

ØF-Rapport nr. 03/2005

Gla' oppvekst for barn og unge i kommunene
Evaluering av tiltak i seks oppvekstkommuner

av
Vigdis Mathisen Olsvik

Sammendrag



Sammendrag

Norsk nettverk av oppvekstkommuner (NNO) oppstod i forlengelsen av prosjektet Gla' oppvekst i Ringsaker kommune som igangsatte en rekke tiltak for å forebygge psykiske og sosiale problemer blant barn og unge i kommunen. Som en videreføring av dette arbeidet søkte Ringsaker kommune økonomiske midler fra Stiftelsen Helse og rehabilitering via Rådet for psykisk helse for å koordinere nettverket i perioden 2001- 2004. I tillegg til disse midlene fikk nettverksprosjektet også midler fra KS til en følgeevaluering som etter en anbudsrunde ble tildelt Østlandsforskning. Foruten Ringsaker kommune har Øvre Eiker kommune, Ullensaker kommune, Eidskog kommune, Rygge kommune og Larvik kommune deltatt i nettverket.

Evalueringen har tatt utgangspunkt i målsettingene for nettverksprosjektet og vurdert resultatene i forhold til disse (resultatevaluering). Vi har sett på hvilke resultater de kommunale prosjektene har oppnådd i forhold til hovedmålet ”å forebygge psykiske plager og lidelser blant barn og unge i aldersgruppen 0- 18 år” og i forhold til delmålene ”å styrke barnas individuelle ressurser”, ”å styrke ressursene i det sosiale nettverket som omgir barnet”, samt ”å bidra til at de strukturelle forholdene som styrker barnas levekår, blir ivarettatt”. Det teoretiske grunnlaget som har ligget i bunnen for målsettingene, har i hovedsak vært ”relasjonskompetanse” med fokus på de relasjonelle prosessene i møtet mellom de profesjonelle voksne og barn/unge, slik dette kommer til uttrykk i begrepene ”pedagogisk relasjonskompetanse” (Juul og Jensen 2002) og ”anerkjennende relasjoner ” (Bae 1996). Med utgangspunkt i målsettingene og det teoretiske utgangspunktet har Østlandsforskning foretatt en følgeevaluering av nettverksprosjektet med vekt på en resultatorientert evaluering.

Evalueringen har, så langt det har vært mulig, hatt form av en sammenlignende analyse av tiltakene i de seks deltakerkommunene. Datainnsamlingen har i hovedsak foregått ved bruk av kvalitative metoder, spesielt intervjuer og dokumentanalyser, men også ved hjelp av noen mindre brukerundersøkelser i regi av kommunene selv. Evalueringen har pågått i to faser som hver for seg har omfattet datainnsamlinger, samt påfølgende analyser og rapporteringer. Den første fasen foregikk i perioden 2002- 2003 med vekt på dokumentanalyser og intervjuer med de mest sentrale aktørene i de kommunale prosjektene, mens den andre fasen foregikk i perioden 2003-2004 av mange av de samme, men også noen nye tiltak. I denne fasen ble det foretatt en innsamling av utvalgte fellesdata for alle de seks kommunene, samtidig med at det ble foretatt en ny intervjurunde og utarbeidet to spørreskjemaer til bruk i to av kommunene.

Som vist i kapitlene tre til åtte i rapporten, har evalueringa omfattet seks kommuner som har igangsatt til dels svært ulike tiltak på oppvekstområdet. Det har dreid seg både om nye tjenester for barn og unge, bedre kvalitet og tverrfaglig samordning av tjenestene, samt utvikling av ny kompetanse hos ansatte som jobber med barn og unge. Tiltakene har omfattet familiesentre i Larvik kommune, pedagogiske ressursteam i skolene i Ullensaker kommune, Ungdommens Hus i Eidskog kommune og Ungdomshelsestasjonen i Rygge kommune, samt opplæringsprosjekter i relasjonskompetanse i henholdsvis barnehager i Ringsaker og Øvre Eiker kommune, en skole i Ringsaker kommune, barnevernet i Ullensaker kommune og familiesentrene i Larvik kommune. I tillegg til de tematiske ulikhetene har tiltakene heller ikke vært sammenfallende i tid, idet noen av tiltakene var nystartete, slik som Ungdomshelsestasjonen og familiesentrene, mens andre allerede hadde pågått noen år, som for eksempel Ungdommens Hus og utviklingsprosjektet i anerkjennende relasjoner i barnehagene i Ringsaker kommune. Omfanget av tiltakene varierte også fra relativt avgrensede tiltak som Ungdommens Hus og Ungdomshelsestasjonen til mer omfattende tiltak

som de fire familiesentrene og de tolv pedagogiske ressursteamene. Tiltakene har med andre ord vært forskjellige både med hensyn til tema, omfang og tidsforløp, men kan sees på som gode eksempler til inspirasjon for andre kommuner.

