborg trolig igjen skifte "vertskap". Da vil arbeidet bli fortsatt av Science Center Østfold eller "Vitensenteret i Østfold". Nedenfor gjengis strategien for Vitensenterprogrammet 2009 -11. For helsepersonell er nok dette nokså ukjente ting ennå. I fremtiden vil slike sentre kunne få en stor betydning som ledd i det helsefremmende og forbyggende arbeidet, men også når det gjelder å rekruttere helsepersonell. Vitensentrene er altså ikke noe spesifikt medisinsk tiltak, men har trolig et stort potensiale når det gjelder å sikre vår fremtidige helse.

I sin presentasjon av seg selv sier vitensentrene:

"Et vitensenter er et populærvitenskapelig opplevels- og læringscenter innen matematikk, naturvitenskap og teknologi hvor de besøkende lærer ved å eksperimentere selv. I et vitensenter kan barn og voksne utforske fenomener knyttet til natur, miljø, helse og teknologi gjennom egen aktivitet og i samarbeid med andre." I flere av omtalene forsikrer vitensentrene at helse er naturvitenskap.

Og videre:

Hovedmål

Det skal utvikles vitensentre som skal være et tilbud for skoleverket og allmennheten i sin region. De skal fungere som ressursentre for andre tiltak og institusjoner innen interaktiv formidling. Sammen skal de regionale vitensentrene utgjøre et helhetlig nasjonalt tilbud.

Delmål

Regionale vitensentre bør utvikles slik at de:

- er et tilbud for allmennheten, som setter livslang læring i fokus.
- kan tilby både undervisningsopplegg og aktiviteter utenom skoletid til skoleelever, samt kurs for lærere.
- har kapasitet og tar initiativ til samarbeidsprosjekt med universitet/høyskole i regionen, både ved å fungere som et laboratorium for didaktisk forskning og gjennom å være en formidlingskanal for kunnskap om naturvitenskap og teknologi.
- samarbeider seg i mellom i et nasjonalt nettverk, blant annet gjennom felles prosjekter som for eksempel samarbeid om å utvikle vandrestillinger.
- skal være faglig i front når det gjelder kompetanse i interaktiv formidling i Norge, og bør derfor også kunne tilby kurs om dette til andre institusjoner.

- kan tilby infrastruktur for andre rekrutteringstiltak, som Nysgjerriger, Unge forskere og liknende aktiviteter/tiltak kan samarbeide med på regionalt nivå.
- har et "netttilbud", som både kan tilby brukere relevant informasjon i forkant av besøk og som legger til rette for oppfølging etter besøk.

Her skal også gjengis deler av vitensenterprogrammets strategi 2009 – 2011:

Rammebetingelser og utfordringer

Institusjonsbygging

Tettere samarbeid med museene i regionen er aktuelt for flere av vitensentrene. Dette er en utvikling i samsvar med museumsreformen. Vitensentrene står ofte over for krevende samarbeidsprosesser som må avveies mot vitensentrenes egne ressurser til utvikling og kompetansebygging. Det arbeides med planer om tettere tilknytning mellom vitensenter og museum i Trondheim og Grenland, og problemstillingen er også relevant for Gjøvik og Tromsø.

Generelt kan et vitensenter som er en del av, eller samlokaliseres med et museum, dra nytte av museets samlinger til å sette de interaktive elementer inn i en historisk og kulturell sammenheng til vinning for begge parter. Men vitensentre og museer representerer også ulike "fagkulturer" som ikke alltid er like lette å forene i praktisk drift. Det er derfor viktig at et vitensenter, som etableres innenfor rammen av et museum, har solid forankring i institusjonsledelsen, stor grad av selvstendighet internt, samt at institusjonen kan vise til kompetent og bred satsning på interaktiv formidling.

