

Gjennomgang av Atferdssenterets implementeringsvirksomhet

Vedlegg til hovedrapport

Evaluering
Divisjon for samfunn og helse



Gjennomgang av Atferdssenterets implementeringsvirksomhet

Oxford Research i samarbeid med prof. Torill Larsen (UiB)

Utarbeidet for Norges forskningsråd
September 2015



Gjennomgang av Atferdssenterets implementeringsvirksomhet

Oppdragsgiver:

Norges forskningsråd

Prosjektperiode:

Februar 2015 - september 2015

Prosjektteam

Prosjektleder: Aase Marthe Horrigmo

Forfattere: Aase Marthe Horrigmo, Bernhard Weigel, Stine Meltevik og Torill Larsen (UiB)

Kort sammendrag:

Oxford Research har på oppdrag for Norges forskningsråd sett på Atferdssenterets (AS) implementeringsvirksomhet.

Gjennomgangen viser at AS har utviklet gode strategier for å sikre implementering og kvalitetssikring, samt tilførsel av ny kunnskap ut til praksisfeltet. Senteret arbeider målbevisst for å få sine evidensbaserte metoder og programmer til å virke i praksis.

Studien avdekker imidlertid faktorene som er funnet å kunne svekke implementeringen. Disse ligger imidlertid på eksterne forhold og rammebetingelser som det kan være vanskelig for AS å ha kontroll over.

Om Oxford Research

Knowledge for a better society

Oxford Research er et nordisk analyseselskap. Vi dokumenterer og utvikler kunnskap gjennom analyser, evalueringer og utredninger slik at politiske og strategiske aktører kan få et bedre grunnlag for sine beslutninger.

Vi kombinerer vitenskapelige arbeidsmetoder med kreativ idéutvikling for å tilføre våre kunder ny kunnskap. Vårt spesialfelt er analyser og evalueringer innen nærings- og regionalutvikling, forskning og utdanning samt velferds- og utdanningspolitikk.

Oxford Research ble grunnlagt i 1995 og har selskaper i Norge, Danmark, Sverige, Finland og Latvia. Oxford Research er en del av Oxfordgruppen og retter sitt arbeid mot det nordiske og det europeiske markedet.

Oxford Research AS
Østre Strandgate 1
4623 Kristiansand
Norge
(+47) 40 00 57 93
post@oxford.no
www.oxford.no

Sammendrag	4
1. Om prosjektet	6
1.1 Bakgrunn, formål og problemstillinger	6
1.2 Metode	6
2. Atferdssenteret og programmene	10
2.1 Om Atferdssenteret	10
2.2 Om programmene	10
3. Implementeringsteori	15
3.1 Eierskap og forankring	16
3.2 Kompetanse	17
3.3 Opplæring og oppfølging	17
3.4 Lederstøtte og ressurser	18
3.5 Programlojalitet	18
3.6 Kvalitetssikring og vedlikehold	19
3.7 Implementeringsmodell	20
4. Implementering av MST – funn og vurdering	23
4.1 Eierskap og forankring	23
4.2 Kompetanse	25
4.3 Opplæring og oppfølging	26
4.4 Lederstøtte og ressurser	28
4.5 Programlojalitet	29
4.6 Kvalitetssikring og vedlikehold	32
4.7 Hvordan håndteres avdrift?	34
4.8 Oxford Research sin vurdering av implementeringen av mst	35
5. Implementering av PALS – funn og vurderinger	37
5.1 Hvem er respondentene?	37
5.2 Eierskap og forankring	38
5.3 Kompetanse	41
5.4 Opplæring og oppfølging	42
5.5 Lederstøtte og ressurser	48
5.6 Programlojalitet	51
5.7 Kvalitetssikring og vedlikehold	54
5.8 Hvordan håndteres avdrift?	56
5.9 Oxford Research sin vurdering av implementeringen av pals	57

6.	Implementering av TIBIR – funn og vurderinger	60
6.1	Hvem er respondentene?	60
6.2	Eierskap og forankring	60
6.3	Kompetanse	63
6.4	Opplæring og oppfølging	64
6.5	Lederstøtte og ressurser	68
6.6	Programlojalitet	70
6.7	Kvalitetssikring og vedlikehold	71
6.8	Hvordan håndteres avdrift?	73
6.9	Oxford Research sin vurdering av implementeringen av tibir	74
7.	Samlet vurdering av Atferdssenterets implementeringsvirksomhet	76
7.1	Får Atferdssenteret overført evidensbasert kunnskap til praksis?	76
7.2	Blir kunnskapen brukt på den måten som gir best resultater?	78
7.3	Får utøverne den nødvendige støtte?	79
7.4	Konklusjon	80
8.	Litteraturliste	82

Sammendrag

Oxford Research har på vegne av Norges forskningsråd gjennomført en gjennomgang av Atferdssenterets implementeringsvirksomhet. Senteret (videre-) utvikler metoder for å identifisere, forebygge, og behandle atferdsvansker blant barn og ungdommer, basert på tilgjengelig og gjeldende forskning. Hensikten med denne studien er å undersøke 1) om Senteret får overført evidensbasert kunnskap i praksis, 2) om kunnskapen brukes på den måten som gir best resultater, og 3) om utøverne av de evidensbaserte programmene får nødvendig støtte til å gjennomføre tiltakene.

Casene for studien er *Multisystemisk terapi* (MST), et program rettet mot ungdommer med alvorlige atferdsvansker, *Tidlig innsats for barn i risiko* (TIBIR), som er en samling av seks ulike intervensjoner for barn på som er i ferd med å utvikle eller allerede har utviklet atferdsvansker. Innenfor TIBIR tillegges satsningen PMTO særskilt oppmerksomhet. Den tredje casen er *Positiv atferd og læring i skolen* (PALS) som hovedsakelig ligger på universelt og forebyggende nivå.

Datamaterialet studien bygger på er hovedsakelig fremskaffet gjennom intervjuer med utøvere og administrativt overordnede, så vel som flere spørreundersøkelser rettet mot MST-terapeuter og veiledere, TIBIR-koordinatorene og PMTO-terapeuter, og veiledere og teamledere i PALS. Dokumenter har også vært en viktig datakilde.

Implementering er en kompleks prosess og implementeringslitteraturen viser til en rekke faktorer som kan være relevante å undersøke i denne sammenheng. I denne gjennomgangen har vi valgt å ta utgangspunkt i de faktorer som er funnet å være av stor betydning for effektiv og varig implementering¹. Disse faktorene inkluderer blant annet eierskap og forankring, ansattes kvalifikasjoner, opplæring og oppfølging, lederstøtte og ressurser, samt hva som

påvirker programlojalitet og viktigheten av kvalitets-sikring.

Implementeringen av **MST** ser ut til å fungere etter hensikt. Strukturen støtter opp under overføringen av kunnskapen og gjennomføringen av tiltaket. Atferdssenteret har skapt rapporterings- og kvalitetssikringsrutiner som stort sett ser ut til å fungere bra, samt har høy legitimitet blant utøverne. Samtidig er det ikke gitt at rapporteringsverktøyene evner å fange opp alt, all den tid de er kvantitative i sin natur, og datagrunnlaget i TAM-rapportene kan være upålitelig.

Plasseringen mellom to organisasjoner, med Atferdssenteret som faglig premissleverandør og Bufetat som eier av tjenesten kan i teorien tenkes å skape utfordringer for implementeringen. I praksis ser det imidlertid ut til å fungere uten større problemer. Utfordringene er i større grad knyttet til praktiske faktorer, som lang arbeids- og reisetid og bortfall av merkantil støtte i enkelte tilfeller.

PALS skiller seg fra de øvrige tiltakene i den grad at satsningen er en modell for organisasjonsutviklingen, snarere enn et institusjonelt forankret behandlingstilbud. Deltakelse i PALS er frivillig for skolene. Dette sikrer i første omgang et godt eierskapsforhold. Opp-læringen av veilederne fungerer bra, men det ser ut til å være noen utfordringer knyttet til videreføring av kunnskapen til skolens ansatte. Metoden blir imidlertid ikke alltid brukt slik det er intendert.

Metoden ser ut til å fungere når det er stor oppslutning om den, både på skolen og hos skoleeier, men den virker å være sårbar for utskiftninger og omprioriteringer. Dette adresseres i liten grad av Atferdssenteret. Videre er det i større grad enn i de andre programmene rom for avvik. Lokale tilpasninger i metoden kan være hensiktsmessig å gjøre. Samtidig er det

¹ Durlak og Dupre 2008
Michalic m.fl. 2004,

Sorlie m.fl 2012

en overhengende fare for ubevisst eller utilsiktet avvik, all den tid rapporterings- og kvalitetssikringsrutinene er svakere i PALS enn i de andre satsningene.

PMTO og de øvrige **TIBIR**-tiltakene er svært forskjellige. Opplæring, utøvelse og kvalitetssikring i PMTO ser i mye større grad ut til å fungere etter hensikt enn i de øvrige intervensjonene. Dette skyldes trolig at PMTO-terapeutene som har ansvaret for opplæring og kvalitetssikring av de øvrige utøverne, i for liten grad føler seg trygge på intervensjonene de ikke skal gjennomføre selv. Mens kvalitetssikringen i PMTO er nokså streng og effektiv, blir den ikke nødvendigvis fulgt i de øvrige TIBIR-intervensjonene. Videre er det en utfordring av TIBIR-utøverne til tider sliter med for få relevante saker, noe som medfører tap av gjennomføringskompetanse. I et implementeringsperspektiv fremstår PMTO som mer vellykket enn de øvrige intervensjonene i TIBIR. Her ser Oxford Research potensial for å styrke integreringen mellom satsningene.

En utfordring som er felles for PMTO og de øvrige TIBIR-satsningene (og PALS) er når vertskommunen mister interessen eller ønsker å gjøre omprioriteringer. TIBIR/PMTO er en populær satsning blant utøverne, og vi ser flere steder at stort engasjement fra utøvernes side til en viss grad kompensere for dette. Atferdssenteret stiller tydelige krav til vertskommunen ved innføring av metoden. Her kan kommunikasjonen og oppfølgingen av kommunene forbedres, slik at det sikres fortsatt høy motivasjon og støtte til implementering av TIBIR/PMTO.

Gjennomgangen viser at Atferdssenterets implementeringsvirksomhet fungerer godt i MST og i PMTO. Både opplæring, utøvelse og kvalitetssikring i tiltakene bidrar til måloppnåelse og fungerer i stor grad som tenkt. Dette henger trolig sammen med at senteret har skapt tydelige og omfattende implementeringsstrukturer.

Den noe løsere strukturen i de øvrige TIBIR-intervensjonene og i PALS kan imidlertid hemme overføring til utøverne og metodetro iverksetting av tiltakene. Her evner strukturene kun i begrenset grad å fange opp og korrigere avdrift.

Samlet sett, er det Oxford Research sin vurdering at Atferdssenteret har gode strategier for å sikre implementering og kvalitetssikring for tilførsel av evidensbasert kunnskap ut i praksisfeltet. Man arbeider målbevisst for å få evidensbaserte metoder til å virke i praksis. Forskningen Atferdssenteret har levert på implementering og effekt siste årene, viser at de legger stor vekt på å oppdatere kunnskapen.