Selv om tiltakene har vært tematisk ulike har hovedmålet om ”å forebygge psykiske plager og lidelser blant barn og unge i aldergruppen 0-18 år ” ligget i bunnen i alle tiltakene. De seks kommunene har imidlertid lagt forskjellig vekt på de ulike delmålene. Det første delmålet om ”å styrke barnas individuelle ressurser” kommer for det meste indirekte til uttrykk ved at mange av tiltakene har vært rettet mot de som jobber med barn og unge og ikke direkte mot den primære målgruppen. Resultatene fra tiltakene vil derfor først komme de ansatte til gode før de eventuelt får konsekvenser for barne- og ungdomsgruppen. De tiltakene som har vært rettet mest direkte mot den primære målgruppen, er Ungdommens Hus og Ungdomshelsestasjonen. Når det gjelder det andre delmålet, ”å styrke ressursene i det sosiale nettverket som omgir barnet”, er det særlig opplæringen i relasjonskompetanse for de ansatte i barnehager, skole, barnevernet og i familiesentrene som har vært rettet mot dette delmålet. En styrking av deres fagkompetanse vil i neste omgang kunne komme hovedmålgruppene til gode. Det tredje delmålet om ”å bidra til at de strukturelle forholdene som styrker barnas levekår, blir ivaretatt ” er tilstede i noen av tiltakene, slik som i de pedagogiske ressursteamene i skolene, Ungdomshelsestasjonen og familiesentrene som alle arbeider for en bedre tverrfaglig samordning av tjenestene for barn og unge. Til syvende og sist omfatter dette delmålet en helhetlig satsing på hele oppvekstområdet, slik Øvre Eiker kommune er et eksempel på.

Når vi ser nærmere på resultatoppnåelsen hos de enkelte tiltakene, skal vi først se på resultatene for opplæringen i relasjonskompetanse og deretter på de mer spesifikke tiltakene, slik som Ungdommens Hus, ungdomshelsestasjonen og de pedagogiske ressursteamene. Det kan synes som om utviklingsarbeidet i relasjonskompetanse har lyktes best i mindre enheter, slik som barnehagene i Ringsaker og Øvre Eiker kommuner, samt i familierådene i Larvik kommune. Barnehagene og familierådene har ved sin tette struktur og begrensede antall ansatte vært mer overkommelige enheter for et kompetanseutviklingsarbeid enn store skoler, slik som i Ringsaker kommune. En annen faktor er selvsagt tidsaspektet, siden de enhetene som har drevet lengst, også har kommet lengst i utviklingsarbeidet. Det var en av årsakene til at barnevernet i Ullensaker kommune ikke var kommet like langt i opplæringen av relasjonskompetanse, men det skyldtes også utskiftninger og omrokninger i staben.

Når det gjaldt de mer spesifikke tiltakene, var Ungdommens Hus allerede kommet langt i oppfyllelsen av sine målsettinger. Utfordringa for Ungdommens Hus er å få like god kontakt med alle målgruppene, som for eksempel ungdom med funksjonshemninger, innvandrerungdom og de noe eldre ungdommene. Ungdomshelsestasjonen i Rygge kommune hadde heller ikke nådd ut til hele sin målgruppe, men den hadde også vært i funksjon i langt kortere tid enn Ungdommens Hus. Spørreundersøkelsen som ble foretatt blant ungdomsskoleelevene i kommunen, viste at bare en liten del av dem hittil hadde besøkt helsestasjonen. På den andre siden fantes det også en langt større potensiell brukergruppe, idet en fjerdedel av ungdomskolekullet sa at de sannsynligvis ville oppsøke helsestasjonen, mens halvparten var usikker på det. For begge disse ungdomstiltakene vil antagelig en bedre markedsføring med mer målrettede tiltak mot disse målgruppene, samt bedring av transportmulighetene og åpningstidene gjøre at flere vil benytte seg av disse tiltakene. De pedagogiske ressursteamene var kommet godt i gang i noen av skolene i Ullensaker kommune på evalueringstidspunktet, og er i ettertid gjennomført i alle skolene i kommunen.

