

ØF- rapport nr.: 02/2008

Evaluering av 2- årskontakten i barnehagene i Hamar kommune

av

Tuva Schancke

og

Torhild Andersen

Østlandsforskning

Østlandsforskning er et forskningsinstitutt som ble etablert i 1984 med fylkeskommunene og høgstyrene/de regionale høgstyresentra i fylkene Oppland, Hedmark og Buskerud som stiftere i samarbeid med Kommunaldepartementet.

Østlandsforskning er lokalisert i høgstyremiljøet på Lillehammer og har i tillegg kontorer i Hamar. Instituttet driver anvendt, tverrfaglig og problemorientert forskning og utvikling.

Østlandsforskning er orientert mot en bred og sammensatt gruppe brukere. Den faglige virksomheten er konsentrert om to områder:

Næringsliv og regional utvikling
Velferd, organisasjon og kommunikasjon

Østlandsforskning sine viktigste oppdragsgivere er departement, fylkeskommuner, kommuner, statlige etater, råd og utvalg, Norges forskningsråd, næringslivet og bransjeorganisasjoner.

Østlandsforskning har samarbeidsavtaler med Høgskolen i Lillehammer, Høgskolen i Hedmark og Norsk institutt for naturforskning. Denne kunnskapsressursen utnyttes til beste for alle parter.

ØF- rapport nr.: 02/2008

Evaluering av 2-årskontakten i barnehagene i Hamar kommune

av

Tuva Schanke

og

Torhild Andersen



Tittel: Evaluering av 2-årskontakten i barnehagene i Hamar kommune

Forfatter: Tuva Schanke og Torhild Andersen

ØF-rapport nr.: 02/2008

ISBN nr.: 978-82-7356-623-2

ISSN nr.:

Prosjektnummer: 10210

Prosjektnavn: 2-års-kontakten i Hamar kommune. Evaluering.

Oppdragsgiver: Hamar kommune

Prosjektleder: Torhild Andersen

Referat: Hamar kommune har som en forsøksordning flyttet gjennomføringen av helsestasjonens 2-års-kontakt til barnehagene. Østlandsforskning har evaluert ordningen , basert på gruppeintervjuer med pedagogiske ledere i barnehager, helsesøstre og foreldre.

Emneord: Barnehage, helsestasjon, evaluering, tverrfaglig samarbeid

Dato: 02.04.2008

Antall sider: 48

Pris: Kr 90,-

Utgiver: Østlandsforskning
postboks 223
2601 LILLEHAMMER

Telefon 61 26 57 00
Telefax 61 25 41 65
e-mail: post@ostforsk.no
<http://www.ostforsk.no>

Dette eksemplar er fremstilt etter KOPINOR, Stenergate 1 0050 Oslo 1. Ytterligere eksemplarfremstilling uten avtale og strid med åndsverkloven er straffbart og kan medføre erstatningsansvar.

Forord

Østlandsforskning har blitt invitert av Hamar kommune til å gjennomføre en evaluering av ordningen med å flytte 2-årskontakten fra helsestasjon ut i barnehagene. Evalueringen baserer seg i all hovedsak på dokument fra Hamar kommune og tre gruppeintervjuer med pedagogiske ledere i barnehager, helsesøstre og foreldre.

Torhild Andersen har vært prosjektleder ved Østlandsforskning og Tuva Schancke har vært prosjektmedarbeider og utført hovedtyngden av analyse- og skrivearbeidet.

Vi takker alle informantene som har stilt opp med interessant informasjon og synspunkter!
Vi vil også takke Hamar kommune ved barnehagesjef Anne Dorothea Berg for et spennende oppdrag og godt samarbeide.

Lillehammer, 05.04.2008

Torhild Andersen
Forskningsleder

Innhold

1	Innledning	7
1.1	2-årskontakt i barnehage.....	7
1.2	Hva er evaluert?.....	8
1.3	Rapportens oppbygging.....	9
2	Bakgrunnen for 2-årskontakt i barnehage	11
2.1	Om barns tidlige erfaringer.....	11
2.2	Strategiplanen for barn og unges psykiske helse	12
2.3	Evaluering av Hjelp II	13
2.4	2-årskontakten i barnehagen	15
3	Metode.....	17
3.1	Dokumentstudier	17
3.2	Gruppeintervjuer.....	18
4	Gruppeintervju med pedagogiske ledere.....	21
4.1	Kvaliteten på 2-årskontakt i barnehage	21
4.2	Samarbeid.....	22
4.3	Pedagogers opplevde måloppnåelse	24
4.4	Utfordringer.....	25
5	Gruppeintervju med helsesøstrene	27
5.1	Kvaliteten på 2-årskontakten i barnehage.....	27
5.2	Samarbeid.....	29
5.3	Helsesøstres opplevde måloppnåelse.....	31
5.4	Utfordringer	32

6	Gruppeintervju med foreldre.....	35
6.1	Kvaliteten på 2-årskontakten i barnehage.....	35
6.2	Samarbeid.....	36
6.3	Foreldres opplevde måloppnåelse.....	37
6.4	Utfordringer.....	38
7	Konklusjoner og råd på veien videre	39
	Referanser	43
	Vedlegg 1. Intervjuguide pedagogiske ledere og styre.....	45
	Vedlegg 2. Intervjuguide helsesøstre.....	46
	Vedlegg 3. Intervjuguide foreldre	47

1 Innledning

I 2004 satte Hamar kommune i gang et 2-årig prøveprosjekt som skulle gi alternative løsninger for forebygging av psykososiale vansker hos barn og unge. Prøveprosjektet fikk navnet Hjelp II. I etterkant av dette prøveprosjektet ble det vedtatt en videre 2-årig forsøksordning med gjennomføring av 2-årskontakten i barnehagene fra 2006 til 2008.

Denne rapporten er sluttproduktet av vår målevaluering av 2-årskontakten i barnehagene i Hamar kommune. Vi skal på de følgende sider kort gjøre rede for hva 2-årskontakten er og hva forsøksordningen har dreid seg om, deretter kommenteres evalueringens problemstillinger, og til sist gjennomgås rapportens oppbygging.

1.1 2-årskontakt i barnehage

2-årskontakten er en kartlegging ved toårs alder som alle barn i Norge skal gjennomføre. Kartleggingen er omfattende og inkluderer aspekter ved barns helse, språklige ferdigheter og motoriske ferdigheter (jf. kap 2.4).

I Hamar foregikk 2-årskontakten for barn på helsestasjonen frem til sommeren 2006. Fra og med 1.august 2006 la Hamar kommune 2-årskontakten til barnehagene – både kommunale og private. Denne forsøksordningen omfatter 18 kommunale barnehager og 8 private barnehager, eller målt på en annen måte: 86 prosent av 2-åringene i Hamar. De siste 14 prosent av 2-åringene er de som hører til familiebarnehager eller ikke går i barnehage. Disse barna er ikke inkludert i ordningen og innkalles til helsestasjonen som før.

I prøveordningen med 2-årskontakt i barnehage var det opprinnelig et overordnet mål å heve kvaliteten på 2-årskontakten, samt å frigjøre tid¹ til forebyggende arbeid på helsestasjonen til de barna som har størst behov.. Ordningen innebærer at helsestasjon og barnehage må samarbeide tett; det er pedagogene som har ansvar for den praktiske gjennomføringen, men helsestasjonen har fortsatt det faglige ansvaret.

¹ Formuleringen "frigjøre tid" har i prosjektledelsen ettertid blitt både problematisert og moderert.

1.2 Hva er evaluert?

Evaluering er verdsetting av en prosess, et produkt eller en hendelse. Evalueringer er viktig som styringsredskap til bruk i målstyring og strategisk utviklingsarbeid, og de kan også benyttes til å legitimere og rettferdiggjøre tiltak. Det kan gjøres et skille mellom målevaluering og prosessevaluering. I en prosessevaluering vurderes planlegging, organisering og gjennomføring, mens en målevaluering handler om å vurdere resultater (måloppnåelse) og effekter (følger som ofte kan komme på et senere tidspunkt enn resultatene) (Bråtå et al. 2006).

Valg av evalueringsmetodikk avhenger av tema og problemstillinger. Hamar kommune hadde et ønske om å få kunnskap om hvordan ulike faginstanser og de foresatte vurderer 2-årskontakten i barnehagen, og i dette ligger en forståelse av *målevaluering*. Med andre ord, evaluator er ment å undersøke resultater og effekter knyttet til de mål som er satt for ordningen, herunder:

- å gi helsesøstrene mer tid til å hjelpe barn som er i risikogruppen mht utvikling av psykososiale vansker
- å bedre samarbeidet mellom barnehage og helsestasjon slik at det er lettere å dele den kunnskap som hver faginstans besitter (pedagoger/helsesøstre).

Det er også et formativt aspekt ved evalueringen, gjennom det at vår rapport kommer før forsøksordningen er avsluttet. I dette ligger at det ut fra evalueringen kan komme kunnskap som er av betydning for;

- å forbedre ordningen,
- en avgjørelse om eventuelt å implementere 2-årskontakten som en varig ordning,
- en vurdering om å utvide ordningen til også å gjelde 4-årskontakten.

Hovedproblemstillingen er definert slik:

Er 2-årskontakten i barnehagen like kvalitativt god som 2-årskontakten på helsestasjonen?

I tillegg har evaluator formulert fire delproblemstillinger i samarbeid med oppdragsgiver. Disse er:

1. Hvordan fungerer samarbeidet mellom helsestasjon og barnehage?
2. Hvordan fungerer samarbeidet mellom barnehagene?
3. Hva er de involverte pedagogers og helsesøstres opplevde måloppnåelse?
4. Fungerer ordningen tilfredsstillende for...
 - a. ... pedagoger, styrer og andre ansatte i barnehagen?
 - b. ... helsesøstre og ledere på helsestasjonen?
 - c. ... foreldre?

For å svare på disse problemstillingene har vi tatt utgangspunkt i kvalitativ metode. Vi har gjennomført gruppeintervjuer med følgende aktører; pedagogiske ledere (gruppe 1), helsesøstre (gruppe 2), og foreldre (gruppe 3). Vi har også gjennomført dokumentstudier.

1.3 Rapportens oppbygging

Rapporten består av 6 kapitler for utenom innledningen. I kapittel 2 gjennomgås den teoretiske bakgrunnen for prøveordningen med 2-årskontakt i barnehage. I kapittel 3 ser vi på metodiske valg. I kapitlene 4 til 6 drøftes funnene fra den empiriske datainnsamlingen; det vil si gruppeintervju med pedagogiske ledere og styrere (kap. 4), gruppeintervju med helsesøstre (kap. 5), og gruppeintervju med foreldre (kap. 6). I kapittel 7 svarer vi på evalueringens problemstillinger og foretar en konkluderende drøfting.

2 Bakgrunnen for 2-årskontakt i barnehage

I dette kapitlet skal vi se nærmere på bakgrunnen for prøveordningen med 2-årskontakt i barnehagen. Kapitlet er basert på våre dokumentstudier i forbindelse med evalueringen.