Gjennom rapporteringssystemer, tilbakemeldinger, tilrettelegging for erfaringsutveksling, både lokalt og nasjonalt, samt påfyll av oppdatert kunnskap har Atferdssenteret etablert gode rammer for å lykkes med implementeringen av programmene. Det kunne med fordel vært lagt mer vekt på direkte støtte, samt prosessevaluering og dialogbaserte tilbakemelding. I forhold til rapporteringsverktøy, ser det ut til at de fungerer i noen kontekster, men ikke i alle. Det kan se ut som om det er oppnådd et metningsnivå i forhold til rapporteringsmengde. Rapporteringsverktøyene bør videre brukes i større grad i prosessrelaterte tilbakemeldinger til brukerne i alle program, ikke bare i MST.

Vi ser og at graden av involvering fra Atferdssenteret i de ulike programmene varierer, og at der Atferdssenteret er mer involvert og gir mer direkte støtte, fungerer programmene best. Det er likevel vår vurdering at brukerne opplever at den støtte Atferdssenteret gir, er svært god og relevant. I tillegg ser det ut til at forankringen av programmene i organisasjonene med fordel kan styrkes gjennom mer bindende avtaler om langsiktig forpliktelse og ressurstilførsel. Det er imidlertid viktig å påpeke at mange av de faktorene som er funnet å kunne svekke implementeringen, ligger på eksterne forhold og rammebetingelser som det kan være vanskelig for Atferdssenteret å ha kontroll over. Til tross for de utfordringer som er kommet frem her, er det Oxford Research sin vurdering at Atferdssenteret også i forhold til implementeringen anvender en evidensbasert tilnærming for å kvalitetssikre implementering og bruk av programmene.

1. Om prosjektet

Norges forskningsråd ønsker en gjennomgang av Atferdssenterets implementeringsvirksomhet, som skal gi et systematisk bilde av om senteret lykkes med de aktivitetene man ønsker. Dette innebærer å se på om senteret lykkes med å overføre evidensbasert kunnskap til praksis, om kunnskapen blir brukt som den skal, og om utøverne får den nødvendige støtte til å iverksette Atferdssenterets satsninger.

Sammen med evalueringsutvalget i Forskningsrådet ble det valgt ut tre av Atferdssenterets tiltaksprogrammer som case for denne gjennomgangen. De tre er valgt på bakgrunn av en rekke kriterier for å best kunne identifisere implementeringsintegriteten. De viktigste kriteriene for utvalget er:

- Målgruppe (universelt, selektert og indikert nivå)
- Tilbydere (regionale og kommunale aktører)
- Omfang (opplæring/ sertifisering, antall intervusjoner, kvalitetssikringsrutiner, osv.)

På bakgrunn av dette ble det bestemt at gjennomgangen skulle fokusere på programmene MST, PALS og TIBIR. I sistnevnte spiller *Parental management training Oregon* (PMTO) en sentral rolle, og får følgende særskilt oppmerksomhet.

1.1 BAKGRUNN, FORMÅL OG PROBLEMSTILLINGER

Oppdragsgiver har presentert tre problemstillinger som Oxford Research har supplert med en egenutviklet problemstilling. Dermed danner følgende problemstillinger utgangspunktet for denne gjennomgangen av Atferdssenterets implementeringsvirksomhet:

- PS 1: Kartlegging av status ved programmene
- PS 2: Får Atferdssenteret faktisk overført evidensbasert kunnskap til praksis?

- PS 3: Blir kunnskapen brukt på den måten som gir de beste resultatene?
- PS 4: Får tjenesteytere (terapeuter, skoler, kommuner osv.) den nødvendige støtte?

Gjennomgangen skal fungere som et underlag for en større evaluering av Atferdssenteret.

1.2 METODE

Oppdragsgiver har lagt opp til stor grad av metodefrihet. Samtidig har det vært et ønske å fremskaffe bred informasjon, på tvers av kommuner, og som samtidig er representativ. På bakgrunn av dette har Oxford Research valt et undersøkelsesdesign som bygger på triangulering av kvalitativ og kvantitative metoder. Formålet har vært å 1) få belyst hvordan implementeringsvirksomheten fungerer gjennom intervjuer og enkle case-studier og 2) få en overordnet forståelse av hvordan aktørene vurderer implementeringsarbeidet og hvilke hindringer de møter i sitt arbeid.

En bred metodisk tilnærming til problemstillingene gjør det mulig å fremskaffe data som dekker alle problemstillingene, samtidig som det er mulig å få et grundig bilde av sammensatte forhold i enkelte tilfeller.

Datainnhenting ble foretatt på to nivåer, hos Atferdssenteret i første omgang, og deretter hos programtilbyderne (Bufetat og kommunene).

I forkant av datainnsamlingen ble det sendt ut et skriv til berørte virksomheter og informanter hvor ledelsen i Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet ba om bistand og samarbeidsvilje fra utøverne i datainnsamlingen.

1.2.1 Dokumenter

I dette oppdraget er det gjort en gjennomgang av en rekke dokumenter, herunder Atferdssenterets programbeskrivelser og årsmeldinger, forsknings- og evalueringsrapporter, Atferdssenterets implementeringsveileder for TIBIR, samt andre manualer og kilder om programmene, rapporteringsskjema og kommuners og skolars strategidokumenter for de ulike satsningene.

I tillegg til å skaffe en oversikt over programmene, ble dokumentene brukt til å definere en standard for implementeringsvirksomheten i de ulike satsningene, som funnene fra intervjuer og spørreundersøkelser kan settes opp mot.

1.2.2 Intervjuer

Som en av de mest sentrale datakildene til kunnskap om hvordan programmene fungerer i praksis, ble det gjennomført to runder med intervjuer. Runde 1 fant sted på Atferdssenterets lokaler i mars 2015 og via telefon i mai 2015, mens runde 2 ble gjennomført som telefonintervjuer i perioden mai-juli 2015.

Den første runden var en rekke eksplorative intervjuer med de ansvarlige personene for de ulike programmene i Atferdssenteret. Disse intervjuene danner bakteppet for utarbeidelsen av intervjuguider og spørreskjema til survey. Videre kom det frem nyttig informasjon om hvordan programmene skal gjennomføres.

For å få informasjon om hvordan programmene gjennomføres i praksis, snakket Oxford Research med utøvere, veiledere, mellomledere og ledere på avdelings- eller sektornivå. Oversikten over alle informanter går frem av Tabell 1.

Informantene ble valgt ut basert på deres kjennskap til programmene som skal implementeres, samt deres plassering i implementeringskjeden. Som det går frem av problemstillingene nedenfor, vektlegges organisatorisk forankring, opplæring og kvalitetssikring

i denne gjennomgangen av Atferdssenterets implementeringsvirksomhet. Det ble derfor sentralt å inkludere aktører som har erfaring med AS i implementering av programmene og utelate de som har valgt å ikke ta programmene i bruk.

Følgelig har det vært fokus på å hente informasjon fra aktører som er involvert i utøvernes opplæring (TIBIR-regionkoordinatorer, PALS-mentorer), kvalitetssikring (MST-konsulenter, TIBIR-regionkoordinatorer) og organisatorisk forankring (kommunal- og oppvekstsjef, F4-direktører). Utøvernes synspunkter ble i stor grad dekket i surveyene hvor det ble gitt flere anledninger til å gi kvalitative tilbakemeldinger.

Tabell 1

Informanter til intervjuer	
AS*	Terje Christiansen Bernadette Christensen Knut Taraldsen Elisabeth Askeland Anett Apeland
MST	2 Avdelingsdirektører i Bufetat (Avdeling F4, behandling ungdom) 2 MST-konsulenter 2 MST-veiledere
PALS	Frode Heiestad ved AS* 2 PALS-mentorer 2 kommunalsjefer 3 PALS-veiledere 2 teamledere
TIBIR	2 kommunalsjefer 3 regionkoordinatorer/-konsulenter 2 PMTO-terapeuter
* AS står for Atferdssenteret Kilde: Oxford Research	

Det har vært en vurdering å inkludere utøverne i siste ledd (lærere, helsesøstre, SFO-ansatte). Det har imidlertid kommet frem i intervjuene med PMTO-terapeutene at mange TIBIR-utøvere ikke har mange nok TIBIR-relevante saker, og følgelig ikke vil kunne gi tilstrekkelig informasjon om implementeringsvirksomheten i TIBIR. Likeledes vurderer Oxford Research lærere i PALS som mindre egnede informanter hva gjelder Atferdssenterets implementeringsvirksomhet, ettersom det er veilederne og teamlederne

som har direkte kontakt med senteret og som gjennom den kontakten skal kvalifiseres til å serve skolene og lærerne.

1.2.3 Spørreundersøkelser

Med utgangspunkt i de eksplorative intervjuene med Atferdssenteret, utformet Oxford Research fire spørreundersøkelser rettet mot:

- Veiledere og terapeuter i MST
- PALS-teamledere og PALS-veiledere (en survey hver)
- PMTO-terapeuter og TIBIR-koordinatorer.

Surveyene til MST-veiledere og MST-terapeuter inneholdt enkelte spørsmål rettet mot henholdsvis kun terapeuter eller veiledere. Dette ble løst gjennom enkel ruting i spørreskjemaet, med utgangspunkt i bakgrunnsvariabler.

Det var imidlertid større forskjeller på **PALS**-veiledere og –teamledere, slik at det ble utarbeidet to særskilte spørreundersøkelser. Det forelå ikke kontaktinformasjon til lærerne ved PALS-skolene.

Gitt PMTO-terapeutenes sentrale stilling i **TIBIR**, ble surveyen rettet mot terapeutene, fremfor utøverne av de øvrige TIBIR-intervensjonene. Som beskrevet tidligere, synes ikke de øvrige TIBIR-utøverne å besitte tilstrekkelig kunnskap om Atferdssenterets implementeringsvirksomhet. Det forelå heller ikke fullstendig kontaktinformasjon til alle utøvere. Samtidig vurderes PMTO-terapeutene som et godt utgangspunkt til å vurdere Atferdssenterets implementeringsvirksomhet, gitt deres posisjonering mellom Atferdssenteret og utøverne og kommunene.

Det er en utfordring å be respondenter svare på hva de tror andre mennesker opplever. TIBIR-/ PMTO-surveyen har derfor omhandlet PMTO-terapeutenes opplevelser, og har ikke bedt dem spekulere eller svare på vegne av TIBIR-utøverne. Spørsmålene som omhandlet de øvrige TIBIR-intervensjonene, var derfor tett knyttet til aktivitetene terapeutene for-

ventes å gjøre overfor utøverne (opplæring, vedlikehold). Enkelte terapeuter har likevel svart med utgangspunkt i hvilke observasjoner og refleksjoner de har gjort seg over TIBIR-intervensjonene, og har dermed bidratt til mer innsikt i TIBIR.

Tabell 2

Respondentene i spørreundersøkelsen			
	Utvalgsstørrelse	Svarprosent	Sammen-setning
MST	21 veiledere 76 terapeuter	63%	16 veiledere 48 terapeuter
PALS	50 veiledere 209 teamledere	68% 42%	35 veiledere 88 teamledere
TIBIR	60 TIBIR-koordinatorer 332 PMTO-terapeuter	53%	42 TIBIR-koordinatorer 168 PMTO-terapeuter
Kilde: Oxford Research			

Surveyene ble gjennomført i perioden mai-august 2015.

