



## PROJEKTBEKRIVNING

# Sussi & Pelle

**S**amarbete mellan  
**U**ngdomsmottagningen och  
**S**kolan i  
**S**amlevnadsundervisning  
**I**ntegrerar

**P**raktisk  
**E**rfarenhet och ger  
**L**ärande för  
**L**ivet för våra  
**E**lever

## Innehållsförteckning

Bakgrund .....	3
Utgångspunkt.....	3
Mål.....	3
Strategi.....	3
Målgrupp .....	4
Syfte.....	4
Metod.....	4
Handlingsplan .....	4
Arbetsgrupp på skolan .....	4
RealCare Baby .....	5
Teknik.....	5
Praktiskt.....	5
Upplevelse .....	5
Kunskapsutveckling .....	6
Utvärdering.....	6
Organisation .....	7
Berörda kontaktnät .....	7
Övriga .....	7

## **Bakgrund**

Svenska barn och ungdomars hälsa är generellt sett god. Detta kan vi hänföra till den svenska välfärdspolitiken i stort och mödra- och barnhälsovården specifikt. De senaste åren har vi dock inte haft en lika god utveckling på alla områden som rör ungdomar.

Tecken på ohälsan hos ungdomar kan vara att sexuellt överförbara infektionerna ökar och då framförallt klamydia och gonorré. Antalet tonårsaborter har ökat sedan 1995 och den psykiska ohälsan har ökat i alla åldersgrupper. Dessutom har den genomsnittliga konsumtionen av alkohol ökat sedan slutet av 1980-talet och andelen skolelever som provat narkotika har sedan början av 1990-talet mer än fördubblats<sup>1</sup>.

I Munkedals kommun har vi sedan mitten av 1980-talet haft en Skol- och ungdomsgrupp bestående av representanter för en rad verksamheter som på olika sätt arbetar med barn och ungdomars hälsa. Vi haft möjlighet att tillsammans följa utvecklingen bland kommunens ungdomar och resonera om olika insatser som borde göras. Under våren 2004 har personal som på olika sätt arbetar med barn och unga träffats och diskuterat hur undervisningen i sex- och samlevnad kan utvecklas och förbättras. Ungdomsmottagningens personal träffar många av kommunens unga i såväl individuella besök men även i grupp vid minst två tillfällen, först i åk sex och sedan i åk åtta. Dom upplever att eleverna är mycket intresserade och kunniga vad gäller sex- och samlevnad. Trots detta debuterar många unga sexuellt innan de egentligen känner sig redo för det och det slarvas en hel del med preventivmedel.

## **Utgångspunkt**

Av ovanstående anledningar har ett antal träffar mellan folkhälsosamordnare, ungdomsmottaning och politiker genomförts. Vi insåg att vi på något sätt måste intensifieras och strukturera det hälsofrämjande arbetet som rör sex- och samlevnad för ungdomar. Följande beslut fattades:

- Att undersöka hur andra kommuner har arbetat framgångsrikt med dessa frågor.
- Att genomföra ett rådslag med tjejer i åldern 14-25 år kring deras syn på hur man kan utveckla sex och samlevnadskunskapen hos ungdomar.

## **Mål**

Utveckla sex och samlevnadsundervisningen i syfte att uppnå en trygg och säker sexualitet och en god reproduktiv hälsa.

## **Strategi**

- Öka kunskapen och diskussionerna om kärlek, relationer och ansvar.
- Få tillstånd diskussioner kring viktiga val och frågor som rör utveckling från barn till vuxen/förälder med ett barnperspektiv.

---

<sup>1</sup> Regeringens proposition 2002-03:35, Mål för folkhälsan

- Få en ökad kunskap om välfärdssamhället och jämställdheten ur ett familjeperspektiv.
- Att utveckla och integrera sex- och samlevnadsundervisningen i skolan.
- Öka förståelsen och samsynen mellan de olika verksamheterna som arbetar med sex- och samlevnad för unga.

## **Målgrupp**

- Elever i åk 9 på Kungsmarksskolan och Hedekasskolan

## **Syfte**

Syftet med projektet i sin helhet är att intensifiera arbetet med sex- och samlevnad i skolan, i första hand på högstadiet. En datastyrd baby skall användas som praktisk-pedagogisk undervisningsmetod. Detta för att få en nytändning i arbetet med sex och samlevnad på skolan samt att stimulera till en viktig diskussion mellan bl a föräldrarna och ungdomarna.