Måloppnåelsen i de to skolene som ble evaluert, var god, og på bakgrunn av de erfaringene som er gjort her, er det grunn til å anta at dette også vil gjelde de andre skolene. Underveis i evalueringen har vi kunnet identifisere noen av de faktorene som har virket henholdsvis hemmende og fremmende på gjennomføringen av tiltakene. Eksempler på det første er de kommunale prosjektledernes entusiasme og motivasjon for tiltaket. De kommunene som har hatt ildsjeler som ledere, har ofte opplevd en spesiell intensitet og drivkraft. Det samme kan sies om godt lederskap i den enheten, hvor tiltaket fant sted. Andre faktorer som har virket fremmende på gjennomføringen, var at deltakerne opplevde tiltakene som relevante og nyttige. Eksempler på faktorer som har virket hemmende på gjennomføringen av tiltakene, var manglende eller skiftende lederskap sammen med store utskiftninger i deltakergruppen. Andre faktorer var mangel på tid og mangel på prioritering av møter og praktisering av ny kunnskap, samt mangel på langsiktig planlegging for vedlikehold og videreutvikling av tiltaket. Mer generelle hindringer var pågående omorganiseringer i kommunene, samt ytre faktorer som flytting av enheten eller sammenslåing av enheter som hver på sin måte tok fokus bort fra tiltakene.

Alle de seks kommunene hadde på ulikt vis hatt utbytte av å være med i nettverksprosjektet. For det første så deltakerkommunene på nettverket som en møteplass hvor de kunne hente inspirasjon til tiltak i egen kommune. Presentasjonen av tiltakene i de andre kommunene gav innspill og ideer til deres eget arbeid for barn og unge, slik som for eksempel arbeidet med familiesentrene i Larvik kommune og verdiarbeidet i Øvre Eiker kommune. For det andre så deltakerkommunene på nettverket som en verdifull plass for utveksling av erfaringer og utfordringer. En slik utveksling fant sted både i plenum og uformelt i ulike sosiale sammenhenger. For det tredje betydde deltakelsen i nettverket et incitament for å fullføre det arbeidet som var påbegynt i kommunene i regi av nettverksprosjektet. Deltakelsen i nettverket ble derfor sett på som både inspirerende, løsningsorienterende og forpliktende for kommunene.

Men uansett hvor langt de enkelte tiltakene var kommet, stod de alle overfor større eller mindre utfordringer. Utfordringene for de tiltakene som var tilknyttet opplæringen i relasjonskompetanse, var særlig knyttet til hvordan de kunne vedlikeholde og videreutvikle den kunnskapen som allerede var ervervet. De fleste av tiltakene var innforstått med at integreringen av kunnskapen ville ta tid. De hadde derfor lagt planer for en mangeårig innsats, slik som for eksempel barnehagen i Øvre Eiker kommune. Andre uttrykte at de hadde problemer med å sette av tilstrekkelig tid både på kort og lang sikt. En annen utfordring var opplæringen av vikarer og nyansatte i idegrunnlaget og praktiseringen av relasjonskompetansen. Få av enhetene hadde utarbeidet et opplegg for dette, og flere uttrykte bekymring både for tilretteleggingen og ansvarsfordelingen av en slik opplæring. Utfordringene for barnehagene i Ringsaker kommune og de pedagogiske ressursteamene i Ullensaker kommune gjaldt særlig behovet for å danne et kommunalt nettverk til gjensidig støtte av henholdsvis omorganiseringen av de spesialpedagogiske tjenestene og opplæringen i relasjonskompetanse. Utfordringene for Ungdommens Hus og Ungdomshelsestasjonen lå, som nevnt tidligere, ikke så mye i å nå målsettingene som å nå ut til hele målgruppen.

Som vi har sett, har mange av tiltakene kommet langt på vei mot å oppnå de målsettingene de hadde satt seg, samtidig som de alle fortsatt står overfor større eller mindre utfordringer. Gode tiltak krever imidlertid langvarig innsats. Forutsatt at de nødvendige prioriteringer og planlegginger blir gjort, er mulighetene på sikt store for at kommunene vil komme vel i havn med sine tiltak.