2.1 Om barns tidlige erfaringer

Særlig psykologien har vist stor interesse for barns tidlige leveår. Innen utviklingspsykologien har man for eksempel fokusert på at fysisk og psykisk utvikling foregår gjennom stadier som kronologisk følger alderen (Hetherington Parke, 1999). Det er her forstått slik at de erfaringene et barn gjør i et tidligere stadium har betydning for utviklingen i senere stadier.²

En årsak til at *tidlige erfaringer* har fått en stor betydning i synet på barns utvikling er at disse ofte videreføres til erfaringer senere i livet. Det virker således å være en "generell enighet" om at det som skjer i barnets første leveår er av stor betydning for dets videre psykososiale utvikling. I forhold til psykososiale vansker er det da også en "generell enighet" om at vedvarende negative erfaringer som starter tidlig, kan få alvorlige følger for barnets senere utvikling.

Det er større sjans for å forebygge psykososiale vansker dess tidligere intervensjoner settes i verk. Man bør gjennom tidlig intervensjon jobbe for å styrke eller endre relasjonen i positiv retning mellom omsorgsgiver–barn. Spesielt gjelder dette når barns oppvekstmiljø ikke kan gi rom for et trygt samspill og trygg tilknytning, samt begrenset formidling av læring og erfaringsmuligheter (Rye 2002).

Det er i dag, også innenfor psykologien, en tendens til å se på barns utvikling i samsvar med det *interaktive samspillet* mellom barn og omsorgspersoner. Fokuset har blitt flyttet fra å ta barnet ut av sin setting for å observere det, til å studere barnets i sin naturlige setting og i samspill med dets omsorgspersoner (Rye 2002).

² Når man så ser på viktige faktorer eller påvirkere for barns psykososiale utvikling, pekes det både på miljømessige og biologiske faktorer. Videre er kontinuitet – diskontinuitet viktige forhold i utviklingspsykologien. Et siste aspekt som ofte tas i betraktning er risiko og motstand (Hetherington Parke 1999).

Kartleggingen gjennom 2-årskontakten er et grunnlag for tidlig intervensjon. I Hamar er det også slik at man ved å gjennomføre 2-årskontakten i barnehagen tar høyde for det å studere barnet i dets ”naturlige setting”, og ikke ta det ut fra denne ”settingen” gjennom å utføre kartleggingen på helsestasjonen. Dette er også i tråd med nyere barndomssosiologi (James, 1988)

2.2 Strategiplanen for barn og unges psykiske helse

Våren 2003 sendte Sosial- og helsedirektoratet ut et rundskriv med nasjonale mål og hovedprioriteringer rettet mot kommunens helse- og sosialtjeneste.³ I dette rundskrivet poengterte man at et satsingsområde var å forbedre tilbudet til mennesker med psykiske lidelser generelt og barn og unge spesielt. Bakgrunnen for dette var at empiriske studier viste en ”generell tendens til økte psykososiale vansker hos barn og unge”.

I regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse (2003) er det et overordnet mål for regjeringen å gi alle barn og unge et likeverdig tilbud og utviklingsmuligheter uavhengig av sosial bakgrunn og hvor i landet de bor. Det legges vekt på å styrke barn og unges egne ressurser og evne til å selv mestre de utfordringer de møter gjennom livet. Nærmiljøet blir sett på som en viktig aktør for barns utvikling og ressurser.

En generell utfordring er at det er en for dårlig utnytting av de aktørene som er tilstede for barn og foreldre som har behov for hjelp eller støtte. I tillegg er tilbudene dårlig koordinert, noe som innebærer økt belastning på brukerne. Dette betyr at det er ønskelig med en mer effektiv og brukervennlig løsning i forhold til de tjenester som gis i forhold til barns helse.

Opptrappingsplanen for psykisk helse trekker opp følgende hovedlinjer:

- Økt vekt på forebygging av psykiske problemer
- Brukerperspektivet skal styrkes med tanke på respektfullt samarbeid
- Økt vekt på funksjon, mestring og egne ressurser
- Desentralisering og tilbud der brukeren bor
- Fokus på helhet, samarbeid og sammenheng

For Hamar kommune er 2-årskontakter i barnehagene et forsøk på å koordinere tilbudet til brukerne (foreldre og barn), og få en bedre ressursutnyttelse og et samarbeid mellom faginstanser. Ved å foreta kontaktene i barnehagen er det et mål å frigjøre tid på helsestasjonen til de barn som trenger dette mest.

Vi skal i det neste delkapitlet se nærmere på de erfaringer kommunen har gjort i forbindelse med prøveprosjektet ”Hjelp II” – forløperen til 2-årskontakt i barnehagen.

³ Sosial- og helsedirektoratet (2003): Nasjonale mål og hovedprioriteringer og tilskudd for 2003.

2.3 Evaluering av Hjelp II⁴

I Hamar kommune ble det i 2004 satt i verk et 2-årig prøveprosjekt som skulle gi alternative løsninger for forebygging av psykososiale vansker hos barn og unge. Prosjektet som fikk navnet "Hjelp II" hadde en overordnet visjon om bedre forebyggende tiltak på et tidlig tidspunkt og at forebygging skulle være en felles forståelse og et felles ansvar. Hjelp II hadde tre effektmål og tilhørende tre resultatmål.

Effektmålene var:

- Bedre samarbeidet mellom barnehagene og helsestasjon slik at det frigjøres mer tid til forebyggende arbeid i helsestasjonen.
- Heve kvaliteten på foreldrekontakten/ foreldresamarbeidet
- Heve kvaliteten på observasjon av barn

Resultatmålene var:

- Utarbeide nye samarbeidsmodeller/ ny arbeidsdeling mellom helsestasjon og barnehage ved 2-årskontakten for å frigjøre mer tid til forebyggende arbeid på helsestasjonen.
- Bedre samarbeidet mellom barnehage og skole.
- Utarbeide prosedyrer og rutiner for observasjon som verktøy for tidlig intervensjon.

Gjennom prøveprosjektet "Hjelp II" ble det utarbeidet en brosjyre med informasjon til foreldrene. Man varslet også fylkesmannen om at kommunen ville utføre deler av den kommunale helsetjenesten i kommunale og private barnehager, og at pedagogiske ledere ville være å anse som medhjelpere til helsepersonell ved helsestasjonen. Ansvaret for tjenesten skal fortsatt ligge hos helsestasjonen og helsesøstrene har vært med på å utarbeide et rutineskriv og informasjonsmappe til bruk i barnehagene.⁵

Sommeren 2006 foretok Hamar kommune en intern evaluering av "Hjelp II". I evalueringen kommer det fram at prosjektet har nådd første resultatmål gjennom det arbeidet som er utført av helsestasjonen og barnehagene Vestenga og Blåveisen. Disse har stått for utarbeidelse og utprøving av en ny samarbeidsmodell mellom barnehagene og helsestasjonen. Det ble på det tidspunktet ansett som for tidlig å vurdere om denne nye ordningen ville frigi mer tid til forebyggende arbeid på helsestasjonen. Styringsgruppa mente at prosedyrer og rutiner for observasjon av barn har blitt utviklet og forbedret, men samarbeidet mellom skole og barnehage har ikke like fullt blitt forbedret p.g.a. mangel på tid og ressurser.

⁴ I forbindelse med prøveprosjektet Hjelp II (2004-2006) er det også skrevet to oppgaver av studenter ved Høgskolen i Hedmark. Den ene omhandler 9 foreldres syn på 2-årskontakten i Hamar kommune hvor det viser seg at foreldrene som ble spurt stort sett er fornøyde med tilbudet. Den andre oppgaven tar for seg spørsmålet om hvordan barnehager og helsestasjon takler psykososiale vansker hos 2-åringen og om det er mulig med et mer samordna og helhetlig tilbud. Det pekes på at det per dags dato (les 2004) er liten eller ingen kontakt mellom barnehager og helsestasjon.

⁵ Kommunens jurist har utarbeidet punkter som det å ta vare på taushetsplikten, ansvarsfordeling og arkivering, samt et internt kontrollsystem som sikrer at tjenesten utøves i samsvar med helselovgivningen.

Det har vært et godt samarbeid innad mellom barnehagene, helsestasjonen og spesialpedagogisk team. Det påpekes også at de har foregått erfaringsutveksling gjennom felles møter for barnehagene og helsesøstrene og møteserier for faglig skoloring av pedagogiske ledere.

Vi skal se litt nærmere på erfaringene fra ulike aktører innen Hjelp II. Disse aktørene er barnehagene (ved de ansatte) og helsesøstre.

Blåveisen og Vestenga barnehager

I disse to barnehagene forteller de ansatte at de har møtt positive foreldre. Foreldrene opplever at ordningen gjør det lettere for dem å ta opp spørsmål de lurer på, da helsestasjonen oppfattes som en mer alvorlig ramme. I tillegg oppleves det som positivt at det gis mer rom og tid for barnet, da det ikke må prestere alt på den avsatte tiden hos helsesøster. Av forbedringstiltak er det slik at de barnehageansatte ønsker en ferdig mappe for hvert barn slik at de slipper å kopiere opp skjemaene til alle samtalene.

Ankerløkken barnehage

Ved Ankerløkken er deres prosjekt evaluert. Her har man lagt vekt på å styrke foreldrerollen, og målet har vært å forebygge på et tidligere tidspunkt.

Hol og Presterud barnehager

Ved disse barnehagene har man testet ut 4-årskontakten. De ansatte opplever at de har fått større kunnskap om observasjon som metode, og at det har blitt mindre ”synsing”. De ser en utfordring i at det foreløpig ikke er et godt nok samarbeid mellom barnehage og skole. Likevel er det en felles oppfatning at observasjonsprogrammet av 4-åringen kan bidra til å sikre skolene nødvendig informasjon om enkeltbarn om nødvendig. Erfaringen deres er at alle barnehager i Hamar bør gjennomføre 4-årskontakten, da det vil være med å kvalitetssikre foreldresamtaler og bidra til å oppdage eventuelle avvik.

Erfaringer fra helsesøstre

Helsesøstrene opplever at pedagogene er svært positive til at helsesøster kommer i barnehagen og de har en generell opplevelse av at samarbeidet har vært positivt. Helsepersonell opplever at barnehageansatte har fått en bedre innsikt i helsesøsters kompetanse og at det dermed er lagt til rette for et bedre samarbeid mellom pedagoger og helsesøster. Pedagogene har også på denne måten lettere for å formidle helsestasjonens kompetanse til foreldrene. Det er et ønske om at helsesøster deltar på temakvelder eller foreldremøter i barnehagen for å utveksle kunnskap, og eventuelt deltar i foreldreveiledning.

Det har samtidig vært en del skepsis blant helsesøstrene. På den ene siden dreier det seg om hvorvidt pedagoger kan overta rollen som observatør av barnets helsetilstand og hvorvidt helsestasjonen blir et lavterskeltilbud med gjennomføringen av 2-årskontakten i barnehagen. På den andre side er det også vist skepsis til kompetansen blant barnehageansatte og hvem som skal ha ansvar for en kompetanseheving.

2.4 2-årskontakten i barnehagen

Fra og med 1. august 2006 la Hamar kommune 2-årskontakten til barnehagene – både kommunale og private. Denne forsøksordningen omfatter 86 prosent av 2-åringene i Hamar. Skjemaet som ligger til grunn for kartleggingen er relativt omfattende.

På første side i kartleggingsskjemaet skal barnets personalia oppføres, samt høyde og vekt. Det skal også noteres på første side om barnet har behov for videre oppfølging eller ikke. Skjemaets første side inneholder dermed svært konkrete spørsmål. Kartleggingsskjemaet er videre delt inn i 3 underdeler. Disse er barnets helse, språklige ferdigheter og motoriske ferdigheter.