Informantene mottok først en invitasjon til å delta i surveyen. De som ikke hadde svart innen den gitte fristen, fikk én (eventuelt to) påminnelse(r) som inneholdt en lenke hvor det var mulig å registrere at de ikke ønsket å delta. Ikke medregnet ugyldige epost-adresser, ikke-praktiserende personer som likevel var ført opp på respondentlisten, og utøvere som ikke ønsket å delta, var det 97 respondenter for MST, 50 veiledere og 209 teamledere i PALS, og 392 respondenter i TIBIR. De faktiske svarprosentene er gjengitt i Tabell 2.

Når det er sagt, er svarprosenten for PALS-veiledere god, og det samme er til dels tilfellet for MST.

1.2.4 Vurdering av datagrunnlaget

Innenfor rammene av denne gjennomgangen har det vært nødvendig å gjøre noen metodiske valg knyttet til utvalg av informanter, og hvor langt det har vært mulig å gå i den enkelte implementeringskjeden i hvert program.

Som hovedkriterium i valg av informanter har formålet med gjennomgangen stått sentralt, nemlig å se på Atferdssenterets implementeringsvirksomhet. Det har betydd at vi har intervjuet aktørene som sitter tett på Atferdssenteret og som senteret driver (implementerings-) aktivitet rettet mot. For eksempel har dette medført at vi ikke har intervjuet lærere (PALS) eller helsesøstre/ SFO-ansatte, osv. (TIBIR).

Avgrensninger og valg av informanter, får konsekvenser for hvor langt man kan trekke vurderingene og konklusjonene i en rapport som denne. For eksempel vet vi lite om hva som faktisk skjer i klasserommet og om PALS utøves på den måten som er programmessig riktig. Samtidig har det vært vesentlig å fange opp om implementeringen i de første leddene i kjeden – og i de leddene hvor Atferdssenteret er direkte inne – for å kunne si noe om senterets implementeringsvirksomhet som sådan.

Det er en generell utfordring at mange velger å ikke svare på spørreundersøkelser. Det er også tilfelle i denne undersøkelsen, og de tre spørreundersøkelsene har et varierende antall svar. Svarprosenten for MST og PALS-veiledere på over 60% er tilfredsstillende. Svarprosenten for PMTO-terapeutene er noe lav. Det er imidlertid positivt at 42 av 60 TIBIR-kordinatorer valgte å svare.

Svarprosenten blant PALS-teamlederne er den laveste blant de spørreundersøkelsene som er gjort i denne sammenheng. Dette var å forvente, all den tid det handler om lærere og rektorer som har langt flere oppgaver enn PALS å forholde seg til.

I tillegg er undersøkelsen gjennomført på et tidspunkt hvor det er travelt i skolen, noe som kan ha bidratt til lavere svarprosent. Det kan bidra til å forklare den lave svarprosenten i skolen.

Vi har gjennomført enkle frafallanalyser. De viser ingen større systematiske skjevheter basert på for eksempel geografi. Gjennom å se svarene fra spørreundersøkelsene opp mot svarene fra intervjuer, har vi sett at svarene i stor grad stemmer overens. Flere steder har også utøvere fra samme enhet/ kommune svart på spørreundersøkelsen, og gir dermed et bredere bilde av forholdene på sin arbeidsplass enn dersom det kun hadde kommet inn ett svar per enhet/kommune.

Samlet styrker dette tilliten til datamaterialet, særlig i de tilfeller hvor vi ser at respondenter uavhengig av hverandre tegner et liknende bilde av forholdene som omtales.

Det er likevel rimelig å anta at de som er mest interessert i feltet svarer på undersøkelsen i større grad enn de som er mindre interessert eller motivert. Svarene bør derfor tolkes i lys av dette.

Den umiddelbare rekkevidden i denne studien er dermed begrenset til utvalget. I lys av at de fleste observasjonene stemmer godt overens med hverandre, kan dette likevel tyde på at trendene som her beskrives, tegner et godt bilde av Atferdssenterets implementeringsvirksomhet.

2. Atferdssenteret og programmene

I det følgende gis en kort gjennomgang av bakgrunnen for Atferdssenteret og de tre programmene vi har sett på i denne evalueringen: MST, PALS og TIBIR/ PMTO.

2.1 OM ATFERDSSENTERET

På slutten av 1990- tallet ble det med midler fra Barne- og familiedepartementet og Helsedepartementet opprettet en forskningsenhet knyttet til Psykologisk institutt ved Universitetet i Oslo. Enheten skulle utvikle behandlingsfaglig kompetanse til behandling av alvorlige atferdsproblemer blant barn og unge, og evaluere tiltakene. Dette ble i første omgang etablert som et prosjekt, men fra 2003 opprettet som en egen enhet: Norsk senter for studier av problematferd og innovativ praksis AS, eller «Atferdssenteret».

Senteret finansieres i dag av Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet/ Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Helse- og omsorgsdepartementet/ Helsedirektoratet og Kunnskapsdepartementet/ Utdanningsdirektoratet. Senteret har rundt femti ansatte som fordeles på tre avdelinger: Utviklingsavdelingen barn (med ansvar for PALS og TIBIR), Forskningsavdelingen og Utviklingsavdeling ungdom (med ansvar for MST)

Atferdssenterets overordnede mål er å styrke kunnskap og høyne kompetansen i arbeidet med atferdsproblemer blant barn og unge gjennom forskning og utvikling, tjenestestøtte og formidling.

Senterets virksomhet foregår i praksisfeltet. I forskningsprosjektene er fagpersoner involvert gjennom at de lærer opp og utøver de metodene det forskes på. Det er de enkelte tjenesteeierne (kommunale eller regionale etater) som beslutter å ta i bruk metodene, delta i forskningen og bidra videre i kvalitetssikring, opplæring og veiledning. Ansatte i Bufetat og spesielt utvalgte fra Bufetat, Helseforetakene og kommuner,

utgjør til sammen nesten åtti fagpersoner som bidrar i dette arbeidet.

Figur 1

Om Atferdssenteret

- Senteret skal være internasjonalt orientert og utvikle kunnskap på et internasjonalt akademisk nivå. Kunnskapen som produseres ved senteret, skal komme praksisfeltet i vid forstand til nytte.
- Senteret skal etablere et kontraktsfestet forhold til relevante tjenester knyttet til implementering av ny praksis. Klinisk virksomhet vil inngå som en del av utvikling av nye metoder.
- Fagpersoner i senteret kan ha delte stillinger mellom senteret, praksisfeltet og universitet/ høyskoler.
- Senteret skal ha en aktiv og utadrettet rolle, og virksomheten skal være støtte til tjenestene. Det er en forutsetning at virksomheten skal samarbeide med praksisfeltet, forskningsinstitusjoner og faginstanser samt andre relevante kompetansemiljøer som regionsentrene for barn og unges psykiske helse, regionale kompetansesentre innenfor rus og utviklingsentrene for barnevernet.

Kilde: Årsrapport 2013

Videre er Atferdssenteret organisert med en ledergruppe som består av en administrerende direktør og tre fagdirektører. Direktørene har delt ansvaret for de ulike programmene mellom seg. I tillegg utgjør syv personer styringsgruppen for senteret.

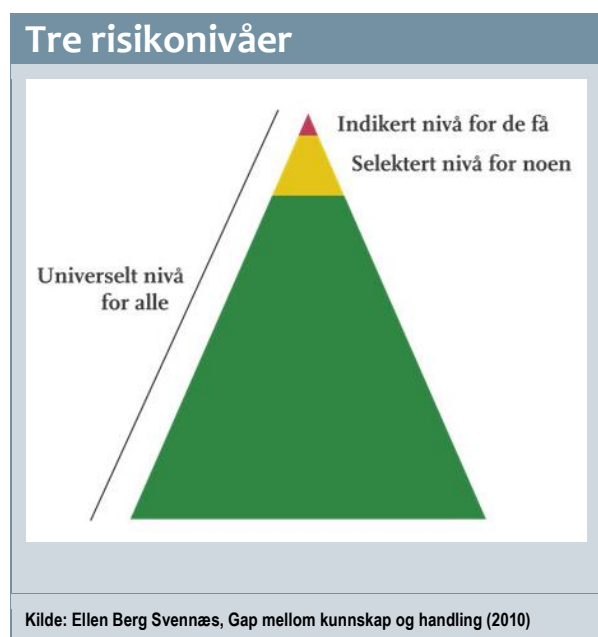
2.2 OM PROGRAMMENE

Oxford Research vil her gi en kort beskrivelse av de tre programmene, PALS, MST og TIBIR, som har vært gjenstand for denne gjennomgangen. Programmene har til felles at de er evidensbasert, og at de utføres av noen andre enn Atferdssenteret. Likevel er

det en rekke forskjeller mellom tiltakene, blant annet i målgruppene.

For å forstå rekkevidden i tiltakene, er det nødvendig å gjøre en inndeling av målgruppen i flere nivå. Enkelte tiltak i programmene er på universelt nivå. Tiltakene retter seg da mot alle barn i målgruppen. Slikt arbeid er som regel ment å være forebyggende, eller sikter å identifisere atferdsvansker hos enkelte barn. På selektert nivå finner vi barn som står i risiko for å utvikle atferdsproblemer. Denne gruppen utgjør mellom ti og femten prosent av barna. Et fåtall, mellom tre og fem prosent av barna, har alvorlige atferdsproblemer som krever umiddelbare støttetiltak eller behandling. Denne gruppen omtales som indikert nivå.

Figur 2



2.2.1 MST

Multisystemisk terapi (MST) er en evidensbasert behandlingsmetode for ungdommer med alvorlige atferdsproblemer. At intervensjonen er evidensbasert,

betyr at metoden til enhver tid bygger på best mulig kunnskap om hvilke tiltak som gir best effekt.

MST ble utviklet i USA med bakgrunn i rusterapi og forskning på kriminalitet, og overføres og tilpasses til norsk kontekst av Atferdssenteret. Mens Atferdssenteret har det faglige ansvaret, står Barne-, ungdoms- og familieet (Bufetat) for den praktiske gjennomføringen av metoden. Metoden har vært i bruk i Norge siden 1999, og har siden oppstart stått for behandling av over 4000 ungdommer².

Hensikten med tiltaket er å hjelpe familier med å håndtere problemer mellom ungdommen og familien, øke samhold og omsorg i familien, forebygge vold og kriminalitet, samt å hindre plassering av ungdommen utenfor hjemmet.

I målgruppen for MST finner vi ungdommer i alderen fra 12-17 år, på indikert nivå, som utviser alvorlige atferdsproblemer, herunder et høyt konfliktnivå i og utenfor familien, bruk av rusmidler, kriminelle handlinger, skulk, dropout fra skolen, med flere (se faktaboks).

MST-behandlingen utøves av kvalifiserte og sertifiserte MST-terapeuter. Behandlingen er familiebasert, det vil si at terapeutene besøker familiene der de bor, og behandling foregår i dialog med familiemedlemmene. Slike familiebesøk kan forekomme opptil flere ganger i uken, og MST-terapeuten skal være tilgjengelig for familien 24 timer i døgnet, 7 dager i uken. MST-teamene er spredt ut i landet, slik at det ikke skal være mer enn 90 minutters reisetid (en vei) til familien.

MST-terapeutenes arbeidstidssituasjon har tidligere blitt kartlagt av Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA)³. Undersøkelsen fant at en ordning med tilgjengelighet 24-7 kan oppfattes som en stor belastning for terapeutene, men at fleksibel arbeidstid kan bøte på utfordringen.