## **Metod**

### **Handlingsplan**

Det finns en gammal handlingsplan kring sex- och samlevnadsundervisning för högstadiet och den kommer under projektets gång att revideras. Arbetet kommer att genomföras av skolornas arbetsgrupper, Kungsmarksskolan respektive Hedekasskolan. De flesta av skolans personal kommer dock att beröras på ett eller annat sätt. Projektledaren kommer att vara ett stöd och resurs i den processen.

### **Arbetsgrupp på skolan**

Skolans uppgift är inledningsvis att "hitta" intresserade och lämpliga personer i personalen som kan bilda en arbetsgrupp och ansvara för det övergripande arbetet med sex- och samlevnad på respektive skola. Tid och utbildning kommer att krävas. Viss fortbildning är redan inbokad för arbetsgruppen. Förhoppningsvis kommer vi också att kunna genomföra en mer övergripande kunskaps dag för samtliga personal.

Alla ämneslärare kommer att bli delaktiga eftersom lektionerna under den perioden som eleverna har hand om dockorna skall, ur olika synvinklar, belysa barn och familjetemat (se under rubriken "praktiskt").

Även specifika lektioner i hel- eller halvklass planeras och kommer att handla om relationer, kärlek, sex och ansvar. Detta kan vara ett samarbete mellan skolan och ungdomsmottagningen men exakt hur vi formar detta kommer att diskuteras under projektets gång. Idag sker viss undervisning i halvklass på ungdomsmottagningen i åk 6 och 8.

En del av undervisningen kommer att bygga på diskussioner, värderingsövningar och rollspel. Syftet med detta är att stärka ungdomarnas självbild och trygghet i sig själv och sina åsikter. Faktakunskaper om kroppen och preventivmedel samt praktiska inslag som

t ex hur man rent konkret hanterar en kondom är också en del i undervisningen. Denna undervisning kan ske i skolan eller på ungdomsmottagningen.

## **RealCare Baby**

Datababyn kommer ursprungligen från USA och har funnits där sedan 1994. I skandinavien är projektet tidigare genomfört på ett 30-tal olika skolor i Norge och ett 10-tal i Danmark sedan 2000 med goda resultat. RealCare Baby har följande egenskaper:

- Den är ca: 50 cm lång och väger ca: 3 kg.
- Den har anatomiskt korrekt kropp, både pojke och flicka.
- Den gråter som ett spädbarn.
- Den kräver realistisk omsorg, inklusive matning, rapning, blöjbyte och närhet.

## **Teknik**

RealCare Baby behöver omsorg och gråter som ett riktigt spädbarn, oavsett tid och plats. Den gurglar glatt som en positiv feedback på god omvårdnad. ”Vårdnadshavaren” identifierar sig genom att beröra ”babyns” rygg med en ID-bricka som han/hon bär runt handleden. ”Babyn” gråter också om den behandlas oaktsamt eller hålls i en obehaglig ställning.

- RealCare Baby har separat programmerare och avläsare
- Den består av 15 olika ”personligheter” som man har fått fram genom att följa verkliga spädbarn dygnet runt under en period.
- Avläsaren ger information om total stimulans, hantering, omsorgstid och gråttid.
- Avläsaren registrerar också vem som har tagit hand om ”babyn” och hur mycket tid var och en av ”vårdnadshavarna” lagt ner.
- De båda ”vårdnadshavarna” får var sin ID-bricka runt handleden så att det bara är de två som kan ta hand om ”babyn”.

## **Praktiskt**

Eleverna tar hand om RealCare Baby två och två under ca fyra dygn. De skriver avtal om hur de skall fördela tiden mellan sig. Eleverna tar ansvar för ”babyn” hela dygnet, även under skoltid. Tanken är att varje ämnesteam har diskuterat igenom på vilket sätt lektionerna som berörs kan utformas så att varje ämne berör projektets idé på något sätt. Man kan t.ex. kalla det för ”Föräldravecka”. I de olika ämnena kan olika frågeställningar beröras: Hur man ser på barn och familj i olika kulturer och samhällen, vad det kostar att ha familj, hur Sveriges välfärdssystem runt familjen fungerar.