Spørsmålene om barnets helse er både lukkede og åpne. Under punktene om ferdigheter og språk består skjemaet av mer lukkede spørsmål som man enten svarer ja eller nei på. De fleste spørsmålene er tydelige og skulle være greie å svare på, men det må tas høyde for at all observasjon er preget av relasjonen mellom observatør og barnet. Kriteriene i skjemaet er tydeligere på enkelte punkter som for eksempel; *Gå. Framover med hælen først i gulvet, fraspark med tærne, uten å halte*. Ved andres spørsmål er det mer rom for vurdering, er lagt opp til en bedømming for eksempel; *Håndtere kopp og skje med sikkerhet*.

Så langt har det ikke vært gjort en evaluering av foreldres synspunkter i forhold til 2-årskontakten i barnehagen. Dette har vært et bevisst valg fra styringsgruppen og er forklart med at gruppen av foreldre som prøveprosjektet angår har bestått av en for liten gruppe til å si noe generelt. Samtidig ønsker styringsgruppa at en evaluering av foreldrene skal foregå mer systematisk og gjerne av en ekstern aktør.

3 Metode

Vi skisserte i kapittel 1.2 en hovedproblemstilling som lød slik: Er 2-årskontakten i barnehagen like kvalitativt god som 2-årskontakten på helsestasjonen? I tillegg til dette ble det formulert fire delproblemstillinger:

- Hvordan fungerer samarbeidet mellom helsestasjon og barnehage?
- Hvordan fungerer samarbeidet mellom barnehagene?
- Hva er de involverte pedagogers og helsesøstres opplevde måloppnåelse?
- Fungerer ordningen tilfredsstillende for; pedagoger, styrer og andre ansatte i barnehagen, helsesøstre og ledere på helsestasjonen, og foreldre?

I samråd med oppdragsgiver har evaluator gjort et valg om å svare på problemstillingen (og delproblemstillingene) gjennom en kvalitativ tilnærming. Vi benytter oss av følgende metoder:

- Dokumentstudier
- Gruppeintervjuer

En kvalitativ tilnærming innebærer et forsøk på å forstå deltakernes perspektiv. Dette stiller en rekke krav til den kvalitative forsker. Det gjelder det å være bevisst egen subjektivitet i forhold til det som skal undersøkes, ha gode kommunikasjonsferdigheter, og være åpen for at temaer man ikke hadde tenkt over på forhånd kan dukke opp underveis i forskningsprosessen (Postholm 2005). Vi har forsøkt å ivareta disse ”kravene” på best mulig måte.

3.1 Dokumentstudier

Dokumentstudier bidrar til å kartlegge intensjonene bak et tiltak, igangsettingen og hvordan prosessene for å gjennomføre tiltaket utfoldes. Vi har i kapittel 2 gjennomgått en rekke dokumenter av relevans for dette prosjektet som; bakgrunnsmateriale om prøveprosjektet ”Hjelp II”, forsøksordningen, tidligere evalueringer. Disse dokumentene er også blitt bruk som utgangspunkt for gruppeintervjuene.

3.2 Gruppeintervjuer

Prosjektet 2-årskontakt i barnehage involverer en rekke aktører og/eller målgrupper. Vi har foretatt et hensiktsmessig utvalg⁶ av informanter innen tre aktørgrupper; helsesøstre, pedagogiske ledere og styrere, og foreldre med barn som har vært med på 2-årskontakten. De informantene som deltar inkluderer både personer som har vært med i prosjektet i lengre tid og deltakere som er kommet til i nyere tid.

Datainnsamlingen har foregått gjennom intervjuer. Intervju som datainnsamlingsstrategi kan deles inn i strukturert, halvstrukturert og ustrukturert. Vi har i denne evalueringa valgt å benytte oss av et halvstrukturert intervju. Dette innebærer at vi på forhånd har valgt ut noen tema med underspørsmål, men at vi er åpne for at temaene kan tas i ulik rekkefølge og at det kan dukke opp områder som vi ikke hadde tenkt på som relevante.

Vi har valgt å gjøre intervjuene som gruppeintervju.⁷ Gruppeintervjuet er i hovedsak en kvalitativ datainnsamlingsteknikk som har til hensikt å intervju flere individer enten hver for seg eller sammen i ei gruppe. Dette kan foregå i en formell eller uformell setting. Denne typen intervju blir ofte brukt for å hjelpe forskningsdeltakerne til å komme på hendelser og sine erfaringer rundt de temaene som skal undersøkes. Gruppeintervjuer har den fordel at de produserer mye data på kort tid, men det er også en rekke andre positive sider ved gruppeintervju som metode.

For det første er det slik at gruppeintervju er en metode som gir deltakerne mer innflytelse over samhandlingen enn det som er tilfellet i individuelle intervjuer. Wilkinson (1998) utdyper dette demokratiske aspektet ved å påpeke at maktbalansen i intervjusituasjonen går fra forskeren til forskningsdeltakerne ettersom disse er i flertall. Videre gjør gruppeintervju det lettere for forskningsdeltakerne å velge om de vil svare på et spørsmål eller ikke, da det er flere personer til å svare og kanskje tilfeller der en person ikke har et klart svar mens en annen har det.

For det andre er gruppeintervjuer (fokusgrupper) egnet til å produsere data om sosiale grupperes fortolkninger, interaksjoner og normer (Halkier 2002). Individene i fokusgruppa sitter med erfaringer fra samme setting og har derfor en felles forforståelse av emnet som vil kunne gi forskeren innpass i deres opplevelse gjennom å studere deltakernes sosiale interaksjon. En kan

⁶ Hensiktsmessige utvalg er et generelt utvalgsriterium som danner utgangspunkt for valg av setting eller personer. Forskeren må på forhånd vurdere hvilke kriterier som er viktige for forskningsdeltakerne å besitte (Postholm 2005).

⁷ Underveis i prosessen med evalueringen har vi benyttet oss av begrepene "fokusgrupper" og "gruppeintervju". I følge Kavle (1994) brukes begrepene gruppeintervjuer og fokusgruppe om hverandre, mens Halkier (2002) påpeker at det er mulig å skille de to ulike datainnsamlingsstrategiene fra hverandre. I vårt tilfelle med valg av en intervjuguide der vi har valgt flere tema som vil vi ha dekt tilhørende underspørsmål vil det minne mest om et gruppeintervju da dette er preget av tydelig interaksjon mellom forsker og deltakere i form av spørsmål og svar (ibid.). På den annen side vil vi våre grupper ligne fokusgrupper da deltakerne er hentet ut fra den samme sosiale kontekst og vi vil la det være rom for å få fram informasjon gjennom interaksjonen deltakerne imellom.

slik sett forstå det som at gruppeintervjuer er spesielt godt egnet for å diskutere og belyse tema i grupper der flere har gjennomgått et felles tiltak.

For det tredje viser Guldvik (2005) til at samhandlingen i gruppeintervjuer kan stimulere deltakerne til å supplere, utfordre, rette på og bekrefte hverandres fremstillinger. Gruppeintervju gir også forskeren en mulighet til å analysere samspillet deltakerne imellom og derav se nærmere på uenigheter, allianser samt bruk av humor og ironi. Halkier (2002) peker her på at det i en serie individuelle intervjuer er vanskelig å bringe ut data fra sosiale interaksjoner, mens man i gruppeintervjuet har større mulighet for å få fram kompleksiteten av emnet som skal undersøkes. Det er m.a.o. en fordel å ha en gruppe av mennesker som kan hjelpe hverandre i å utdype erfaringer.⁸

Det er imidlertid også påpekt en rekke ”fallgruver” eller ulemper ved gruppeintervju som metode. Det er viktig for forskerne å være bevisst disse, når man gjennomfører og analyserer datamaterialet. La oss se kort på noen av disse utfordringene.

For det første er gruppeintervjuer mindre gode til å produsere data om individers livsverdener enn individuelle intervju (Halkier 2002). Grunnen til dette er å finne i at hver deltaker får si mindre i en gruppe enn om en person blir intervjuet i gangen. I tillegg har også forskeren en større mulighet for å spørre tilbake om man kun intervjuer en informant om gangen (individuell intervju).

For det andre peker Rubin og Rubin (1995) på at relasjonen til forsker er preget av mer avstand i gruppeintervjuet sammenlignet med det individuelle intervjuet. Forskeren har ikke tid til å bygge opp en like tillitsfull relasjon til hver enkelt deltaker, men må i stedet fungere som en fasilitator som sørger for å få til en flyt i deltakelsen mellom personene slik at alle kommer på banen.

For det tredje kan det være at det er de mest dominerende synspunktene som kommer fram i ei gruppe (ibid.). Det kan i alle gruppesettinger oppstå polarisering eller konformitet mellom deltakerne. Dette kan ha å gjøre med at personer med avvikende synspunkter kan vegre seg for å legge frem disse ovenfor de andre. Vi snakker om en sosial kontroll som overgår det som er sunt; dvs. der hvor gruppa som helhet korrigerer hverandre slik at det ikke bare blir gitt et ”riktig” svar til forskeren.

Vi vurderer kvaliteten på den informasjonen vi har fått gjennom gruppeintervjuene som god. Vår opplevelse er at gruppedeltakerne i alle tre intervjuene har virket stimulerende og supplerende på hverandre og at ulike synspunkt har fått kommet til uttrykk.

⁸ Et gruppeintervju danner muligheter for deltakerne til å dele av hverandres erfaringer og i samspill med hverandre skape en meningsutvekslende dialog. Gruppeintervju åpner også for å studere hvordan de ulike medlemmene i gruppa endrer og eller forsvare sine synspunkter avhengig av hva de andre i gruppa sier.

4 Gruppeintervju med pedagogiske ledere

I kapittel 1.2 gikk vi gjennom de sentrale problemstillinger i evalueringen, og det er disse problemstillingene som har vært utgangspunktet for gruppeintervjuene. I dette kapitlet gjennomgås gruppeintervjuet med pedagogiske ledere. Gruppeintervjuet fant sted i Hamar kommunes rådhus, hvor to styrere og fem pedagogiske ledere deltok. Disse ble utvalgt i samarbeid med oppdragsgiver. Utvalget inkluderer både barnehager som har vært med fra oppstarten av forsøksordningen og andre som ble med i senere tid. Både private og kommunale barnehager skulle delta i intervjuet og utvalget omfatter både pedagogiske ledere og styrere.

De pedagogiske lederne har blitt bedt om å vurdere:

- Om 2-årskontakten i barnehagen er like god som 2-årskontakten på helsestasjonen.
- Hvordan samarbeidet mellom helsestasjon og barnehage, mellom barnehagene og mellom barnehage og foreldre fungerer.
- Opplevd måloppnåelse.
- utfordringer ved ordningen

4.1 Kvaliteten på 2-årskontakt i barnehage

Vårt hovedspørsmål er om 2-årskontakten i barnehagen er kvalitativt like god som 2-årskontakten på helsestasjonen. Blant de pedagogiske lederne er det konsensus om at 2-årskontakten i barnehage i alle fall er like god, om ikke bedre, enn 2-årskontakt på helsestasjonen. Under gruppeintervjuet kommer det fram tre argumenter for at den samlede vurdering av 2-årskontakten i barnehagen gir et bredere grunnlag for å komme med tilbakemeldinger om barnets liv og helse enn observasjon på helsestasjon. Disse argumentene handler om tid, sted og kompetanse.