I Norge driftes MST av Bufetat, delt inn i fem regioner: Øst, Sør, Vest, Midt-Norge, og Nord. Mens Bufetat er den formelle arbeidsgiveren for MST-terapeutene, -veilederne og -konsulentene, har Atferds-

² Atferdssenteret: *Erfaringer med implementering av MST i Norge 1999-2009*, Høstkonferansen 2009.

³ Pettersen & Olberg (2006) *Arbeidstid i barneverninstitusjonene og behandlingstiltaket MST*; Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring. NOVA Rapport 8/06

senteret det faglige ansvaret for teamene. Selv om teamene er ansatt i Bufetat, utfører teamene ikke andre arbeidsoppgaver i Bufetat enn MST-arbeid.

Tabell 3

Inklusjons- og eksklusjonskriterier for MST	
Inklusjon	Eksklusjon
Har begått lovbrudd eller står i fare for det	Ingen voksenperson som kan fungere som forelder eller foresatt
Antisosial atferd	Det er iverksatt andre tiltak som kan virke forstyrrende
Rusmisbruk	Ungdommen er autistisk, psykotisk eller i fare for å begå selvmord
Vansker i skolen, dårlige interpersonlige relasjoner	Saken behandles fortsatt av det kommunale barnevernet
Minst en voksen omsorgsperson som lever sammen med ungdommen	
Aldersgruppe: 12-17 år	
Kilde: Atferdssenterets implementeringsvirksomhet, MST, Bernadette Christensen & Knut Taraldsen, 25.03.2015	

Det er til sammen 21 implementeringsteam fordelt på de ulike regionene. Teamene består av tre til fire MST-terapeuter og en MST-veileder. Det er totalt 21 veiledere og 77 terapeuter i Norge⁴. Hver terapeut har som regel ansvar for 3-6 familier. Behandlingstiden for familiene er vanligvis 3-5 måneder⁵.

MST-terapeutene står for behandlingen i de enkelte sakene, men jobber i team om å finne en best mulig løsning for familiene. Hvert team har en veileder som følger opp terapeutene og som sørger for at metoden følges på en korrekt måte. Overordnet for de lokale MST-teamene sitter regionale MST-konsulenter med ansvaret for kvalitetssikringen av metoden, samt opplæring og vedlikehold av terapeutenes kunnskap.

Kvalitetssikring foregår gjennom flere ledd. Terapeutene og veileder er i kontinuerlig dialog om hva som vil være den beste behandling for den enkelte familien. I tillegg er det ukentlige konsultasjoner med MST-konsulent. Familiene, terapeutene og veilederne tar også i bruk rapporteringsverktøy (TAM,

SAM og CAM) som brukes til fortløpende kartlegging av implementeringsstatus av MST-programmet.

Utviklingsavdeling ungdom rapporterte om totalt 464 avsluttede saker i MST i 2014⁶. Av disse ble 87% fullført. I 99% av de fullførte sakene har man klart å unngå plassering av ungdommen utenfor hjemmet.

2.2.2 PALS

Positiv atferd, støttende læringsmiljø og samhandling (PALS) er en intervensjon for å bidra til et godt læringsmiljø i grunn- og ungdomsskolen. Metoden er utviklet ved Universitetet i Oregon, USA, men administreres av Atferdssenteret i Norge. I likhet med MST og TIBIR/PMTO er metoden evidensbasert.

PALS deles inn i fire deler: systemdelen (støttesystem for tiltaket hos skole og skoleeier), praksisdelen (involvering av barn og ansatte), datadelen (kartlegging av atferd for bedre beslutningstaking), og resultatdelen (vedlikehold av innsats og kompetanse).

Målgruppen for PALS er hovedsakelig skoleelever i grunnskolen, og barn i SFO. Enkelte ungdomsskoler har også valgt å ta i bruk PALS-metoden. Fokuset i metoden ligger på å gjennomføre systematisk forebyggingsarbeid og å gi skolens elever positiv oppmerksomhet og involvering, samt å gi forutsigbare konsekvenser ved negativ atferd hos det enkelte barnet. Målet er at problematferd forstås og håndteres likt av alle ansatte ved skolen.

Problematferd registeres, og det settes i verk tiltak basert på registrert informasjon og elevens individuelle behov. Skolen står for gjennomføringen av tiltaket, slik at det ikke oppstår behov for henvisning til pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT).

PALS-modellen deles inn i to moduler, hvor modul 1 er på universelt, forebyggende nivå (nivå 1), mens modul 2 inneholder tiltak på individuelt, selektert (nivå 2) og indikert nivå (nivå 3). Modul 2 kan ikke innføres uten at modul 1 er tilstrekkelig implementert.

Med tanke på at tiltaket retter seg mot alle barn på den aktuelle skolen, er det nærliggende at metoden

⁴ Årsrapport 2014

⁵ Atferdssenterets implementeringsvirksomhet, MST, Bernadette Christensen & Knut Taraldsen, 25.03.2015

⁶ Utviklingsavdeling ungdoms innspill til Årsrapport 2014. Tallene står ikke i selve årsrapporten.

utøves av alle lærerne i møtet med elevene. Deltakelse i PALS er frivillig, men forutsetter at minst 80% i staben på den aktuelle skolen slutter opp om tiltaket. Det er en målsetning at skolens stab skal utvikle sine evner og kompetanser i forebygging og håndtering av problematferd, og slik bidra til økt skolefaglig og sosial kompetanse hos elevene, samt økte deres læringsferdigheter.

Hver enkelt skole oppretter et eget implementerings-team, bestående av en ekstern PALS-veileder som er trent i metoden av Atferdssenteret, skoleledelsen, ansatte på skolen og SFO, og eventuelt foreldre. I 2014 var det registrert 55 PALS-veiledere og fem mentorer, fordelt på 214 grunnskoler og sju barnehager⁷.

Teamet læres opp av PALS-veileder. I tillegg kommer deltakelse i regionale nettverk med andre PALS-skoler, og deltakelse på den årlige PALS-konferansen. Opplæring strekker seg over ett år, og inneholder ca. 24-28 timers kursing.

Teamet har i sin tur ansvar for å lære opp staben på sin skole i korrekt bruk av PALS-metoden. Opplæringen foregår i månedlige personalmøter på skolen og workshops. Samtidig skal teamet helst møtes en gang i uken eller annenhver uke for å jobbe med implementering av metoden. Atferdssenteret anslår at full implementering av PALS modul 1 vil ta ca. tre år.

I løpet av skoleåret skal det gjøres opp status for PALS på skolen. Lærerne bes besvare «Sjekkliste A» som har som hensikt å kartlegge hvordan det forebyggende arbeidet hos den enkelte læreren fungerer. Sjekklisten brukes av teamet til å gi tilpasset opplæring i PALS, og kartlegge fremskritt i implementeringsprosessen. Teamet i sin tur, besvarer «Sjekkliste B» som omhandler teamets aktivitet og fremdrift. I tillegg brukes databasen SWIS (*School Wide Information System*) hvor lærerne registrerer problematferd og negative hendelser i løpet av skoleåret. Registreringen danner grunnlag for skoleledelsens og PALS-teamets tiltak for den enkelte eleven. I 2014 benyttet 90 (av totalt 214) PALS-skoler seg av SWIS⁸.

Deltakelse i PALS er kostnadsfritt for skolene. Skolene må dog selv gå til innkjøp av opplæringsmaterieill, som håndbøker og DVD-er, og tilgang til SWIS.

Selv om Atferdssenteret ikke tar betalt for PALS-va-remerket, forventes det av skolen at det settes av tilstrekkelig ressurser til arbeidet.

Opplæringen for PALS-veiledere på sin side, koster mellom 6 000 og 12 000 kr, i tillegg til utgifter knyttet til materieill. Det forventes også at kommunen setter av en ca. 12,5% stilling som PALS-veileder per skole som deltar. Det er også et ønske om at kommunen skal vise interesse for PALS, og aktivt etterspørre implementeringen av tiltaket⁹, herunder sjekklisene. Noen etterspør dokumentasjon i forbindelse med kommunens årsrapporter¹⁰.

PALS kan benyttes sammen med TIBIR, hvor for eksempel en PALS-veileder i PPT eller BUP også har funksjonen som TIBIR-koordinator eller PMTO-terapeut.

2.2.3 TIBIR

I likhet med MST og PALS, er TIBIR et evidensbasert tiltak rettet mot forebygging og behandling av negativ atferd. Programmet Tidlig innsats for barn i risiko (TIBIR) bygger videre på innsiktene fra amerikanske Parent Management Training – Oregon (PMTO). Programmet er satt sammen av seks ulike tiltak med ulike utøvere (se Tabell 4).

PMTO-terapeutene spiller en sentral rolle i TIBIR. De gjennomfører selv to av de seks tiltakene, samtidig som de gir opplæring og oppfølging til utøverne av de øvrige tiltakene. Øvrige utøvere er ansatte i kommunale hjelpetjenester, barnehager, SFO og skoler.

Tiltakene er ment å fungere som en helhetlig satsning mot atferdsvansker som enten er under utvikling hos enkelte barn, eller som allerede har etablert seg. Foreldre og barn i alderen 3-12 år utgjør målgruppen for satsningen.

TIBIR/PMTO er å anse som tiltak som utfyller eller erstatter tjenestetilbud med samme formål og målgruppe i den enkelte kommunen. Følgelig benytter programmet seg av eksisterende tjenestestrukturer for gjennomføringen. En sentral del av programmet

⁷ Årsrapport 2014

⁸ Ibid

⁹ Intervju med Atferdssenteret, mars 2015

¹⁰ Intervju om PALS med en kommunalsjef for skole og oppvekst

er PMTO-terapeutene som oftest er ansatte i pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) eller i det kommunale barnevernet. Terapeutene gjennomfører PMTO-behandling og leder foreldregrupper. De øvrige tiltakene i TIBIR-programmet utføres av skolerne ansatte og fagpersoner ved helsestasjoner, barnehager, SFO og skoler. Ved utgangen av 2014 var det ca. 350 aktive PMTO-terapeuter¹¹ hvorav 64 hadde fått sertifisering som terapeuter i 2014. Ytterligere 38 var under opplæring. I tillegg kommer ca. 1110 TIBIR-utøvere fordelt på 260 kommuner.

Tabell 4

Intervensjoner i TIBIR			
	Tiltak	Målgruppe	Utøver
1	Kartlegging og identifisering av atferdsvansker	Familier, universelt nivå	Alle kommunale hjelpetjenester
2	TIBIR-foreldrerådgivning	Familier, selektert nivå	Helsesøster, PP-rådgiver, mv.
3	Foreldrerådgivning i gruppe	Familier, selektert nivå	PMTO-terapeut
4	Konsultasjon for ansatte i barnehager og skoler	Ansatte i skole og barnehage	PP-rådgiver
5	Sosial ferdighetstrening	Barn (selektert og indikert nivå)	SFO-, skole- og barnehageansatte
6	PMTO-behandling	Familier, indikert nivå	PMTO-terapeut

Kilde: Gomez, Grønlie, Kristiansen & Richarden (2014) Implementering av Tidlig Innsats for Barn I Risiko (TIBIR). Atferdssenteret

Kandidater til opplæring og sertifisering som terapeuter deltar i en 18-måneders opplæring med TI-

BIR-regionkoordinator eller –konsulent, hvor kandidatene oppnår status som PMTO-terapeut. I tillegg til den nødvendige kompetansen for å gi behandling til foreldre og barn, blir kandidaten gitt verktøyene for å gi opplæring i de øvrige intervensjonene i TIBIR.