## **Upplevelse**

Föreläsningar om sex och samlevnad är bra men det finns inget man lär sig så bra på som genom egen erfarenhet och praktiska övningar. Det är viktigt att tänka på att RealCare Baby bara är ett medel för att få tillstånd den viktiga diskussionen. När personalen skall utvärdera perioden som ungdomarna har haft med datababyn är det

viktigt att prata om vilka känslor som uppstod, vad som var roligt, mysigt, jobbigt. Vad det mötte för olika reaktioner samt om vad de har lärt sig och vad de tycker om dockorna som en metod i sex- och samlevnadsundervisningen.

Erfarenheter från Norge och Danmark visar att dockans närvaro i hemmet ger en ökad dialog mellan föräldrar och ungdomar om viktiga livsfrågor. Det blir ett naturligt tillfälle att ta upp saker som det annars kan vara svårt att komma in på.

### ***Kunskapsutveckling***

För att öka kompetensen och utveckla sex- och samlevnadsundervisningen skall ett antal (5-8) personer som arbetar på respektive högstadieskola tillsammans med ungdomsmottagningen och Folkhälsosamordnaren bilda en grupp. Denna grupp skall sedan få extra utbildning och tid för att utveckla detta arbete inom skolan. Tanken är att det så småningom skall kunna ha tankar om hur sex- och samlevnadsundervisningen skall se ut även under de tidigare skolåren.

Till att börja med bör arbetsgruppen göra en analys för att utreda vad som fungerar bra respektive dåligt samt vilka hot och möjligheter det finns. Detta kan sedan ligga till grund för del av utvärderingen.

### ***Utvärdering***

Vi ser arbetet med datababyn som ett pilotprojekt som under arbetets gång skall utvecklas och förbättras. Uppföljning kommer att ske kontinuerligt i projektet genom anteckningar och samtal. Eleverna kommer att få svara på frågor både före och efter att de har haft hand om babyn. Under den tiden som eleverna har hand om dockorna så kommer de att få skriva någon form av dagbok, denna tror vi kan användas som underlag vid någon större utvärdering samt givetvis för egen reflektion. Informations och utvärderingsformulär kommer att skapas för såväl lärare som föräldrar. På så sätt hoppas vi kunna utveckla och förbättra arbetssätt och metoder i fortsättningen.

Efter första årets genomförande kommer utvärderingsträffar att hållas med berörd skolpersonal. Vi har också fått förfrågan från högskolestudenter som vill skriva c-uppsats om projektet, vilket vi ser som ett möjlighet att få aspekter belysta som vi själva inte har möjlighet att fördjupa oss i. Exempel på frågeställningar som skulle kunna belysas ur ett vetenskapligt perspektiv är: Förändras ungdomars syn på preventivmedel genom deras medverkan i projektet? Öppnar projektet för viktiga diskussioner kring ansvar, hälsa och sexualitet? Vad tycker lärarna om babyn som praktisk, pedagogiskt undervisningsmodell? Påverkar projektet antalet tonårsgraviditeter (fullgångna graviditeter och aborter) samt frekvensen av könssjukdomar?

I arbetet med att ta fram frågor som senare kan belysas vetenskapligt hoppas vi på att få stöd från Fyrbodalinstitutet.

## **Organisation**

### Styrgrupp

- Rektor
- Chef, individ- och familjeomsorg
- Folkhälsosamordnare
- Barnmorska, ungdomsmottagning
- Kurator, ungdomsmottagning

### Referensgrupp

- Skol- och ungdomsgruppen

### Utförare

- Ungdomsmottagningen
- Skolan

## **Berörda kontaktnät**

Folkhälsopolitiska rådet

Folkhälsorådet

Skol- och ungdomsgruppen

Barngruppen

Föräldraråden på skolorna

## **Övriga**

Primärvården

Individ och familjeomsorgen

Skolan

Kyrkan

Föräldrarådet

---

Undertecknas:

Jan Alexandersson (v)  
Ordförande Folkhälsorådet

Lars-Erik Knutsson  
Kommunchef

Åke Oskarsson  
Rektor, Kungsmarksskolan

Per-Olov Magnusson  
Rektor, Hedekasskolan

Rolf Ericsson  
Chef, Individ- och familjeomsorgen

Eva Mattsson  
Chef, Ungdomsmottagningen

Charlotta Wilhelmsson  
Folkhälsosamordnare  
Munkedals kommun

Ragnhild Eikemo  
Barnmorska, Ungdomsmottagningen  
Projektledare