Alle de pedagogiske lederne poengterer betydningen av tid. I barnehagen får 2-åringen mulighet til å prestere de ulike oppgavene over en lengre tidsperiode, enn ved den kortere observasjonen på helsestasjonen. Tidsaspektet ses som en stor fordel i forhold til evnen til å foreta vurderinger og ikke minst kvaliteten på disse vurderingene. En av deltakerne sier det slik:

"Kvaliteten må jo være mye bedre. Vi har jo et hav av tid til å se ungen".

Den andre fordelen ved 2-årskontakt i barnehagen er at observasjonen av barnet kan foregå i dets kjente omgivelser. Observasjon på helsestasjonen vil medføre at barnet befinner seg i ukjente og nye omgivelser noe som kan gå utover prestasjonsevnen og tryggheten. Ifølge de pedagogiske lederne opplever mange foreldre det som unaturlig å komme på helsestasjonen hvor barnet skal observeres og prestere på så kort tid, og mener at helsestasjonens ansatte ikke egentlig får sett hvordan barnet virkelig er. En av informantene våre sier det slik:

"jeg er rimelig sikker på at det er barn som ikke har sagt et ord på helsestasjonen, men som får det til i barnehagen".

En tredje fordel handler om tillært pedagogisk kompetanse. En av deltakerne våre begynner med å fortelle om at når hun gjennomfører 2-årskontakt med foreldrene så veier hun nøye de ordene hun bruker, og at dette har med hennes pedagogiske kompetanse å gjøre. Det handler om å se både positive og negative sider. De foreldrene hun har hatt kontakt med opplever at det har vært veldig godt å også få tilbakemelding om de sterke sidene ved ens eget barn, og henne oppfatning er at foreldrene har opplevd å bli veldig godt ivaretatt på denne måten. En annen i gruppa tilføyer at det er også svært heldig at samtalen dreier seg om det som fungerer godt rundt barnet for at det skal være lettere for foreldre å motta tilbakemeldinger om saker som ikke fungerer så bra.

4.2 Samarbeid

I gruppeintervjuet med de pedagogiske lederne så vi både på samarbeid mellom barnehage og helsestasjon, mellom barnehagene og mellom barnehage og foreldre.

Samarbeid mellom helsestasjon og barnehage

Når det gjelder samarbeidet med helsestasjonen kommer det både positive og negative synspunkter og meninger. Med andre ord har de pedagogiske lederne blandede erfaringer.

Alle er enige om at observasjonsskjemaene fungerer meget godt. Men i forbindelse med overlevering av skjema er ikke samarbeidet mellom de to partene alltid like enkelt. Dette handler om at noen pedagogiske ledere og styrere har opplevd å møte motstand på helsestasjonen ved å ikke bli sett som kompetente nok til å gjennomføre 2-årskontakten. En barnehage som var med fra begynnelsen av prøveprosjektet merket dette i særlig grad, men nå er situasjonen bedret og "piggene er trukket tilbake".

Likevel er det fortsatt enkelte som mener at helsesøstrene overprøver deres kompetanse. Dette kan skje ved at helsesøster leser igjennom alle skjema, også der pedagogiske ledere og styrere har vurdert situasjonen som "normal", d.v.s. at barnet ikke har behov for noen spesiell oppfølging. En informant uttrykker det som at helsesøster "skal sjekke at vi har gjort vår jobb", mens en annen informant føler det som om helsesøstrene ikke tør å legge det godkjente skjemaet i bunken uten å sjekke det selv.

Det er åpenbart at noe av poenget med 2-årskontakten i barnehagen går tapt ved at helsesøster bruker tid på skjema som gjelder barn som allerede er "godkjent" av pedagogisk leder. Målet er jo nettopp å frigjøre mer tid til de barna som trenger det mest ved at observasjon av barn er delegert til pedagogisk personell i barnehagen. De pedagogiske lederne mener at dette kan ha en del med helsesøsters trygghet i forhold til dem, og at ordningen vil komme mer på plass etter hvert. Med andre ord, så har de tro på at samarbeidet rundt skjemaene er noe som går seg til ved at det bygges opp en gjensidig tillit. En er tydelig på det og sier:

"Helsesøstrene må gi slipp på en del av kontrollen. Men vi må også stole på oss selv og vise at vi har kompetanse til å ta en avgjørelse".

Selv om det er ulike erfaringer med samarbeidet til helsesøster angående skjemaene, opplever de fleste pedagogene at helsesøstrene har fått en større respekt for det arbeidet som foregår i barnehagen. Det sies også at helsesøstrene etter hvert så at pedagogiske ledere hadde en god kompetanse på de ønskede områdene. Flere kan fortelle at de har opplevd å utveksle råd og erfaringer med helsesøster, en utveksling som har gått begge veier.

Alle i gruppa er enige i at det er godt å ha et tettere samarbeid med helsesøstrene og at det gir en økt trygghet i forhold til å ta ansvar for barna. Samarbeidet oppleves også som enklere nå med en ordning der man har én helsesøster per barnehage sammenlignet med å forholde seg til hver enkelt barns helsesøster. På denne måten blir det færre helsesøstre å forholde seg til og man blir bedre kjent.

Gjennom ordningen har tilgjengeligheten for barnehagen til helsesøster blitt bedre. Flere synes at det nå er lettere å ta opp telefon å ringe til helsesøster om det er noe som barnehagens ansatte lurer på. Det er nok likevel personavhengig hvordan helsesøster opptrer. En av pedagogene påpeker at hun savner et tettere samarbeid med sin barnehages helsesøster. Hun forteller at hun godt kan ringe til helsesøsteren, men at det da må ligge en sak til grunn for telefonen. Denne personen sier videre at hun skulle ønske helsesøster ble en større del av barnehagen, en som ungene visste hvem var og som assistentene også kunne hilse på. Hun vil gjerne at denne barnehagens helsesøster skal gjøre seg mer synlig og at ikke det bare blir faglig prat når helsesøster kommer.

Når det gjelder helsesøsters halvårsbesøk i barnehagen for å observere barna er det også noe ulike erfaringer på dette området. En opplever at tiden som skulle vært brukt til observasjon av barna i barnehagen blir brukt til å gå igjennom absolutt alle skjemaene. Det blir i fellesskap ytredd av de pedagogiske lederne og styrerne ønsker en felles praksis på nettopp dette.

Samarbeid mellom barnehagene

Samarbeid mellom barnehagene var ikke en målsetning i prosjektet, men har i evalueringen vært tema som mulig effekt av prosjektet. På dette området kommer det fram at det ikke har blitt utviklet et tettere samarbeid mellom barnehagene etter at 2-årskontakten startet opp i barnehagene. Styrerne har som vanlig hatt felles møte en gang i måneden og på disse møtene har 2-årskontakten blitt diskutert. Det har vært gjennomført opplæring for pedagogiske ledere

og felles møte for alle de ansatte i barnehagesektoren før 2-årskontakten ble innført. En av informantene sier at det er jo en mulighet for at styrere kan ta opp henvendelser fra pedagogiske ledere på de felles møtene, slik at spørsmål og tema blir videreformidlet og drøftet. Gruppen tar ikke denne diskusjonen videre, noe som kan tolkes i den retning at de ikke har tenkt så mye på akkurat dette forholdet, eller at det ikke oppleves som komplisert eller vanskelig.

Samarbeid mellom barnehage og foreldre

Gjennom 2-årskontakten opplever pedagogiske ledere og styrere at de har fått en bedre kontakt med foreldrene og en mye mer grundig gjennomgang av 2-åringen. I tilknytning til dette er en annen positiv erfaring foreldrenes tilbakemeldinger. Det har selvfølgelig vært en del spørsmål fra foreldrene om ordningen, men ingen har vært negative. Dette vært med på å gi en optimistisk tro på prosjektet samt at det har gitt en mestringfølelse til pedagogiske ledere og styrere. Alle i gruppa er enige i at foreldrene virker veldig fornøyde med ordningen. I tillegg kan informantene fortelle at de sitter igjen med et inntrykk av at foreldrene synes 2-årskontakten er veldig viktig og at foreldrene som oftest møter opp begge to til samtale. Dette mener de er svært positivt for samarbeidet rundt barnet.

På et punkt opplever imidlertid de pedagogiske lederne av og til at samtalen med foreldrene kan være vanskelig, og dette gjelder spørsmål og råd om kosthold. En informant forteller at hun opplever å måtte veie ordene sine mer i forhold til råd og veiledning om kosthold, men at det hjelper å ta eksempler fra barnehagehverdagen til bruk i råd og veiledning. En annen informant kommenterer at i dette spørsmålet kunne det kanskje vært positivt om helsesøster kom inn:

"Kanskje hadde orda til helsesøster når det gjelder kosthold veid litt tyngre".

En annen generell utfordring som nevnes er det å forholde seg til taushetsplikten. En sier at det er veldig viktig å være bevisst at 2-årskontakten er en samtale mellom foreldrene og dem, og at innholdet i denne samtalen ikke skal gå videre. Med andre ord kan ikke de andre i barnehagen få vite hva det er snakket om.

4.3 Pedagogers opplevde måloppnåelse

I forhold til måloppnåelse synes det som at ordningen er med på å skape et bedre samarbeid mellom helsestasjon og barnehage og barnehage og foreldre. Det er kun én som har erfart at et barn trenger ekstra oppfølging av helsestasjonen og denne personen kan fortelle at det var en veldig positiv erfaring. Personen sier også at det fortsatt er en god oppfølging av barnet. Videre kommer det fram at informantene ofte opplever at foreldre synes det er mye mer ufarlig med helsestasjonen enn med hjelp fra pedagogisk psykologisk tjeneste. Å samarbeide tettere med helsestasjonen synes å være med på å skape en større trygghet for barnehagens ansatte. En i gruppa uttaler det slik:

”Det er en trygghet i at det er mulig å få flere fagpersoner til å jobbe sammen og som kan si de samme tinga til foreldrene. Vi kan støtte hverandre”.

De fleste synes det er vanskelig å svare på om det har blitt frigitt mer tid på helsestasjonen til de som trenger det mest. Det som allerede er påpekt fra et par i gruppa er at det noen ganger synes som om helsesøstrene bruker unødvendig tid på å gå igjennom skjema som allerede er klarert.

4.4 utfordringer

I gruppeintervjuet kommer det altså fram at pedagogiske ledere og styrere synes at 2-årskontakten i barnehagen er en styrke. Vi skal i denne delen begynne med de positive sidene før vi ser på utfordringene som pedagogene opplever.

Flere av pedagogene påpeker at 2-årskontakten i barnehagen har vært en positiv tilvekst til deres egen arbeidshverdag. Det er spennende å jobbe sammen med en ny faginstans, og flere opplever å ha fått et kompetanseløft ved at de har lest og satt seg inn i de nye arbeidsoppgavene. En sier at hun opplever å ha fått brukt en ny side av seg selv, noe flere sier seg enig i. Det kommer her fram at i forhold til å observere og kartlegge språk og fysikk så føler de seg svært trygge.

Det å drive med observasjon er noe som pedagogene bestandig har gjort, men nå oppleves observasjonen som mer systematisk. For det første vet pedagogene bedre hva de skal se etter ettersom de har begynt å ta i bruk skjema for observasjon. For det andre blir det også satt av tid til å drive med observasjon. I tilknytning til dette mener noen pedagoger at deres kompetanseheving også kan ha gitt utslag for barna. En informant sier det slik:

”Vi har opplevd at det er unger som har hatt godt av å bli sett mer. Det er toåringene som har blomstret fordi de har blitt sett mer enn før”.