Tabell 5

Om PMTO
<i>PMTO-tilbudet retter seg mot familier med barn mellom 3 og 12 år med alvorlige atferdsproblemer. Barnets symptomer utspiller seg ofte i form av konstant opposisjon, med liten vilje til samarbeid, mangelfull sinnekontroll, uvanlig stor trassighet og svake sosiale ferdigheter.</i>
<i>Målet med behandlingen er at barn og foreldre kan gjenopprette en positiv relasjon, slik at opposisjonell atferd brytes og positiv utvikling fremmes.</i>
Kilde: Atferdssenteret.no

På administrativt plan forutsettes det at kommunen etablerer en styringsgruppe som har ansvar for å sikre gode organisatoriske forhold for TIBIR i kommunen, samt planlegging og fremdrift av implementeringsarbeidet. I tillegg skal det opprettes en arbeidsgruppe som har det faglige ansvaret for satsningen. Kommunen skal ha en TIBIR-koordinator som er representert i begge gruppene.

¹¹ Utviklingsavdeling barns innspill til Årsrapport 2014.

3. Implementeringsteori

Programmets eller tiltakets effektivitet avhenger ikke utelukkende av dets grad av evidensbaserte tiltak og innholdskvaliteten, men også av hvordan tiltaket eller programmet overføres til og anvendes i organisasjonen. Denne prosessen kalles gjerne endringsdiffusjon¹².

I følge Skandsen¹³, kan en dele implementering eller endringsdiffusjonen inn i tre faser der den første er en initieringsfase, den neste er implementeringen og den tredje institusjonalisering eller konsolideringsfasen. Durlak og Dupre¹⁴ derimot gir en mer detaljert beskrivelse og peker på fem ulike faser som inkluderer; utvikling, spredning, aksept, iverksetting og videreføring. Fasene de skisserer inkluderer hvor godt de ulike organisasjonene for eksempel skolemiljøet har blitt informert om endringen eller tiltakets eksistens, hvorvidt organisasjonen har bestemt seg for å anvende eller gjennomføre endringen, hvordan de har gjennomført endringen gjennom en avgrenset periode samt hvordan endringen opprettholdes over tid. Mens Larsen m.fl. har identifisert tre faser; definering av behov og organisatoriske forutsetninger, implementeringsfasen og den tredje som omhandler evaluering og videreføring. Til tross for ulik inndeling i faser er det mange fellestrekk og felles for de fleste definisjoner av implementering er at det er en tidkrevende og kompleks prosess.

I tillegg til å skille mellom ulike faser vil en også innenfor litteraturen skiller mellom to typer eller strategier for implementering; top- down eller bottom-up¹⁵ på norsk ofte oversatt til ledernivå (top) og grasrotnivå (bottom). “Top-down” perspektivet er kritisert for å se implementering som en enkelt prosess styrt fra ledelsen uten involvering fra de som faktisk er berørt av prosessen. På den andre siden er “bottom-up” perspektivet kritisert for å involvere deltagerne i for stor grad, og gjennom det vektlegge det individuelle perspektivet for mye på bekostning av en

kollektiv innsats. I tillegg vil en for individrettet tilnærming gi problemer knyttet til evalueringer av de tiltak som iverksettes ettersom de kan bli mange og svært ulike. Sabatier¹⁶ argumenterer derfor for at det er nødvendig med en kombinasjon av disse strategiene for å nå målsettingen med implementeringen. Det vil si at en både må forankre endringen i ledelsen og hos de ansatte dersom en skal lykkes med målsettingen med implementeringen. På grasrotnivå (bottom) må en legge til rette for at de som skal gjennomføre endringen opplever et eierskap, er motivert og forberedt for å kunne utøve ny praksis. På ledelsenivå (top) er også forankring viktig ettersom det er ledelsen som har myndighet til å allokere ressurser, samt motivere og legge til rette for samhandling og felles målsetting¹⁷.

I følge Sørli et al.¹⁸, handler implementering om en forberedt og målbevisst systematisk prosess mot å integrere forskningsbaserte programmer i praksisfelt. De beskriver implementering som «bindeleddet mellom forskning og praksis»¹⁹. Implementering handler om hvordan nye planer, strategier, programmer eller tiltak omsettes til praktisk arbeid i en organisasjon. Det være seg innenfor skole, barnevern, eller andre organisasjoner.

Fordi implementering er opptatt av det som skjer i den praktiske konteksten, vil implementering favne om både den faktiske endringen, samt de faktorer eller prosesser som påvirker hvilke endringer en får og hvordan endringen skjer²⁰. I den sammenheng kan en si at implementering omhandler både planlegging, gjennomføring og evaluering²¹.

Implementering er en kompleks prosess og implementeringslitteraturen viser til en rekke faktorer som kan være relevante å undersøke i denne sammenheng. Forskning viser at det er mange faktorer som påvirker implementeringen. Durlak og DuPre²² fin-

¹² Rogers 2003

¹³ Skandsen et.al. 2010

¹⁴ Durlak og Dupre 2008

¹⁵ Sabatier 1997

¹⁶ Ibid

¹⁷ Ibid

¹⁸ Sørli et al. 2010

¹⁹ Sørli et al. 2010, s.315

²⁰ Fullan 1991

²¹ Larsen m.fl 2006, Sørli m.fl 2012

²² Durlak & DuPre 2008

ner i sin review på feltet at minst 23 faktorer har betydning for implementering av programmer, et resultat som støttes av Sørliet et al. I fortsettelse vil vi derfor ta utgangspunkt i de faktorer som er funnet å være av stor betydning for effektiv og varig implementering²³. Disse faktorene inkluderer blant annet eierskap og forankring, ansattes kvalifikasjoner, opplæring og oppfølging, lederstøtte og ressurser, samt hva som påvirker programlojalitet og viktigheten av kvalitetssikring.

I tillegg vil vi se nærmere på Atferdssenterets egen implementeringsmodell og hvordan denne kan tilpasses som et analyseredskap for evalueringen av Atferdssenterets implementeringsarbeid.

3.1 EIERSKAP OG FORANKRING

Organisasjonens villighet til å gjennomføre endringen eller programmet er av stor betydning for å få til en effektiv implementering, og det er derfor viktig at den vurderer sine behov, forpliktelser samt ressurser før en starter selve implementering²⁴. Dette kalles ofte for organisasjonens «readiness». Enhver implementeringsprosess er en endringsprosess og det kan derfor være viktig å se på de forutsetninger for å få til endring som ligger i den enkelte organisasjon i forkant av implementeringen. Et eksempel på en slik forutsetning er graden av samarbeidskultur, som kan være med å støtte oppunder endringsarbeid i for eksempel i skolen.

Videre påpeker Michalic m.fl. at effektiv implementering er avhengig av individer som gjennomfører programmet med høy moral, god kommunikasjon og en følelse av eierskap. Den underliggende motivasjonen for å ta i bruk et program eller iverksette et nytt tiltak, har betydning for tiltaket eller programmets effektivitet, og anvendelse av tiltak og programmer

som er basert på interne behov har størst sannsynlighet for å lykkes²⁵.

Forankringen i organisasjonen kan også styrkes ved at ledelsen og administrativt ansatte kan legge til rette for implementeringen gjennom allokering av ressurser samt gjennomføring av nødvendige organisatoriske endringer. I denne studien kan det for eksempel være organiseringen av MST terapeutene i organisasjonen som helhet. Videre påpekes det at effektive relasjoner mellom partene er av betydning for implementeringens effektivitet²⁶, noe som her kan være betydningen av god kommunikasjon mellom Atferdssenteret og de øvrige parter i de ulike programmene. Studier tyder på at situasjoner karakterisert av felles beslutningstaking mellom partene som primært gjennomfører endringen, administratorer og øvrige involverte konsistent har ført til bedre implementering i organisasjoner²⁷. Det vil si at det legges vekt på forankring både i topp og i bunn.

En mulig løsning for å sikre forankring i organisasjonen er å sette sammen et internt team eller en ressursgruppe som kan være ansvarlig for planlegging, utvikling og oppfølging av arbeidsoppgaver relatert til implementeringen. Det kan være en fordel at teammedlemmene representerer ulike aktører og nivåer i organisasjonen (i skolen kan dette f. eks være ledelsen, lærere, elever, helsesøster), da dette kan bedre kommunikasjon mellom involverte, samt styrke forankringen av endringen i organisasjonen²⁸. Forankringen i organisasjonen kan også styrkes ved at ledelsen og administrativt ansatte kan legge til rette for implementeringen gjennom allokering av ressurser samt gjennomføring av nødvendige organisatoriske endringer. Ressurser kan være både i form av tid og stillingsressurser som er direkte knyttet til programmet, men og tid allokert til møtevirksomhet og samhandling mellom de involverte. Flere forskere fremhever viktigheten av å fokusere på å etableringen av en samarbeidskultur for utvikling av felles forståelse for målsettingen med endringsarbeidet³⁰.

²³ Durlak og Dupre 2008
Michalic m.fl. 2004,
Sørliet m.fl 2012

²⁴ Michalic et al., 2004

²⁵ Larsen m.fl 2006

²⁶ Michalic et al., 2004

²⁷ Durlak & DuPre, 2008

²⁸ Michalic et al., 2004

²⁹ Larsen m.fl 2006

³⁰ Larsen 2005,
Midthassel 2002

Ogden 1990

Kallestad & Olweus, 2003

3.2 KOMPETANSE

Et tiltak blir aldri bedre enn de som skal gjennomføre det i praksis. For at en effektiv implementering skal finne sted på alle nivåer er det derfor ikke tilstrekkelig med gode organisatorisk rammer og ildsjeler. Den viktigste forutsetning er de ansattes kvalifikasjoner og kompetanse.

Et annet betydelig aspekt er at de ansatte har de nødvendige evnene og erfaringene som kreves for å utføre oppgavene. Det er og en fordel at de har relevant kunnskap og erfaring å bygge på. Forskning viser at jo mer kompatibel tiltaket er i forhold til eksisterende kunnskap, dess enklere er det å implementere det i praksis kunnskap³¹. Det er videre viktig at de ansatte har tilstrekkelig tid til å gjennomføre endringene, noe som kan tyde på at det generelt sett er mest hensiktsmessig å inkludere ny praksis som en del av stillingsbeskrivelsen³². Michalic med kolleger vektlegger videre viktigheten av god opplæring av involverte ansatte. Smith-Strøm et al.³³ fant i sin studie av implementeringen av kunnskapsbasert praksis i sykehus at mangel på opplæring og kompetanse var de viktigste barrierene for å endre praksis.

Det er derfor viktig at organisasjonen tilrettelegger hverdagen slik at det gir muligheter for læring og kompetanseutvikling gjennom for eksempel veiledningsmøter for og mellom de ansatte. Slike møter og støtte fra kolleger kan gi et bedre utgangspunkt for en kontinuerlig lærings- og refleksjonsprosess. Noen programmer som MST og PMTO har egne sertifiseringsordninger for ansatte eller instruktører som en viktig strategi for å sikre opplæring og videreføring av bruken av programmet. Slik sertifisering kan derfor sees som en kompetansebyggende strategi etter som det ofte er knyttet noen kvalitetskriterier til det å bli sertifisert (og resertifisert).

En sertifiseringsordning kan dermed være et virkemiddel for å bidra til at det settes større fokus på opplæring og utvikling av kompetanse over tid. Der hele organisasjonen er involvert i implementeringen som

f.eks. i PALS vil det være nødvendig å legge til rette for både individuell og kollektiv læring for de ansatte.