Utfordringer

I strategien for Vitensenterprogrammet er det formulert et antall "minstekrav" som vitensentrene må oppfylle for å kunne motta offentlig støtte til virksomheten. Disse kriteriene omfatter både krav til robust økonomi, størrelse på utstillingsarealer, pedagogisk kompetanse og aktivitetstilbud, regional forankring, evne til fornyelse, faglig samarbeid med UoH-sektor i regionen og at de skal ha et tilbud til brukerne via internett. I det praktiske oppfølgingsarbeidet er minstekravene omformet til 12 kriterier for tildeling av statlig driftsstøtte.

Disse 12 kriteriene vil fortsatt stå sentralt i Vitensenterstyrets arbeid. Men endringer i omgivelser og rammebetingelser fører til at fokus i arbeidet må justeres. Dette er årsaken til at Vitensenterstyret finner det nødvendig å revidere strategien ved avslutningen av programperioden og i overgangen til normal drift. Av utfordringer kan nevnes:

- Nye vitensenterprosjekt: Det lanseres relativt ofte forslag til nye regionale vitensentre, både i privat regi og med offentlige aktører som pådrivere. Det vil være KDs oppgave og ansvar å avgjøre om de skal inkluderes i ordningen med driftsstøtte til regionale vitensentre. Økt antall regionale vitensentre må følges av større budsjett til drift (budsjettvekst).
- Gode læringsmiljø: Vitensentrene skal øke interessen for og rekrutteringen til MNT-fagene. Utfordringen for vitensentrene er å utvikle en interaktiv læringsarena, som ikke kopierer, men utfyller skolens undervisning, og som appellerer både til lærere og elever (rollefordeling).
- UoH-samarbeid: Utvikling av alternative læringstilbud ved vitensentrene må ha kopling til det didaktiske forsknings- og utviklingsarbeid og lærerut-

danningen. Det er derfor viktig med geografisk nærhet mellom vitensentrene og regionens UoH-miljø (fagdidaktikk og lærerutdanning).

- Møteplass for ressurslærere: Vitensentrene kan være en faglig samlingsplass for enkeltpersoner og grupper som arbeider for å øke interessen for MNT-fagene. Det er en spesiell utfordring å legge til rette for regionalt samarbeid med Naturfagsenterets og Matematikkcenterets ressurslærere (møteplass og ressurscenter).
- Møteplass for allmennheten: Vitensentrene skal være en møteplass for allmennhet, forskning og næringsliv. De skal også tilby en arena for spesielle arrangement eller faglige markeringer. Vitensentrene kan dessuten fungere som møteplass for lokale foreninger med liknende formål (møteplass og aktivitetssenter).
- Prosjektmidler: Vitensentrene har hittil mottatt betydelige prosjektmidler fra Kirke- og kulturdepartementet (KKD) ved Den Kulturelle Skolesekken (DKS) til utvikling av aktiviteter og formidlingstilbud rettet mot elever.

Omlagging av denne ordningen fra 2009 gjør at prosjektmidler i praksis blir halvert.

Nylig ble et nytt tiltak lansert, "Natursekken" med Miljøverndepartementet som pådriver. Vitensentrene har mye å bidra med i denne sammenheng, men det er for tidlig å si hvilken rolle de får spille i forhold til dette nye til taket.

Arbeidet med å utvikle faglig kompetente og økonomisk robuste regionale vitensentre må tilpasses de rammebetingelser som gjelder til enhver tid. KD har meldt at den statlige driftsstøtten vil ligge fast de nærmeste årene, men mange av de øvrige rammebetingelsene (for eksempel organisasjonsform og krav til samarbeid, sponsormarked og tilgang til prosjektmidler) endres fortløpende. En strategi, som skal ivareta overgangsfasen fra et utviklingsprogram til normal drift av regionale vitensentre, må baseres på premisser som er gyldige selv om det skulle skje vesentlige endringer i rammevilkårene underveis.