En sentral utfordring handler om tid og ressurser. Det ser ut som at det er noe ulik praksis i forhold til hvordan barnehagepersonellet løser de nye oppgavene i forhold til tiden som er til rådighet.

En informant forteller at det har blitt en mer hektisk hverdag etter at 2-årskontakten er tatt inn i barnehagen. Hun opplever 2-årskontakten som enda et ytre krav som de i barnehagen må tilpasse seg etter, og opplever at ordningen både spiser av tiden og gir økt arbeidsmengde.⁹ Et annet aspekt er at det til tider oppleves som at det går utover de andre barna i barnehagen som ikke får ha alle de voksne rundt seg til enhver tid. I dette spørsmålet mener andre informanter at dette først og fremst var problematisk i prosjektets startfase. En av styrerne forteller at i starten

⁹ (En av årsakene til at denne deltakeren kommer fram med dette synspunktet er at hun arbeider i en barnehage der det er større avdelinger, og hun synes å mene at ordningen må ses i sammenheng med antall barn på hver avdeling. I større barnehager der en av de voksne må gå gjennomføre individuelle oppgaver med et av barna vil det merkes bedre når en voksen er borte fra avdelinga.)

brukte de pedagogiske lederne i hennes barnehage veldig mye tid på å fylle ut et skjema, men at det nå går betydelig raskere.

I forhold til dette med bruk av tid foreslås ulike løsninger. Et par informanter kan fortelle at de har tatt noe av den ubundne tida til å gjennomføre 2-årskontakten. Deltakeren som opplever hverdagen som mer hektisk kunne ønsket økonomisk kompensasjon for ekstra arbeid eller få inn ekstra vikarer i perioder det er ekstra travelt.

På punktet om tilgjengelighet på tid til å gjennomføre 2-årskontakten er det viktig å gjøre seg noen metodiske refleksjoner. Det var kun en i gruppa som opplevde at den nye ordningen tok mer tid og krevde mer ressurser enn det som var til rådighet i barnehagens hverdag. Hun representerte en stor barnehage, og dette mente hun hadde betydning. Metodisk kan det være vanskelig å delta i et gruppeintervju når man er alene om å oppleve et perspektiv. Dette kan ha medført at personen som var alene om å si at det er hektisk la noe bånd på sine kommentarer da gruppa ikke responderte med å dele like erfaringer. Det er likevel av verdifull informasjon at det faktisk er en barnehage som opplever ordningen som tidkrevende og som etterspør økonomisk kompensasjon eller ekstra arbeidskraft.

Vi reiste i løpet av intervjuet spørsmål om ordningen hadde hatt noen betydning for forholdet mellom pedagogiske ledere og annet personale i barnehagen, ut i fra en hypotese om at assistentene kunne føle seg mindre verdt som kontaktpersoner for foreldrene ved at de ikke deltar. Informantene ga ikke noe støtte til denne hypotesen.

Bortsett fra synspunktene fra informantene som mente at ordningen har tatt mye tid fra de andre barna i barnehagen, gir ikke dette intervjuet noen holdepunkter for at ordningen har betydd noe fra eller til for arbeidsmiljøet og samarbeidsklimaet i den enkelte barnehage. Vi er imidlertid åpne for at vi kunne fått andre synspunkt ved å intervjuet det øvrige barnehagepersonalet.

5 Gruppeintervju med helsesøstrene

I dette kapitlet gjennomgås gruppeintervjuet med helsesøstrene. Gruppeintervjuet ble foretatt på helsestasjonen og syv helsesøstre deltok. Helsesøstrene ble bedt om å vurdere:

- Om 2-årskontakten i barnehagen er like god som 2-årskontakten på helsestasjonen
- Hvordan samarbeidet mellom helsestasjon og barnehage, og mellom helsestasjon og foreldre fungerer
- Opplevd måloppnåelse
- utfordringer ved ordningen

5.1 Kvaliteten på 2-årskontakten i barnehage

Hovedspørsmålet er om 2-årskontakten i barnehagen er kvalitativt like god som 2-årskontakten på helsestasjonen. I kapittel 4 viste vi at det blant de pedagogiske lederne i barnehagen var enighet om at 2-årskontakten i barnehage i alle fall er like god, om ikke bedre, enn 2-årskontakten på helsestasjonen. De pedagogiske lederne viste til argumenter om tid, sted og kompetanse.

Det er også enighet blant helsesøstrene om at 2-årskontakten i barnehage har ført til økt kvalitet. Argumentene for dette synet er imidlertid formulert noe annerledes.

I forhold til helsesøstrenes tidsbruk var det tidsbesparende at barna kom til helsestasjonen. Nå må de selv dra ut i barnehagen og observere barna. Dette tapet av tid er imidlertid underordnet de positive sidene ved 2-årskontakten i barnehage. En av helsesøstrene fremhever at kvaliteten på 2-årskontakten heves ved at barnehagene har muligheten til å følge med barnet over lenger tid. På den måten kan man se nærmere på forholdet mellom barn og forelder ved henting og bringing, og ha en tettere oppfølging av barnets helse og kosthold. En annen er klar på at ordningen har økt kvaliteten på 2-årskontakten. Hun uttrykker det slik:

”det er jo lettere for oss at smårollingene står ferdig utpå her og er inne en halvtime og så ut igjen. Men av og til da lurte jeg på hva jeg hadde sett på den halvtimen”.

I tillegg kan hun fortelle at det var ganger der 2-åringen helst bare ville sitte på fanget og ikke sa noe, og da måtte man jo stole på det foreldrene sa. Dette er det flere av helsesøstrene som har opplevd.

I forhold til sted, er det enighet om at 2-årskontakt i barnehage fremfor helsestasjon byr på mange flere muligheter. Et sentralt punkt er at man nå bedre kan se hvordan barna fungerer sosialt og bli kjent med den gruppa ungene er en del av. Det innebærer med andre ord en kvalitetsheving ved at helsesøstrene kommer til barnehagen for å observere, og en av informantene uttrykker seg slik:

”jeg synes det er veldig ålreit å få se dem sammen med de andre barna, for det er jo tilfeldig hva vi kunne se her på venterommet”.

Betydningen av sted fremheves særlig i forhold til kartlegging av språk. En av helsesøstrene sier at hun ofte syntes det var veldig vanskelig å kartlegge barnets språk på helsestasjonen da barnet befant seg i en ny setting og i ukjente omgivelser. Det kunne ofte være en stor utfordring å få barnet til å opptre som det ville gjort i kjente og trygge miljø. Helsesøstrene har et felles inntrykk av at barnehagene gjør en veldig god jobb med å kartlegge barnets språk, og er mye flinkere til å følge opp barnets språkutvikling enn hva som var mulig med en halv time til rådighet på helsestasjonen.

I forhold til kompetanse er det en informant som sier at hun synes det er betryggende at det er flere fagpersoner som står sammen om å observere barnet. De andre er enige om at det er en stor styrke at barnehage og helsestasjon nå kan diskutere sammen det de har observert. En helsesøster forteller at barnehagene før ofte kunne vente at hun skulle se det samme som de i barnehagen gjorde, og dette ikke alltid var tilfelle. En annen helsesøster støtter opp om dette og sier at det også har skjedd en kompetanseheving i og med at barnehagen og helsestasjonen samarbeider tettere. En tredje helsesøster tar ordet:

”det er veldig stor forskjell nå fra før, og det er det som er det positive med prosjektet. Jeg tror barnehagene synes det er veldig ålreit også, at de får støtte av oss når de går og lurur på ting og at vi kan drøfte ting sammen”.

Som et fjerde punkt tar helsesøstrene til orde for at det på generelt grunnlag har blitt økt kvalitet gjennom et bredere og styrket samarbeid mellom barnehage og helsestasjon. Men det kommer frem at når det gjelder utfylling av skjemaene har helsesøstrene ulike erfaringer. En informant sier at hun opplever at det er stor forskjell på hvordan de ulike barnehagene har tilegna seg rutiner, oppbevaring og gjennomføring. Det fortelles at noen barnehager er veldig grundige når det gjelder utfylling av skjemaene, noe som betyr at de skriver utfyllende setninger og ikke bare setter ett kryss ved hvert spørsmål. Helsesøstrene er enige om at når det skrives litt i tillegg så er dette til hjelp for å skape en felles forståelse. En av helsesøstrene synes det er betenkelig å bare skrive kryss og sier dette:

”hvis jeg får tilbake et kartleggingsskjema i en barnehage som jeg ikke har vært i hvor det bare står kryss, så lurur jeg på hvordan den kontakten har vært”.

5.2 Samarbeid

I gruppeintervjuet med helsesøstrene diskuterte vi samarbeidet mellom barnehagene og helsestasjonen, og mellom foreldre og helsestasjon.

Samarbeid mellom barnehage og helsestasjon

I samtalen med de pedagogiske lederne kom det frem både positive og negative synspunkter på samarbeidet med helsesøstrene. Også blant helsesøstrene finner vi blandede erfaringer, men hovedinntrykket fra helsesøstrene er at samarbeidet med barnehagene er blitt mye bedre enn det var tidligere.

Vår samtale med helsesøstrene starter nettopp ved at en av de oppmøtte forteller at hun synes at samarbeidet med barnehagene er blitt mye bedre. Hun påpeker at dette ikke bare gjelder for de barna som er 2 år, men også samarbeidet rundt de andre barna. Flere informanter kan fortelle at det nesten ved hvert besøk i barnehagene er samlet opp spørsmål fra det pedagogiske personalet i barnehagen om andre barn utenfor 2-årskontakten. Dette tror flere av helsesøstrene ikke ville skjedd uten det samarbeidet som er blitt etablert med forsøksordningen. En av helsesøstrene viser til egne erfaringer der hennes barnehager sier de tidligere har ventet med å ta kontakt fordi de visste at barnet skulle inn på 2 eller 4-årskontakt. I stedet for å vente på time til helsesøster tar barnehagene nå det opp med helsesøster, enten på halvårsbesøket eller ved å ringe til helsesøster.

De fleste helsesøstrene opplever at de blir godt tatt imot i barnehagen ved besøk. Her er et viktig poeng at det pedagogiske personalet villig ordner 2-åringene i grupper slik at helsesøster kan observere barna sammen. Det er en som nevner at en av hennes barnehager ikke har vært særlig positiv til at helsesøster skulle ta ut noen av barna for å observere de nærmere. De andre helsesøstrene mener tvert imot at barnehagene viser stor velvilje til å la helsesøster observere.

Mye av samtalen med helsesøstrene i forhold til samarbeidet med barnehagene handler om observasjonsskjemaene. Her husker vi at en del pedagogiske ledere opplevde at helsesøstrene kontrollerte deres jobb og helsesøstrene er da også klare på at som ansvarlig og ekspert på 2-årskontakten er det viktig for dem å gå nøye igjennom alle spørsmål og svar i hvert eneste skjema som man mottar. Observasjonene skal tross alt dokumenteres i en journal som vil følge barna i deres oppvekst. Når vi ber helsesøstrene grunngi deres nøye gjennomgang poengteres fire årsaker.

For det første handler dette om at helsesøstrene sitter med det formelle ansvaret for kvaliteten og resultatene ved 2-årskontakten. Det virker som å ha dette ansvaret gjør at helsesøstrene ikke vil gi slipp på å være medvirkende i observasjon og gjennomgang av skjemaene. For helsesøstrene er det å gjøre en grundig jobb i forhold til skjemaene, og det å selv observere barna, nettopp fundamentet for å sikre god kvalitet ved 2-årskontakten.