3.3 OPPLÆRING OG OPPFØLGING

Durlak og DuPre anbefaler at opplæringen bør gjennomføres etter at ressurser relatert til tid, ansatte, administrasjon og finansiering har blitt sikret, samt at organisasjonen og dens ansatte er positivt innstilt til implementering. Opplæringen bør ikke bare fokusere på spesifikke oppgaver relatert til programmet, men også inkludere faktorer som forventninger og opplevelse av mestringstro. Dette fordi disse faktorene kan være av betydning for gjennomføring og støtte til programmet. Implementering av noe «nytt» innebærer alltid en periode av usikkerhet som kan påvirke den enkeltes opplevelse av mestring. Ifølge Bandura³⁴, vil den viktigste kilden til positive mestringstro, definert som den enkeltes opplevelse av egen evne til å gjennomføre en endring, påvirkes aller mest av egne erfaringer. Det er derfor sentralt at det legges vekt på positive erfaringer i opplæring- og gjennomføringsfasen. Andre måter å påvirke mestringstro er gjennom modellering og konstruktiv feedback. Det kan derfor være nødvendig å følge opp de ansatte ved å repetere enkelte aspekter på et senere tidspunkt, eller ved å gi emosjonell støtte og feedback. I tillegg vil læring og være viktig på det kollektive nivået, der organisasjoners mestringstro (collective efficacy) kan påvirke implementeringen³⁵. Spesielt dersom en tidligere har negative erfaringer med implementeringsprosesser. Oppfølgingen bør også inkludere nødvendig opplæring for organisasjonens nyansatte før involvering i programmet. Flere studier har vist at tidlig vurdering av implementering etterfulgt av ytterligere opplæring av ansatte doblet implementeringsintegriteten til over 85 % for involverte som tidligere hadde vansker med gjennomføringen av programmet³⁶.

³¹ Durlak og Dupre 2008

³² Michalic et al., 2004

³³ Smith-Strøm et al 2013

³⁴ Bandura 1997

³⁵ Bandura 1995

³⁶ DuFrene et al., 2005

Greenwood et al., 2003

Durlak og DuPre, 2008

3.4 LEDERSTØTTE OG RESSURSER

Ledelse er en nøkkelfaktor i en implementeringsprosess. Det finnes betydelig støtte for at implementering av programmer og tiltak har størst forutsetning for å lykkes dersom de støttes og oppmuntres fra ledelsen³⁷. Lederskap viser seg gjennom prioriteringer, ressursbruk, og sosial støtte. Flere peker på at det er viktig at leder fungerer som både leder og administrator dersom de skal lykkes med en implementeringsprosess³⁸. Ledelse handler om å bygge kultur, motivere og etablere felles visjoner, mens administrasjon handler mer om å sikre den daglige driften³⁹. Begge deler er viktige for å sikre en god implementeringsprosess som har retning, drives fremover og vedlikeholdes. Som skissert tidligere er forankring både hos ledelsen og hos utøverne sentralt for å lykkes med implementeringen. Det er derfor viktig at ledelsen jobber aktivt med å lede forankringen gjennom kulturbgning og motivering over tid og ikke bare før initiering av tiltaket.

En viktig del av den administrative ledelsesrollen er allokering av ressurser som sikrer og støtter oppunder gjennomføringen⁴⁰. Et tiltak eller programs prioritering i en organisasjon vil ofte vise seg gjennom villigheten til å distribuere de ressurser som er nødvendig for å gjennomføre med kvalitet⁴¹. Det kan være både lønn, tid til å gjennomføre eller egne stillingsprosenter knyttet til programmet. I denne studien vil i tillegg Atferdssenteret være en viktig ressurs som kan bidra til økt kvalitet gjennom deres oppfølging og kompetanseutvikling av de ansatte. Likeså kan det være viktig at deler av det administrative apparatet i kommunen deltar aktivt inn i forhold til nye programmer og tiltak ved å selv skaffe seg gjennomgående kunnskaper om programmet/ tiltaket. Dette for å kunne være bedre i stand til å fungere som støttespiller i en implementeringsprosess⁴². Og det som etterspørres fra kommunen, får også høyere prioritet i den enkelte organisasjon⁴³.

I skoleforskning som er spesielt relevant knyttet til PALS programmet, er det funnet at god skoleledelse betraktes som avgjørende for arbeidet med implementering og kvalitetsutvikling i skolen⁴⁴. Ledelsen har det overordnede ansvaret for opplæringen ved egen skole og for arbeidet med å utvikle og forbedre skolens læringsmiljø for elevenes læringsutbytte. Det er skoleeier som har ansvar for lederopplæringen for sine egne ledere, inkludert skolelederne.

Handlingsrom og relevante virkemidler er nødvendige forutsetninger for god skoleledelse. Både Larsen, Roland, og Sørli hevder at dersom ikke skoleledelsen synliggjør og prioriterer programmet/ tiltaket og følger opp implementeringsprosessen, står en i fare for en fragmentert implementering som vil kunne påvirke målsettingen og det ønskede resultatet av implementeringen av det «nye».

Det er likevel viktig å nyansere bilde noe med hensyn til leders rolle. I for eksempel Olweus og Zippy programmet har en gode erfaringer med bruk av interne og eksterne instruktører som ivaretar oppfølgings- og pådriverrollen. Det er imidlertid viktig at leder ikke delegerer ansvaret for oppfølging for langt ut i organisasjonen, men følger denne tett og kvalitetssikrer oppfølgingen gjennom å etterspørre fremdrift i implementeringsprosessen jevnlig, for eksempel på personalmøter eller allmøter.

3.5 PROGRAMLOJALITET

Programlojalitet omhandler vurdering av hvor godt en endring implementeres med utgangspunkt i det originale innholdet. Disse vurderingene gjøres vanligvis i relasjon til hvorvidt endringen gjennomføres slik de var tiltenkt, i hvor stor grad dette skjer, gjennomføringens kvalitet samt deltakernes engasjement

³⁷ Fullan 2001
Hubermann & Miles 1984
Larsen 2005
Mihalic et al 2004
³⁸ Larsen & Samdal 2007
Fullan 1992
Otherkiil & Ertesvåg 2012
³⁹ Daft 1999

⁴⁰ Daft 1999
⁴¹ Michalic 2004
⁴² Dusenbury et. al 2003
⁴³ Lamer & Hauge, 2005
⁴⁴ Larsen & Samdal 2007
Roland 2012,
Otherkiil et al 20xx,
Sørli et al. 2010

og involvering i aktiviteter og innhold⁴⁵. En oppnår sjelden 100 % programlojalitet. Det behøver ikke i og for seg være negativt, ettersom det i ethvert program bør være rom for at programmer tilpasses forhold ved den enkelte organisasjon eller individ. Dette underbygges av flere studier som fant at tilpasninger som ble gjort i ulike organisasjonene førte til at effekten av programmet ble bedre⁴⁶. Det er imidlertid viktig å påpeke at tilpasninger ikke alltid fører til positive utfall, og enkelte ganger kan slike endringer, spesielt om de er store, føre til at programmets effektivitet reduseres. En skiller her mellom positive (bidrar til å styrke programmet), negative (undergraver eller bryter med programmets intensjoner) og nøytrale (enkle utdypninger som ikke påvirker intensjoner) tilpasninger. I den sammenheng er det viktig at en legger vekt på å både kartlegge (sjekklister etc.), men og en kvalitativ prosessevaluering for å fange opp verdien av de tilpasninger som gjøres.

Ettersom en implementeringsprosess er en endrings- og læringsprosess, er det av betydning at en kontinuerlig vurderer de typene tilpasninger som gjøres, heller enn å behandle de som feil ved implementeringen. Dusenbury og Hansen viser til at det ved implementering av et program alltid vil være en spenning mellom de som ønsker å implementere programmet med stor grad av forpliktelse og lojalitet til den opprinnelige modellen, og de som argumenterer med at nødvendige tilpasninger til miljø og mottakere er viktig. Hvordan en forholder seg til slike tilpasninger og endringer har betydning for forankring og motivasjon gjennom å påvirke den enkeltes opplevelse av autonomi. Dusenbury et al. understreker imidlertid at organisasjonen i implementeringen bør ha stor grad av «adherence», det vil si å følge programmet slik det er intendert.

Durlak og DuPre peker på at en tilnærmet perfekt programlojalitet kan virke urealistisk, og at 60 % samsvar kan gi positiv effekt av programmet. I sin systematiske review har de vurdert over 500 studier, og fant at ingen forskning i deres analyse har beskrevet 100 % samsvar. De finner derimot at graden av oppnådd programlojalitet og implementering henger sammen med programeffekten, og konkluderer sin

gjennomgang med at det foreligger empiriske bevis for at en god implementering påvirker utfallet av programmet⁴⁷. Sentralt da blir å legge til rette for oppfølging gjennom dialog og refleksjon rundt praksis for på den måten fange opp og vurdere de endringer som gjøres og sikre programlojalitet og effekt.

Implementering av et nytt program i en organisasjon innebærer alltid en del utfordringer. Uten en tydelig implementeringsstrategi og en god kvalitetssikring, kan motkrefter i organisasjonen etableres og implementeringen svikter. Det kan være i form av programundergraving som innebærer at noen eller noe undergraver eller skaper konkurranse til det implementerte programmet, eller programettergivenhet som innebærer at praktikerne gir opp eller endrer målet for programmet⁴⁸. Det siste kan karakteriseres som programdrift, som vil være at det implementerte programmet usystematisk endres over tid, ofte på grunn av manglende prioriteringer. Dette kan skje ved at administrative oppgaver kommer i første rekke, foran programmet, eller ved at ressurser faller bort og oppfølgingen svekkes. Program som ikke implementeres med nødvendig kvalitet og lojalitet, kan fort fremstå som mangelløse⁴⁹. Det er derfor viktig at programlojalitet også blir et fokus som følges opp for eksempel gjennom kvalitetssikring og vedlikehold som er de neste faktorene som belyses her.

3.6 KVALITETSSIKRING OG VEDLIEKHELD

Når en organisasjon forvalter en praksis over tid har to prosesser tendens til å utvikle seg. Den ene er en tendens til avdrift eller utglidning i utøvelsen av praksisen, og det kan være naturlig eller situasjonsbestemt «turn-over» i medarbeiderstaben som fører til kompetanselekkasje og behov for opplæring av nyansatte. Et viktig kvalitetssikringstiltak er derfor å etablere rutiner for å sikre opplæring av nyansatte slik at de er i stand til å videreføre programmet gjennom sitt arbeid.

⁴⁵ Michalic et al., 2004

⁴⁶ Durlak & DuPre, 2008

⁴⁷ Durlak & DuPre, 2008

⁴⁸ Olsen & Gundersen, 2012

⁴⁹ Mørch, 2012

En langsom avdrift/ utglidning i praksisutøvelse kan også komme som en følge av en generell material-tretthet hos ansatte, entusiasmefall eller kunnskaps-forglemmelse. Som nevnt tidligere er det ofte satt for lite fokus på opplæring og kompetanse hevende tiltak knyttet til iverksetting av nye program eller tiltak. Dette gjelder også for oppfølging og vedlikeholdsfasen av programmer/ tiltak. Det vil derfor være av vital betydning at det legges til rette for og avsetter ressurser til videreutvikling og vedlikehold av kompetanse. Dette kan enten være midler til resertifiseringer (der det er sertifiseringsordninger), «booster-sessions» (styrkningskurs), eller varige konsultasjons- og veiledningsordninger. Eller at det på mer generell basis avsette regelmessig tid til kollegaveiledning, litteraturlæsning og interne evalueringsrutiner. Noen programmer har egne mentorer eller spesialutdannede instruktører som vil kunne tilby oppfølging av ansatte og utdanning av nyansatte gjennom disse personene. Dette vil være viktige kvalitetssikringstiltak for å opprettholde kompetanse over tid.