Vitensenterpedagogikken

Pedagogikken i vitensentrene skal være interaktiv. Både i utstillingene og i de pedagogiske programmene tilstreber sentrene å fange oppmerksomhet og vekke nysgjerrighet med spennende og oppsiktsvekkende modeller, utstillinger og eksperimenter. Teori og praksis kobles ved at de besøkende selv utfører forsøk, bygger gjenstander og modeller og løser problemer og oppgaver. Det tilrettelegges for kreativ utfoldelse, lek og konkurranse. Tilbudene skal passe alle, uansett forutsetninger. Man lager individuell tilpasning ved å appellere til alle sanser og hver enkelts måte å lære på. Målet er å skape gode aha-opplevelser, gi følelse av mestring, utvikle gode «knagger» for hukommelsen og ikke minst -lyst til å lære, kritisk sans og behov for å vite mer.

Mål for utvikling av regionale vitensentre

Hovedmål

Det er ingen endring i målene i forhold til opprinnelig strategi. Overordnet mål for satsingen på regionale vitensentre er formulert som:

"De regionale vitensentre skal være et tilbud for skoleverket og allmennheten i sin region. De skal fungere som ressursentre for andre tiltak og institusjoner innen interaktiv formidling. Sammen skal de regionale vitensentrene utgjøre et helhetlig nasjonalt tilbud."

Dette hovedmålet gjenspeiler de ambisjoner som lå til grunn for det opprinnelige oppdraget fra KD. Det konkretiseres i form av et antall delmål, minstekrav og andre kriterier.

Delmål

Ambisjonene som gjenspeiles i hovedmålet er videre konkretisert i de 7 delmålene, som sier at vitensentre bør utvikles slik at de:

1. er et tilbud for skole og allmennhet med livslang læring i fokus,
2. kan tilby både undervisningsopplegg og aktiviteter utenom skoletid til skoleelever, samt kurs for lærere.
3. har kapasitet og tar initiativ til samarbeidsprosjekt med universitetet/høgskole i regionen, både ved å fungere som et laboratorium for didaktisk forskning og gjennom å være en formidlingskanal for kunnskap om naturvitenskap og teknologi.
4. samarbeider seg i mellom i et nasjonalt nettverk, blant annet gjennom felles prosjekter som for eksempel samarbeid om å utvikle vandrestillinger.
5. skal være faglig i front når det gjelder kompetanse i interaktiv formidling i Norge, og bør derfor også kunne tilby kurs om dette til andre institusjoner.
6. kan tilby infrastruktur for andre rekrutteringstiltak, som Nysgjerriger, Unge forskere og liknende aktiviteter/tiltak kan samarbeide med på regionalt nivå.
7. har et "netttilbud", som både kan tilby brukere relevant informasjon i forkant av besøk og som legger til rette for oppfølging etter besøk.

Med den ramme som nå er fastsatt for statlig driftsstøtte, vil imidlertid ikke disse ambisjonene kunne realiseres for alle 7 vitensentrene.

Red. avslutning: Det er åpenbart nye tider og nye initiativ i helsepedagogikken. Dette med vitensentrene synes interessant og vil ganske sikkert appellere til barn og unge på en helt annen måte enn da vi var unge! Jeg ble forresten minnet om dette senest i går da vi besøkte Teknisk Museum som også er et vitensenter. Her var det stor aktivitet og høy grad av interaktivitet som skapte stort engasjement. Så hvis vitensentrene klarer å skape like stort engasjement omkring anatomi, fysiologi, sykdomsutvikling og forebyggende tiltak samt interesse for helsetjenestene, går vi en lys fremtid i møte!

Referansekode: MET 2010-2

Stikkord: Vitensenter. Helsepedagogikk.

HELSE RÅDET

Nytt fra emnebibliotek for samfunnsmedisin og folkehelsearbeid
Helsebiblioteket, Nasjonalt Kunnskapssenter for helsetjenesten

Postboks 7004 St. Olavs plass, 0130 Oslo
Redaktør: Anders Smith
Telefon 92 89 56 16
Internett: <http://www.helsebiblioteket.no>
e-post: smi@helsebiblioteket.no