For det andre mener helsesøstrene at deres profesjon skal sikre at jobben rundt 2-årskontakten i barnehage er god nok. Det blir særlig viktig med en nøye gjennomgang når det er andre som utfører selve observasjonen.

For det tredje er nettopp det at begge profesjoner observerer barna den store styrken med 2-årskontakten. Derfor har helsesøstrene stått hardt på at det er svært viktig at de drar ut i barnehagene en gang i halvåret for å selv observere 2-åringene. Denne praksisen har imidlertid vært omdiskutert i styringsgruppa fordi dette tar ekstra tid. Et par av helsesøstrene er veldig tydelig på dette, og en uttrykker sin opplevelse av å ikke skulle gå igjennom skjemaene slik:

”Da kunne vi ikke skrevet under på skjemaet heller. Da kunne vi ikke stått ansvarlig for det. Så lenge vi skal føre det inn i journalen og dokumentere det så må jobben gjøres ordentlig. Hvis ikke kan hvem som helst føre det inn”.

Ønsket om å selv observere barna skyldes at mange av de 2-åringene som helsesøstrene har ansvar for, har de ikke møtt. Med forsøksordningen har 2-åringene blitt tilfeldig fordelt på hver enkelt helsesøster ettersom de nå har ansvar for 2-4 barnehager hver. Flere av helsesøstrene sier at de barna som de har møtt på helsestasjonen før de fylte 2 år er det lettere å gjøre seg opp en mening om, mens det er helt nødvendig å selv møte de nye barna de har ansvar for. En av helsesøstrene uttrykker sin mening om dette slik:

”Jeg føler at jeg må se ungen slik at jeg klarer å gjøre meg opp ei eller annen mening, i hvert fall hvis det er unger jeg ikke har fulgt tidligere... Jeg må ha gått fra barnehagen og ha gjort meg opp en mening om forfatningen til den det gjelder”.

De fleste synes samarbeidet med barnehagene går fint, men understreker at det er en fordel at helsesøster og styrer eller pedagogisk leder snakker sammen om skjemaet og får klarhet i hvordan den andre parten har tenkt. Det er samtidig en enighet om at utfyllingen av skjemaene kunne blitt mer helhetlig ved å skape bedre rutiner for hvordan de skal utfylles. En av helsesøstrene påpeker også at det nok handler mye om trygghet mellom pedagogisk personell i barnehagen og helsesøster for at samarbeidet skal fungere godt. Dette blir også kommentert av de pedagogiske lederne og styrerne og det virker som om begge parter er enige om at trygghet er viktig for samarbeidet og at det er noe som utvikles over tid.

Samarbeidet mellom foreldre og helsestasjon

Mens samarbeidet mellom barnehage og helsestasjon er styrket, opplever helsesøstrene at samarbeidet med foreldrene er blitt svekket. Med andre ord er hovedinntrykket at helsestasjonen har mistet mye av kontakten med foreldrene.

Den manglende kontakten med foreldrene innebærer at helsestasjonen blir avhengig av at barnehagen har en god samtale med foreldrene for å kunne få nok kunnskap om barnets helse og utvikling. Det har hendt at kartleggingsskjemaene fra barnehagene ikke inneholder informasjon om forhold som helsestasjonen har notert i journalen fra tidligere kontakter. På grunn av disse erfaringene er det også en samlet enighet om at helsesøster må gå igjennom hele skjemaet til hvert enkelt barn og være med på å observere barnet.

Selv om helsesøstrene synes å savne den jevne kontakten med foreldrene er det flere som opplever at foreldre til barn som ikke trenger ekstra oppfølging likevel har tatt kontakt og ønsker å komme innom helsestasjonen. Det er tema som foreldrene spesielt ønsker å snakke med helsestasjonen om slik som medisinske forhold, kost og nattesøvn, astma og eksem og hørsel og syn. Alle helsesøstrene er enige i at de opplever at de foreldrene som ønsker å komme til helsestasjonen tar kontakt, uten at dette byr på noe problem. En av informantene sier likevel at det er svært avgjørende at de (helsesøstrene) informerer foreldre ved 15-månederskontakten om at det fortsatt er mulig å komme til helsestasjonen på 2-årskontakten. En av de andre helsesøstrene sier i samme stund at det også er viktig at barnehagene forteller foreldrene at det fortsatt er mulig å ta kontakt med helsesøster hvis de skulle ønske det. Det synes som om helsesøstrene fortsatt opplever at helsestasjonen fungerer som et lavterskeltilbud.

5.3 Helsesøstres opplevde måloppnåelse

Det ser ut til at ordningen er med på å skape et bedre samarbeid mellom helsestasjon og barnehage. Det virker å være en del utfordringer i samarbeidet om skjemaer, men bortsett fra dette er helsesøstrene klare på at samarbeidet er styrket. Når det gjelder samarbeidet mellom helsestasjon og foreldre, er dette samarbeidet noe svekket. Helsesøstrene påpeker at dette er en av de mindre heldige sidene ved forsøksordningen.

Det er enighet om at forsøksordningen er et godt tiltak kvalitetsmessig. Men i forhold til målet om å frigi mer tid på helsestasjonen til de barna som trenger ekstra oppfølging, er svaret klart negativt. En av de oppmøtte sier svært klart hvilken konklusjon hun vil gi prosjektet:

”Det er overhodet ikke blitt frigjort noe tid”.

Grunnen til dette utdypes av resten av gruppa. Den første årsaken er at det blir mye for- og etterarbeid med å sette seg inn i journalen til hvert barn og så deretter å gå over og dokumentere kartleggingsskjemaet fra 2-årskontakten. En annen årsak er at det nå har blitt mye reising til barnehager og mellom barnehagene, samt at det tar tid å organisere møter med ulike barnehager. Flere mener at det ikke er et resultat av en innkjøringsfase, men at ordningens struktur krever mye tid. En av informantene mener at ordningen trolig vil være tidsbesparende på sikt, med tanke på at det er mulig å oppdage og forebygge på et tidligere tidspunkt.

Selv om målet om å frigi mer tid på helsestasjonen ikke synes å være innfridd, har ikke dette gått utover den tid som helsesøstrene setter av til de som trenger ekstra oppfølging. Når det kommer foreldre og barn som trenger ekstra oppfølging så er dette noe helsesøstrene føler at de ikke kan si nei til.

5.4 utfordringer

Når vi tar for oss utfordringer kommer igjen temaet tid opp. En av helsesøstrene sier at det blir liten tid til faglig utvikling. En innrømmer også at hun noen ganger må ta av kontortida for å kunne møte de foreldrene som ønsker ekstra oppfølging. Det er noen ulike erfaringer om forsøksordningen fremmer eller hemmer hjemmebesøk. En mener at hun ikke får nok tid til dette pga forsøksordningen, mens en annen mener at hun har fått større grunnlag for å sette opp hjemmebesøk etter at forsøksordningen kom i stand. Det blir derimot mindre tid til å ta saker innimellom og dermed lengre ventetid.

Selv om gruppa er enig i at det ikke sparer tid, er det likevel noen få områder der det går å frigjøre noe tid. Dette gjelder språkutvikling, hvor flere av helsesøstrene er enige om at de nå fanger opp langt flere barn nå enn tidligere. Helsesøstrene er enige om at kvaliteten på observasjon av språk er langt bedre i barnehagen enn den på helsestasjonen. En av helsesøstrene sier at hun opplever å spare tid ved å la barnehagen følge med i barnets språkutvikling, og så kommer hun tilbake neste halvår og ser hvordan det går. Det blir også nevnt at det er flere av 2-åringene språkutviklingen går seg til hos, og helsesøstrene er enige om det er betryggende at barna har mulighet for tett oppfølging i barnehagen. Noe tid spares også ved at barnehage og helsesøster tar en samtale om et annet barn i barnehagen, i samme anledning som helsesøster er på 2-årskontakt i barnehagen.

Det synes som om ordningen fungerer tilfredsstillende for helsestasjonen så lenge helsesøstrene får være med å ta del i observasjonen av barna og kan bruke tid på å gå igjennom skjemaene. En av helsesøstrene uttrykker det slik:

”jeg synes ikke det skulle ha vært greit om vi ikke skulle ha sett barna i det hele tatt. Hvis det blir en konklusjon så synes jeg ikke det er greit”.

Samtidig som det påpekes at forsøksordningen har gitt et mye bedre samarbeid mellom faginstansene, som vi flere ganger har påpekt, nevnes det også at det er områder som oppleves som problematiske. De helsesøstrene som har samarbeidet med barnehager der det har vært mye utskifting i personale kan fortelle at dette gjør samarbeidet vanskeligere. En av barnehagene har trukket seg ut av prosjektet pga av sykdom og hyppig skifting av ansatte. Flere av helsesøstrene bringer fram at det er ønskelig med en felles praksis på hvilken innføring nyansatte skal få om forsøksordningen for å bedre på denne overgangen. En helsesøster forteller at det ble organisert felles samlinger for de ansatte i barnehagen og helsesøstrene i begynnelsen av forsøksordningen, men at dette ikke gjøres nå lenger. En annen helsesøster har opplevd at en av hennes barnehager, hvor det hadde vært utskifting av personalet, ikke hadde tid å sette av til det halvårige møte med henne. Denne helsesøstera forteller videre at hennes inntrykk var at denne barnehagens pedagogiske personell hadde mer enn nok med å sette seg inn i andre rutiner og bli kjent med barna. Møtet med helsesøster ble gjennomført i begynnelsen av det neste halvåret, og det var ingen barn i den barnehagen som på det tidspunktet hadde behov for ekstra oppfølging.

På grunnlag av disse erfaringene bør det trolig jobbes med en felles praksis for organisering av 2-årskontakten i barnehagene i forhold til opplæring av nyansatte.

På spørsmålet om helsesøstrene erfarer om forsøksordningen fungerer godt i de barnehagene som har vært med i en lengre tid i prosjektet er svaret ja. Og en annen sier at der det er stabilitet i personalet glir det bedre. Det er enighet i gruppa om at det er forståelig at ordningen må innarbeides i barnehagen og at dette tar tid og at det ikke handler om motstand fra barnehagenes side der samarbeidet har bydd på utfordringer, men mangel på organisatoriske forhold som følge av sykefravær og hyppig utskifting av ansatte.

6 Gruppeintervju med foreldre

I dette kapitlet gjennomgås gruppeintervjuet med foreldrene. Intervjuet foregikk i kommunens lokaler. I alt deltok syv foreldre; fem av foreldrene kom alene, mens to kom som par. Foreldrene tilhørte fire ulike barnehager.

Foreldrene ble bedt om å vurdere:

- Om 2-årskontakten i barnehagen er like god som 2-årskontakten på helsestasjonen.
- Hvordan samarbeidet mellom foreldre og barnehage, og mellom foreldre og helsestasjon fungerer.
- Opplevd måloppnåelse.
- utfordringer ved ordningen

6.1 Kvaliteten på 2-årskontakten i barnehage

Ikke alle foreldrene hadde forutsetning for å sammenligne kvaliteten ved 2-årskontroll i helsestasjon med 2-årskontakt i barnehage. Kun tre av foreldrene hadde opplevd 2-årskontakt mens den fant sted på helsestasjonen, og blant disse var det ikke alle tre som mente å huske hvordan 2-årskontakten var på helsestasjonen. Vi skal begynne med å se nærmere på synspunkt knyttet til det å sammenligne kvaliteten, for deretter å knytte an mer generelle kommentarer til kvaliteten fra de andre foreldrene.