Implementering av programmer/tiltak eller programmer er en viktig del av prosessen, men kanskje like viktig er det å klare å opprettholde/vedlikeholde fokuset over tid. Praksis møter stadig nye krav om implementering av planer, programmer og tiltak og det kan for mange ledere og ansatte oppleves som en stor utfordring å klare å holde på det man har i møte med de nye kravene. Det er også viktig å merke seg her at en implementeringsprosess er en langsom og dynamisk prosess som tar år, det er derfor naivt å tro at en kan redusere trykket på prosessen og gå over i vedlikeholdsfasen etter et eller to år. Praksis endres veldig langsomt og Coburn (2004) fant i sin studie at endringsforslag hadde en modningstid på flere år før de slo ut i endret praksis. Hun viser også, at sannsynligheten for å lykkes, øker dramatisk med ledelsens tålmodighet, dvs. hvor *lenge* man makter å opprettholde endringstrykket i organisasjonen (Coburn 2004).

Utfordringer ligger i å etablere gode evalueringsrutiner og opplegg for å sikre videreføring av opplæring og kompetansebygging som for eksempel veiledning eller refleksjonsgrupper. Det å ha bygget inn slike møtестrukturer og rutiner som en del av organisasjonens virksomhet kan hjelpe til å bidra i prosessen

med å vedlikeholde. Har en tilrettelagt for en god implementeringsprosess med fokus på opplæring og kompetansebyggende strategier, etablering av samarbeidskultur og felles forståelse og integrering i organisasjonens virksomhet, vil dette kunne bidra til at programmer eller tiltak kan vedlikeholdes med mindre intensitet etter en viss tid (noen år). Noen programmer har etter hvert også utviklet egne opplegg for vedlikehold og videreføring utover innføringsfasen, noe som er å anse som en fordel (Olweus, Zippy, MST, PALS).

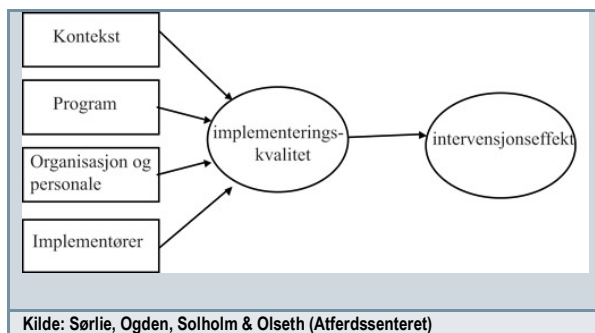
Dersom en ikke har slike rutiner og slipper fokuset, vil dette ofte føre til utglidning, og for eksempel i forhold til strukturerte programmer, til vilkårlig gjennomføring, som ofte ender i «utsletting». Derfor kan det ikke understrekes nok at evaluering er et viktig fokus både i planleggingen, gjennomføringen og vedlikeholde av nye planer, programmer og tiltak uavhengig av type organisasjon. Erfaringer viser at fortløpende registreringer av forløp kan bidra til å vedlikeholde av entusiasme og kompetanse. Det kan derfor sees som naturlig at skolen etablere rutiner for evaluering både av hva som faktisk er innført/gjennomført i forhold til målsetting, i tillegg til hva en har oppnådd. I en del programmer/tiltak finnes det egnede verktøy for slike evalueringer, og der slike foreligger kan de være et godt hjelpemiddel. Et viktig poeng her er at det bør legges opp til både kvantitativ og kvalitativ evaluering for å sikre at en fanger både bredde og dybde.

3.7 IMPLEMENTERINGSMODELL

De foregående enkeltfaktorer som er beskrevet som sentrale for å sikre en god implementeringsprosess og implementeringskvalitet inngår alle i et komplekst samspill. I dette ligger det og implisitt at det er mange faktorer som kan være med å fremme eller hemme en implementeringsprosess og derigjennom kvaliteten på programmet samt effekten av det.

Figur 3

Atferdssenterets implementeringsmodell



Det er etter hvert utviklet mange modeller for å prøve å fange kompleksiteten i en implementeringsprosess og gjennom det søke å både øke, men også vurdere implementeringskvaliteten. Felles for de fleste er et forsøk på å skape bedre samsvar mellom implementering som planlagt og implementering som faktisk gjennomført. Atferdssenteret har jobbet målbevisst med forskning og kunnskapsutvikling på implementeringsfeltet over mange år og har i den sammenheng selv utviklet en implementeringsmodell over faktorer som påvirker implementeringskvaliteten og gjennom det også intervensjonseffekten. En modell som vi anser som relevant for denne evalueringsrapporten (se Figur 3).

I modellen legges det vekt på fire ulike elementer eller faktorer som en anser kan påvirke i en implementeringsprosess. Den første faktoren som løftes frem er kontekst; det være seg støtte fra kommunal eller lokal statlig ledelse, eller i lokalmiljøet. Samt tilgang på veiledning og opplæring⁵⁰. En viktig del av konteksten er derfor tilgjengelige ressurser.

Den neste faktoren er egenskaper ved programmet som skal implementeres. I dette ligger kvaliteter ved programmet, som for eksempel hvor lett programmet er å implementere. Her inngår at faktorer som praktisk, tiltalende, troverdig og lønnsom for organisasjonen er betydningsfulle.

I tillegg vil faktorer som at programmet er godt beskrevet, lett å forstå, har forskningsmessig støtte og treffer målgruppen, faller under kategorien programkvaliteter. Program som en praktiske, enkle, som

oppleves troverdige og lønnsomme for organisasjonen er lettere å implementere og kan bidra til bedre programlojalitet.

Under kategorien organisasjons- og personalfaktorer vektlegges samvariasjonen mellom programmet og institusjonens forståelse av mål, behov og utfordringer, samt at programmets samsvar med institusjonens verdigrunnlag har betydning for en vellykket implementering. Her inngår også en «readiness» vurdering som bør gjøres i forkant for sikre implementeringskvaliteten.

I tillegg er det viktig for en god implementering at ledelsen støtter opp under og prioriterer tiltaket samt at det er enighet i personalgruppen om behovet for endringer i metoder, og at det er bred oppslutning om implementeringen (dvs. forankring både i topp og bunn). Herunder ligger også personalets motivasjon og opplæring.

Den siste kategorien, implementører, inneholder viktige kvalifikasjoner hos de som lærer opp og formidler programmet til institusjonen. At de er motiverte, kvalifiserte, selv har praktisk erfaring med programmet og er troverdige, er faktorer som trekkes frem av Sørli et al. Den siste kategorien vil derfor i denne studien sies å kunne være Atferdssenteret selv.

De ulike kategoriene i modellen dekker, slik vi tolker det, det som tidligere forskning har identifisert som viktige faktorer å vurdere i en implementeringsprosess (beskrevet mer inngående tidligere). Det innebærer både finansiering og tilgjengelige ressurser, forankring og lederstøtte, administrativ støtte og organisatorisk forpliktelse, rekruttering og tilstrekkelig opplæring, oppfølging og veiledning, teknisk og praktisk støtte, prosedyrer for kvalitetssikring og forskningsbasert evaluering⁵¹.

Modellen samsvarer en del med og har god støtte i forhold til andre modeller blant annet Fixen et al. og Durlak og DuPre sine. Fixen et al. sin modell er i senere tid anvendt som grunnlaget for implemente-

⁵⁰ Sørli, et al., 2010

⁵¹ Burns, 2003;

Elliott & Mihalic, 2004;

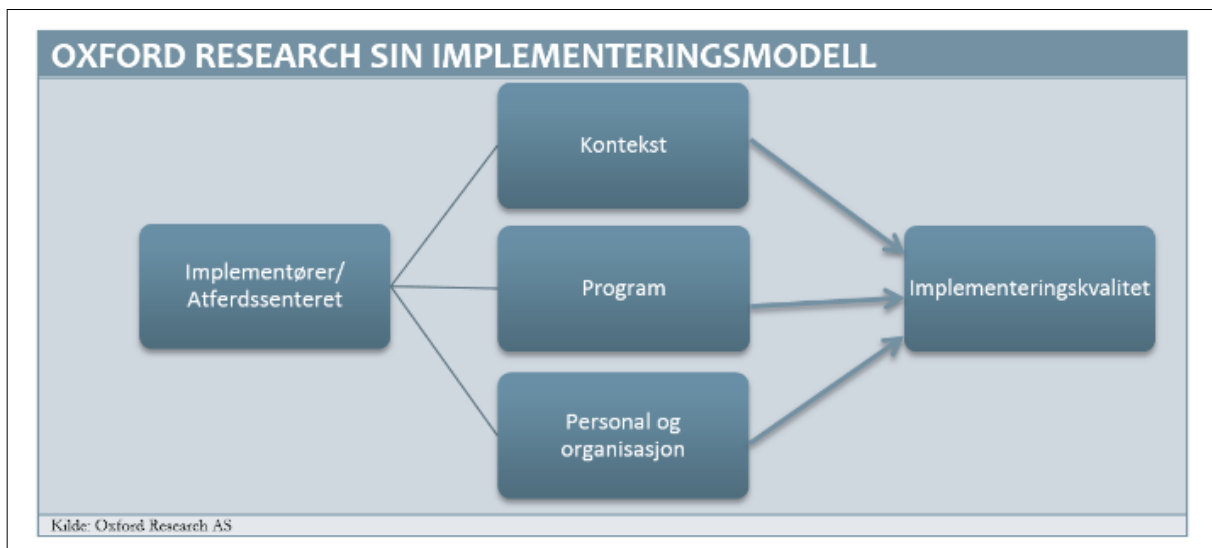
Fixsen et al., 2005;

Kellam & Langevin, 2003

ringen av TIBIR-programmet i regi av Atferdssenteret. Vi finner likevel at modellen beskrevet i Sørli et al. i en tilpasset versjon, vil være den som passer best for analysen av Atferdssenterets implementeringsvirksomhet. Årsaken til dette er det eksplisitte fokuset på implementørene som en viktig del av implementeringskvalitet.

I denne studien er det nettopp Atferdssenteret som implementør som vurderes og modellen er derfor modifisert for å passe som et analyseredskap når målet er å evaluere senterets rolle i implementeringen av programmene (se Figur 4). Hovedhensikten med denne studien er å se på hva Atferdssenteret gjør for å sikre en god implementering av kunnskapsbasert praksis og den støtte og opplæring de gir til brukerne i feltet.

Figur 4



Vi vil i neste kapittel presentere funnene fra datainnsamlingen basert på dokumenter, intervjuer og spørreundersøkelsene.

Vi tar der utgangspunkt i vår teoretiske tilnærming til implementeringsvirksomhet, som er beskrevet i dette kapittel.

4. Implementering av MST – funn og vurdering

Oxford Research har gjennomført en spørreundersøkelse rettet mot MST-team i Norge, hvor 64 personer (16 veiledere og 48 terapeuter) har besvart undersøkelsen. Dette gir en samlet svarprosent på 63%. Utover en survey ble det gjennomført seks intervjuer med F4-direktører i Bufetat, MST-konsulenter og -veiledere.