En av informantene med erfaring fra 2-årskontakt i barnehagen (med sin nåværende 2-åring) og fra helsestasjonen (med et eldre søsken), opplever det som svært positivt for 2-årskontakten at den er blitt lagt til barnehagene. Informanten mener at 2-årskontakt i helsestasjonen var en grei ordning på helsestasjonen, men uttrykker samtidig at han var noe skeptisk til å få en evaluering av både barnets fysiske og psykososiale utvikling på 30 minutter. Slik sett føler han seg tryggere på ordningen slik den er nå, da evalueringen ikke avhenger av barnets tilstand i 30 minutter. Han uttrykker det slik:

”Jeg har stor tiltro til de i barnehagen og jeg opplever at de er kompetente personer. Jeg har kun positive erfaringer og jeg opplever at de var godt forberedt”.

En annen informant med erfaring fra begge ordningene støtter opp om dette utsagnet. Han forteller at besøket på helsestasjonen ofte var betinget av barnets tilstand der og da. Slik sett føler han at ved å ha 2-årskontakten i barnehagen så opplever han å få en mye mer korrekt tilbakemelding på barnet. Denne forelderen forklarer dette ved å vise til at hans barn har hatt behov for oppfølging når det gjelder språkutvikling. I den prosessen mener han at barnehagen var god å ha som støttespiller, da de ansatte på forhånd kjente barnet godt og dets måte å kommunisere på. Det var svært nyttig at barnehagen kunne følge opp barnet i en lenger periode etter 2-årskontakten, særlig siden språkutviklingen kom av seg selv med litt ekstra tid.

Foreldregruppa som helhet er enige om at det å legge 2-årskontakten i barnehagen øker kvaliteten på observasjon og oppfølging av barna deres, særlig i forhold til oppfølging av språkutvikling. Et viktig poeng er at foreldrene opplever det som betryggende å få en tilbakemelding om barnet som er basert på en lengre tidsperiode, og de mener at dette gjør at de også får en grundigere tilbakemelding om det som skjer i barnets hverdag. På bakgrunn av det som er fortalt er alle enige om at tiden som var til rådighet på helsestasjonen virker for knapp til å gi et helhetlig inntrykk av barnet. En informant sier følgende:

”Det må jo være mye bedre at de som kjenner barnet skal gjennomføre testen slik at barnet også slipper å komme til ukjente omgivelser og møte en ukjent person”.

I intervjuet med pedagogiske ledere kom det som tidligere nevnt frem at det var noen områder de følte at de måtte henvise foreldrene videre til helsesøster om. Et slikt område var fysisk helse.

Foreldrene stiller som gruppe spørsmålsteget ved om kvaliteten er godt nok ivaretatt når det gjelder fysisk helse. Blant annet nevner flere foreldre at de er interessert i å vite om barnet er innenfor normalfordelingen når det gjelder høyde og vekt, og dette er spørsmål de må rette til helsesøster. Andre områder som foreldrene gjerne vil snakke med helsesøster om er medisiner og allergi, og en av de oppmøtte sier at han nok har litt mer tillit til helsesøster når det gjelder spørsmål rundt disse forholdene. Andre informanter i foreldregruppa poengterer at om det er noe alvorlig med barnet så går man ikke til helsestasjonen, men til lege. Det virker altså som det er ulike meninger om hvor mye behov hver forelder har for tilgang til helsesøster.

6.2 Samarbeid

I intervjuet med foreldre diskuterte vi foreldrenes samarbeid med barnehage og helsestasjon.

Samarbeid mellom barnehagen og foreldre

Foreldrene er enige om at samarbeidet med barnehagen fungerer meget godt. Flere positive forhold nevnes, som tid, trygghet og vanskelige spørsmål.

Foreldrene opplever at det gis god tid. Ved at det pedagogiske personalet legger opp til å bruke god tid på samtalen, så gir det dem en følelse av å bli godt ivaretatt. En av informantene

uttrykker at han er overrasket over hvor god tid som blir satt av i barnehagen til samtalen rundt 2-årskontakten.

For det andre ser foreldrene det som en ekstra trygghet at de kjenner barnehagepersonalet godt, og flere føler at de har en god dialog med de ansatte i barnehagen. Ingen av foreldrene har erfart at relasjonen til de i barnhagen står i veien for spørsmål eller saker som de ønsker å ta opp. Det er konsensus om at det ikke er spørsmål som foreldrene synes at det er vanskeligere å snakke med pedagogisk personale i barnehagen om, sammenlignet med helsesøster.

For det tredje påpeker en av foreldrene at et godt samarbeid også er avhengig av at man som forelder gjør en innsats. Med dette viser han til man som forelder kan gjøre en ekstra innsats i forhold til å møte barnehagepersonalet. Han sier følgende:

”det krever jo også at vi foreldre har en god dialog med de i barnehagen, at vi legger opp litt ekstra tid om morgenen for å høre litt etter hvordan det går”.

Samarbeid med helsestasjon

Foreldrene er godt fornøyde med samarbeid med barnehagen, men kan ha behov for å etterspørre kompetansen til helsesøster ved enkelte spørsmål (som fysisk helse). Alle synes det er naturlig å spørre helsesøster om råd hvis man ikke kan få svaret man trenger i barnehagen. Tross foreldrenes tilfredshet med ordningen i barnehagen, kommer det fram at foreldrene synes det er viktig å beholde tilbudet på helsestasjonen. En av foreldrene kommenterer det slik:

”Jeg tror det er viktig å opprettholde helsestasjonen som et åpent alternativ om man ønsker det”.

Foreldrene mener at samarbeidet med helsestasjonen fungerer godt. Dette eksemplifiseres ved at alle foreldrene føler at det er en lav terskel for å ta kontakt med helsestasjonen ved behov. Med andre ord så virker det som om helsestasjonen fortsatt fungerer som et tilbud som det er lav terskel for å benytte seg av.

Under intervjuet kommer det imidlertid også fram at det er en forelder som ikke har fått svar på spørsmål angående sitt barns helse, hvor det var ment at helsesøster skulle komme i barnehagen dagen etter morens besøk. Flere av foreldrene støtter opp om denne uttalelsen, og forteller at de også savner tilbakemelding fra barnehage eller helsestasjon etter at helsesøster har vært på besøk i barnehagen.

6.3 Foreldres opplevde måloppnåelse

Det er viktig for foreldrene å ha et godt samarbeid med barnehagen og med helsestasjonen, og at de føler seg trygge på at kvaliteten ved 2-årskontakten i barnehage er god. På disse punktene har vi sett at foreldrene er godt fornøyde med ordningen.

Når det gjelder å oppnå en felles forståelse rundt selve kartleggingen synes skjemaene å fungere som et godt verktøy for samtalen. Et par foreldre påpeker at det noen ganger kan være vanskelig å forstå på forhånd hva man egentlig etterspør i kartleggingen, men gjennom samtalen med de i barnehagen har begge parter fått mulighet til å dele sin forståelse av kartleggingen.

Det virker også som informasjon rundt helsesøsters rutiner i barnehagene er noe uklare, og foreldrene har flere spørsmål til ordningens ansvarsfordeling og oppfølging.

6.4 utfordringer

2-årskontakt i barnehagen er en suksess sett ut fra foreldrenes ståsted, og flere av foreldrene uttrykker at de er sikre på at de ønsker også 4-årskontakten lagt til barnehagen. Likevel er det noen punkter som foreldrene ser at kan by på utfordringer.

For det første er det noen foreldre som påpeker at de synes det er svært avgjørende for kvaliteten at det er personer i barnehagen med pedagogisk kompetanse som skal gjennomføre observasjon av barnet i forbindelse med 2-årskontakten.

For det andre er det en del utfordringer i forhold til informasjon mellom dem, barnehage og helsestasjon, samt kommunen. Foreldrene mener det er avgjørende å vite hva som fokuseres på i de ulike kontaktene for å kunne komme godt forberedt til møte med barnehage eller helsestasjon. En av de frammøtte ytrer et ønske om bedre informasjon i forhold til 2-årskontakten i barnehagen, der det kommer tydeligere fram at tilbudet er en del av kommunens helseoppfølgingsprogram til barn i Hamar kommune. En annen informant ønsker tydeligere informasjon om hvem som tar kontakt om barnet skulle ha behov for oppfølging. Til sist uttrykker flere av foreldrene at de ønsker en egen side med tilgang på innhold i de ulike kontaktene i de ulike fasene og at de gjerne skulle sett at kartleggingsskjemaene lå tilgjengelig på internett.

For det tredje er det flere foreldre som savner skriftlig tilbakemelding om barnet. Det er ikke gitt tydelig beskjed til foreldrene om barnet trenger spesiell oppfølging eller ikke, og foreldrene mener at en praksis med skriftlig melding burde vært innført både for barn som trenger og de som ikke trenger oppfølging. Noen av barnehagene har lovt å komme med en skriftlig tilbakemelding, men så langt har det ikke skjedd i praksis.

7 Konklusjoner og råd på veien videre

De overordnede mål for ordningen med 2-årskontakten i barnehagen er

- å gi helsesøstrene mer tid til å hjelpe barn som er i risikogruppen for å utvikle psykososiale vansker
- å bedre samarbeidet mellom barnehage og helsestasjon slik at det er lettere å dele den kunnskap som hver faginstans besitter

Evalueringen har fokusert på måloppnåelsen av disse målene. Evalueringen omfatter også spørsmålet om 2-årskontakten i barnehagen er like kvalitativt god som 2-årskontakten på helsestasjonen.

Evalueringen har hentet informasjon fra gruppeintervjuer med helsesøstre, pedagogiske ledere og styrere, og foreldre med barn som har vært med på 2-årskontakten. Denne evalueringen kan bidra med kunnskap som er av betydning for å forbedre ordningen, avgjøre om ordningen med 2-årskontakt skal bli en varig ordning og om ordningen også skal utvides til 4-årskontakten. Vi oppsummerer her de viktigste konklusjonene fra undersøkelsen, og peker på noen utfordringer og anbefalinger for det videre arbeidet med 2-årskontakten i Hamar kommune

Ordningen har ikke frigitt tid på helsestasjonen

Helsesøstrene mener klart og samstemt at ordningen med 2-årskontakten i barnehagen ikke har frigitt noe tid til fordel for de barna som trenger ekstra oppfølging. Tvert i mot har de fått mer arbeid med for- og etterarbeid i forbindelse med kontakten, særlig med sette seg inn i journalen til hvert barn og gjennomgang av kartleggingsskjemaene fra barnehagen. Det går også mer tid til reising til og fra barnehagene. Men helsesøstrene gir også uttrykk for at tapet av tid er underordnet de positive sidene ved 2-årskontakten i barnehagene.

Helsesøstrene gjennomgår i ettertid alle kartleggingsskjemaene som er utfylt av barnehagen, også der pedagogene har konkludert med at det ikke er behov for spesiell oppfølging. Helsesøstrene er klare på at det for dem som har ansvar for den formelle kvaliteten, er det viktig å gå nøye gjennom svarene i alle skjemaene. Pedagogene i barnehagene opplever dette som overprøving av deres vurderinger og manglende trygghet på deres kompetanse. De mener helsesøstrene bruker unødvendig til å gå igjennom skjema som allerede er klarert.

Ordningen har fremmet samarbeid mellom barnehage og helsestasjon

Både helsesøstrene og de pedagogiske lederne er klare på at ordningen har fremmet samarbeidet mellom helsestasjon og barnehagene til alles beste. Barnehagepedagogene opplever at de i større grad kan utveksle råd og erfaringer med helsesøster og setter pris på det. Det er enklere å ta kontakt, tilgjengeligheten for barnehagene til helsesøster er blitt bedre. Helsesøstrene har en utfyllende posisjon og kompetanse bl.a. i forhold til å ta opp spørsmål om kosthold, som kan føles vanskelig for barnehagepersonalet. Helsesøstrene føler seg godt mottatt i barnehagene. Som en side-effekt av 2-årskontakten er det blitt bedre samarbeid også når det gjelder de andre barna.

Kvaliteten på 2-årskontakten har økt

Det er enighet både blant pedagogiske ledere og styrere, helsesøster og foreldre om at kvaliteten på 2-årskontaktene er forbedret ved den nye ordningen. I barnehagen får barnet mulighet til å bli observert i sitt naturlige miljø over lengre tid. Pedagogenes kompetanse kan være et fortrinn i dialogen med foreldrene i samtalen. Pedagogiske ledere og styrere synes de har fått bedre kontakt med foreldre og en mer grundig gjennomgang av 2-åringen og at de selv har fått et kompetanseløft.

Helsesøstrene fremhever særlig at kartlegging av språk og oppfølging av språkutvikling er blitt bedre. Begge parter framhever at det er betryggende at flere fagpersoner fra flere profesjoner kan stå sammen om å observere barnet.

Foreldrene i evalueringen opplever det som svært positivt for 2-års-kontakten at den er blitt lagt til barnehagene, det gir en mer korrekt tilbakemelding om barnet. De setter pris på at det settes av så god tid til samtalen. Det gir en ekstra trygghet at de kjenner barnehagepersonalet godt. Kartleggingsskjemaet fungerer som et godt verktøy for samtalen

Helsesøstrene selv opplever at de har mistet mye kontakt med foreldrene. Men alt i alt ser det ikke ut til at helsestasjonens posisjon som lavterskeltilbud har blitt svekket. Foreldre, også til barn som ikke trenger ekstra oppfølging, tar fortsatt kontakt for å snakke om medisinske forhold, kost og søvn, astma og eksem, hørsel og syn. Foreldre gir uttrykk for at de fortsatt har behov for å snakke med helsesøster om tema som høyde og vekt, medisiner og allergi med mer, men foretrekker å oppsøke lege om det er noe alvorlig. Foreldre synes det er viktig å beholde tilbudet på helsestasjonen. og gir uttrykk for at de føler det er lav terskel der fortsatt.

Utfordringer videre

Pedagogene peker på noe ulik praksis for innhold i helsesøstrenes halvårsbesøk i barnehagene. Helsesøstrene peker på ulike erfaringer med barnehagenes utfylling og oppbevaring av skjema. Begge parter etterlyser felles møter om rutiner og kompetanseheving, særlig med tanke på utskifting av personale i barnehagene og innføring av nyansatte. Det synes behov for en bedre avklaring av roller i forhold til utfylling og kontroll av skjemaene. Er det ønskelig og i tråd med

ordningens intensjon at helsesøstrene skal gjennomgå alle skjemaene i ettertid? Kan samhandlingen organiseres annerledes og mer tidsbesparende?

Foreldre gir uttrykk for at de savner tilbakemelding fra barnehage eller helsestasjon etter 2-årskontakten. Informasjonen rundt helsesøsters rutiner i barnehagene er noe uklare for foreldrene. Det ønskes skriftlig tilbakemelding om barnet, både for de som trenger og ikke trenger spesiell oppfølging. Det er generelt ønskelig med mer informasjon på internett om kommunens helseoppfølgingsprogram der det går klart fram hva som er innholdet i tilbudet på de ulike alderstrinn og at 2-årskontakten er en del av dette¹⁰. Det ønskes tilgang til kartleggingsskjemaene på Internett. Forøvrig mener foreldrene klart at 4-årskontakten også bør legges til barnehagen!

Det kan være grunn til å følge med på om ordningen har noen effekt i forhold til arbeidsmiljøet i barnehagene. Det har ligget utenfor tema for denne evalueringen. Opplevs det at den avsatte tiden til 2-årskontakten går på bekostning av andre aktiviteter? Hvordan virker ordningen på forholdet mellom ansattegrupper i barnehagen?

¹⁰ Det finnes oversikt over de ulike kontrollene/kontaktene, men ikke over hvilke kartlegginger de undersøker de omfatter på <http://www.hamar.kommune.no/category1613.html>

Referanser

Bråtå, H., Johansen, V., Stubberud, K., Vaagland, J. 2006. *Midtveisevaluering av Verdiskapingsprogrammet for mat* ØF-rapport 12/2006. Lillehammer: Østlandsforskning.

Guldvik, I (2005): *Takt og utakt, sagt og usagt: Kjønnssrettferdighet i lokalpolitikken*. Trondheim: NTNU

Halkier, B. (2002). *Fokusgrupper*. Samfundslitteratur & Roskilde Universitetsforlag. Danmark

Helsedepartementet, Barne- og Familiedepartementet, Justisdepartementet, Kommunal- og Regionaldepartementet. Kultur- og Kirkedepartementet, Sosialdepartementet og Utdannings- og Forskningsdepartementet (2003). *Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse*. http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/tema/Psykisk_helse/Regjeringens-strategiplan-for-barn-og-un.html?id=444284

Hetherington Parke, M.E. (1999). *Child Psychology – A contemporary viewpoint*. USA: McGraw-Hill, Inc.

James, A. , Jenks, C. and Prout, A. 1998. *Theorizing Childhood*. Cambridge: Polity Press.

Postholm, M. B. (2005). *Kvalitativ metode - en innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.

Rubin, H. J. & Rubin, I. S. (1995). *Qualitative Interviewing; The Art Of Hearing Data*. California: SAGE Publications Inc.

Sosial- og helsedirektoratet (2003): *Nasjonale mål og hovedprioriteringer og tilskudd for 2003*. Tilgjengelig på: http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00002/IS-1_2003_2157a.pdf

Rye, H. (2002): *Tidlig hjelp til bedre samspill*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Wilkinson, S. (1998). "Focus Group Methodology": a review. *Int. J. Social Research Methodology* 1(3), 181-203.

www.hamar.kommune.no

Vedlegg 1. Intervjuguide pedagogiske ledere og styrere

Tiltak: 2-årskontakten flyttet fra helsestasjon til barnehagen

- På hvilken måte har dere opplevd endringer etter at 2-årskontakten ble flyttet over i barnehagen?

- Hva har vært positivt?
- Hva har vært negativt?

Følger for arbeidet i barnehagen

- Hvordan har 2-årskontakten virket inn på arbeidet/ hverdagen i barnehagen?

- Hvordan fungerte oppstarten?
- Hvordan fungerer det nå?

- Hvordan har det vært som pedagogisk leder å påta seg disse nye oppgavene?

- Hvordan har dere opplevd deres kompetanse i den nye ordningen?

Mål: frigjøre tid på helsestasjonen til de barna som trenger det mest

- I hvor stor grad har dere erfart at det har blitt frigitt tid til de barna som trenger det mest med den nye ordningen.

- I hvilken grad har dere erfart at ordningen har vært med på å heve eller senke kvaliteten på observasjon av barn?

Visjon: bedre forebyggende tiltak på et tidlig tidspunkt og felles ansvar for forebygging

- Hvordan fungerer samarbeidet med foreldrene?

- Hvordan er samarbeidet mellom barnehagene?

- Hvordan virker samarbeidet med helsesøstrene?

- Hvordan opplever dere at den nye ordningen bidrar i forhold til å forebygge psykososiale vansker hos barn?

Vedlegg 2. Intervjuguide helsesøstre

Tiltak: 2-årskontakten inn i barnehagen

- På hvilken måte har dere opplevd en endring etter at 2-årskontakten ble flyttet til barnehagen?
 - Hva har vært positivt?
 - Hva har vært negativt?
- Hvordan er rollen som ansvarlig for en tjeneste som andre utfører?

Følger for helsesøsters arbeid og rolle

- Hvordan har 2-årskontakten virket inn på det arbeidet som gjøres på helsestasjonen?
- Hvordan har 2-årskontakten virket inn på helsestasjonen som et lavterskeltilbud?
- Hvordan opplever dere deres rolle i denne ordningen? (er ekspertrollen truet?)
- Hvordan opplever dere at kvaliteten på observasjon av barn er med dette tilbudet?
 - Hva har blitt bedre?
 - Hva har blitt dårligere?
 - Hvordan fungerer skjemaene?

Mål: frigjøre tid på helsestasjonen til de barna som trenger det mest

- I hvilken grad har dere erfart at ordningen frigir mer tid til forebyggende arbeid på helsestasjonen?
- Hvordan er samarbeidet med foreldrene?

Visjon: bedre forebyggende tiltak på et tidlig tidspunkt og felles ansvar for forebygging

- Hvordan opplever dere samarbeidet med de pedagogiske lederne?
- Hvordan har samarbeidet mellom helsestasjonen og barnehage bidratt til delte erfaringer og kunnskapsutveksling?
 - Hva fungerer godt?
 - Hva fungerer dårlig?

Vedlegg 3. Intervjuguide foreldre

Tiltak: 2-årskontakten flyttet fra helsestasjon til barnehagen

- På hvilken måte har dere som er foreldre merket en endring?
- Hvordan har dere opplevd prosessen med utviklingen av ordningen?
 - Hva har vært positivt?
 - Hva har vært negativt?

Hvilken informasjon har dere fått om 2-årskontakten?

- Har informasjonen vært tilfredsstillende?

Følger for samarbeid med barnehage og helsesøster

- Hvordan har samarbeidet mellom dere og barnehagen vært?
- Hvordan har det vært å møte barnehageansatte på 2-årskontakten?
 - Hva har fungert godt?
 - Hva har fungert dårlig?
- er det forhold som det er lettere å ta opp med pedagogiske ledere/styrere?
- er det forhold som er bedre å snakke med helsesøster om?

Mål: frigjøre tid på helsestasjonen til de barna som trenger det mest

- Hvordan har det vært å ta kontakt med helsesøster etter at 2-årskontakten ble innført?
- For de foreldrene som har hatt behov for kontakt med helsesøster, har dere opplevd å få nok av tid og hjelp?

Visjon: bedre forebyggende tiltak på et tidlig tidspunkt og felles ansvar for forebygging

- Hvordan oppleves ordningen å virke inn på kvaliteten av foreldresamarbeidet?
 - Hva er positivt?
 - Hva er negativt?
- I hvilken grad opplever dere at den nye ordningen fungerer forebyggende for psykososiale vansker?
- opplever dere å få tilstrekkelig med oppfølging/ støtte når dere trenger det?

Evaluering av 2-årskontakten i barnehagene i Hamar kommune

Hamar kommune har som en forsøksordning flyttet gjennomføringen av helsestasjonens 2-års-kontakt til barnehagene. Østlandsforskning har evaluert ordningen , basert på gruppeintervjuer med pedagogiske ledere i barnehager, helsesøstre og foreldre.

Rapport nr.: 02/2008

ISBN nr: 978-82-7356-623-2