Vårt inntrykk av MST-programmet er at implementeringen av programmet fungerer gjennomgående etter hensikt, og at de relativt strenge kravene om rapportering og kvalitetssikring Atferdssenteret stiller til Bufetat og til teamene, ikke hemmer utøvelsen av MST.

4.1 EIERSKAP OG FORANKRING

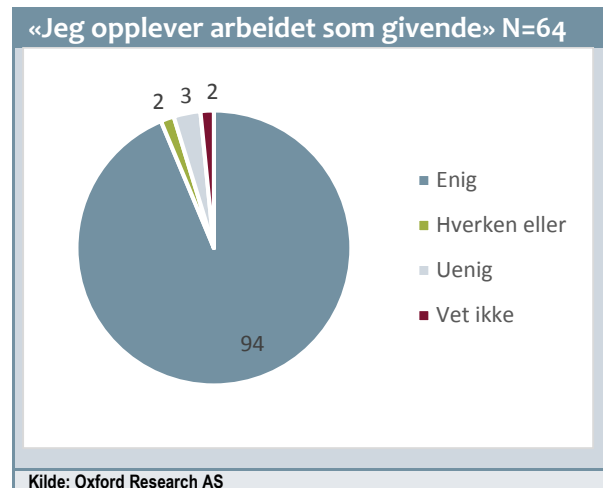
Atferdssenteret og Bufetat er klare over viktigheten av et godt **eierskapsforhold** til programmet blant utøverne. I forbindelse med det vil det ikke være en ulempe å ansette nyutdannede, eller utøvere med relativt kort yrkeserfaring, forteller noen informanter. Utøverne vil da ikke være «fargeb» av det de har drevet med tidligere, og det vil være lettere å være tro mot metoden.

Et annet grep som styrker terapeutenes forhold til MST, er å vise dem at programmet fungerer etter hensikt, og gir ønskede resultater. Flere informanter bekrefter at terapeutene får eierskap til metoden tidlig. I spørreundersøkelsen Oxford Research sendte ut til MST-terapeuter og -veiledere, rapporterer tilnærmet 100% av respondentene at de mener at programmet gir resultater for ungdommer og familiene deres. Over 90% av terapeuter og veiledere opplever arbeidet med MST som givende og tilpasset deres interessefelt.

Høy grad av eierskap til metoden gjenspeiles også av fartstiden i systemet. Etter hva vi forstår, varer ansettelse blant amerikanske MST-terapeuter i gjennomsnittet 2,3 år⁵². I Norge er tallet adskillig høyere. Over

en tredjedel av terapeutene som deltok i spørreundersøkelsen, har jobbet i MST-programmet i ti år eller lenger.

Figur 5



MST er **forankret i Bufetat** som egne driftsenheter i de fem helseregionene. Medlemmene i teamene (veilederen og terapeutene), så vel som MST-konsulentene, er ansatt i Bufetat, og det er Bufetat som stiller med ressurser og legger til rette for gjennomføring av MST-programmet. Samtidig har Atferdssenteret det øverste faglige ansvaret for innholdet i programmet. Atferdssenteret stiller noen organisatoriske krav til MST-enhetene som Bufetat må oppfylle. MST-team skal blant annet ikke drive med annet arbeid enn MST. Følgelig kan arbeidskraften ikke flyttes på i Bufetats systemer, eller brukes til annet forefallende arbeid. Noe som bidrar til å gjøre arbeidsoppgavene tydelige og avgrensede.

Videre lager Atferdssenteret behovslistene med klare forventninger om ressurser etaten skal stille til disposisjon for teamene. F4-direktørene mener at dette ikke er en utfordring i seg selv. Selv om Atferdssenteret stiller krav og har en tett involvering i blant annet ansettelse av terapeuter, er det lite konflikt med ledelsen i Bufetat. Lederne for forvaltningsområde F4 (Behandling for ungdom) Oxford Research har

⁵² MST Services USA, 2014 MST Data Overview Report

intervjuet, ser en tydelig merverdi i å benytte seg av Atferdssenterets kompetanse. Forholdet til Atferdssenteret beskrives som positivt.

Dette understrekes av svarene i surveyen; terapeutene og veilederne føler tilhørighet til både Bufetat og Atferdssenteret, skjønt terapeutene heller mer i retning av Atferdssenteret, mens veilederne heller mer mot Bufetat. Dette kan henge sammen med at veilederne i stor grad har medarbeidersamtaler med overordnet i Bufetat, og ikke med Atferdssenterets MST-konsulent. Terapeutene, på den annen side, fører nesten utelukkende medarbeidersamtale med egen veileder

Tilhørigheten til Bufetat blir synlig ved at over halvparten av respondentene oppgir at de opplever at kompetansen deres blir etterspurt i andre avdelinger eller seksjoner i Bufetat, og at mer enn 70% deltar på faglige kurs og sosiale aktiviteter i organisasjonen. 88% av veilederne svarer at de deltar på ledermøter i Bufetat. Noe som tyder på god integrering i organisasjonen som helhet.

Det er imidlertid i én region at det har oppstått konflikt mellom etatsledelsen og teamene om ansettelse av terapeuter og styring av teamet. Her mente ledelsen at etaten ikke fikk nok igjen for ressursene som ble brukt. Et teammedlem fra en annen region svarte at MST oppleves som å ha to arbeidsgivere med et uavklart forhold seg imellom. Vi presiserer her at disse standpunktene er i klart mindretall i forhold til de andre respondentene/ informantene.

Organiseringen av MST inn i Bufetat oppleves som hensiktsmessig av terapeutene og veilederne. Vi spurte hvordan mulige organisasjonsendringer i Bufetat vil påvirke arbeidet deres. Cirka halvparten ser ikke at dette vil ha noen effekt på dem, mens en fjerdedel frykter at organisasjonsendringer vil hemme deres arbeid.

Det er derfor usikkerhet knyttet til hvordan endringer i Bufetats oppgaveportefølje og overføring av tjenester til kommunene vil påvirke MST-arbeidet, ved at kommuner kan vurdere å opprette egne MST-team, eller at MST kan bli overført til kommunene ved en senere anledning. Blant annet er TAM-registreringen (se 5.5) avhengig av ressurser i en annen

seksjon i Bufetat. Det har tidligere oppstått problemer i forbindelse med datainnhenting i en periode hvor det var uavklart hvor ansvaret for dette lå.

4.1.1 Vurdering av eierskap og forankring i MST

MST fremstår for Oxford Research som et godt forankret program med fornøyde utøvere og tjenesteeiere. Både Bufetat og MST-teamene synes at organiseringen er hensiktsmessig. MST synes å ta utgangspunkt i vertsorganisasjonens egne behov, og virker godt integrert i Bufetat. Stort sett sørger vertsorganisasjonen for at tjenesten får de nødvendige ressursene til disposisjon.

Det ligger et teoretisk konfliktpotensial i at man driver et system hvor en part har det merkantile og ressursmessige ansvaret, mens en annen part har ansvar og kontroll over det faglige innholdet. Det følger en viss sårbarhet av at Atferdssenteret har ansvaret for det faglige innholdet, men ikke har kontroll over organisatoriske faktorer, særlig når organisasjonen er i endring.

Denne dualiteten har skapt friksjon i enkelte tilfeller, men helhetsinntrykket er at dette ikke er et hinder for god implementering. Både utøverne og tjenesteeier ser ut til å håndtere delt ansvar for MST på en god og konstruktiv måte. Dette skjermer imidlertid ikke fra utfordringene organisatoriske endringer i Bufetat medfører for MST. Vår vurdering er likevel at dette utgjør en relativt liten trussel mot implementeringen av MST.

Atferdssenteret ser ut til å ha funnet en løsning for forankring av MST som fungerer etter hensikt. Gjennom avaler og krav til tjenesteeier påvirker Senteret konteksten intervensjonen inngår i, til å støtte opp under tiltaket.

4.2 KOMPETANSE

Implementeringslitteraturen understreker at en av de viktigste forutsetningene for god implementering er den ansattes kvalifikasjoner og kompetanse. Følgelig stilles det høye krav til kompetanse hos den enkelte kandidaten, som utdraget fra en stillingsutlysning viser (se Figur 6).

MST-konsulentene og F4-direktørene forteller også at Atferdssenteret spiller en rolle i rekrutteringen av MST-terapeutene. De er til stede under intervjuene og gir innspill til hvor egnet kandidaten er. En F4-direktør gir uttrykk for at det er en «kjempeverd» i den rollen Atferdssenteret her inntar.

Figur 6

Formelle kvalifikasjoner for en stilling som MST-terapeut
<i>Det kreves profesjonsstudiet i psykologi eller mastergrad i helse- og sosialfag eller bachelor i helse- og sosialfag med minimum 2 år terapeutisk videreutdanning.</i>
<i>Det kreves erfaring fra klinisk/ terapeutisk arbeid *</i>
<i>Det kreves grundig kjennskap til det teoretiske fundamentet som metoden bygger på, dvs. systemteori, kognitiv atferdsterapi og sosial læringsteori.</i>
<i>Ønskelig med videreutdanning og/ eller erfaring fra familierapi og arbeid med barn/ ungdom med alvorlige atferdsvansker.</i>
<i>Gode engelskkunnskaper både muntlig og skriftlig.</i>
<i>God skriftlig fremstillingsevne.</i>
<i>Relevante IKT-kunnskaper.</i>
<small>* Dette samsvarer ikke med funnene fra spørreundersøkelsen, hvor under 10% svarer at de har jobbet med noe liknende før. Kilde: Stillingsutlysning for MST-terapeut på JobbNorge, Region Øst, 7.september 2014.</small>

I tillegg til de formelle kravene, tillegges personlig egnethet stor vekt. MST-terapeuter jobber selvstendig opp mot familien, men arbeider i team for å løse utfordringer og drøfte problemstillinger. Jobben krever

at terapeuten er tilgjengelig 24 timer i døgnet, sju dager i uken, og innebærer en del reisevirksomhet. Selv om dette er tydelig kommunisert i stillingsutlysningen, oppgir i underkant av 20% av respondentene at de ikke opplevde de hadde god nok kjennskap til de praktiske sidene ved å være MST-terapeut før de begynte i jobben.

På en annen side, hadde tre fjerdedeler god kjennskap til det faglige innholdet i MST før de begynte.

De øvrige teammedlemmene, samt terapeuter og veiledere i andre team, og i andre regioner, oppleves som en stor faglig ressurs av respondentene. 95% svarer at kollegene er en god kilde til informasjon når de selv er usikre på noe. Dette er høyere skårer enn hva Atferdssenteret (68%) og egen veileder (90%) får.

4.2.1 Vurdering av kompetanse i MST

MST-utøverne har et høyt faglig nivå, noe som styrker implementeringskvaliteten, og gjør at teammedlemmene ser på hverandre som en ressurs. Vi ser i rekrutteringen at det legges stor vekt på å ansette personer med gode faglige forutsetninger (det vil si med relevant høyere utdanning) for å forstå og gjennomføre tiltaket, og det opplyses om de praktiske sidene ved å være MST-terapeut.

En problemstilling her kan være at terapeuter med erfaring fra andre tiltak og metoder tar i bruk disse når de møter familiene, og gir såkalte «*random interventions*». Dette blir imidlertid fanget opp av kvalitetssikringsrutinene, noe som blir nærmere beskrevet i avsnitt 5.6.

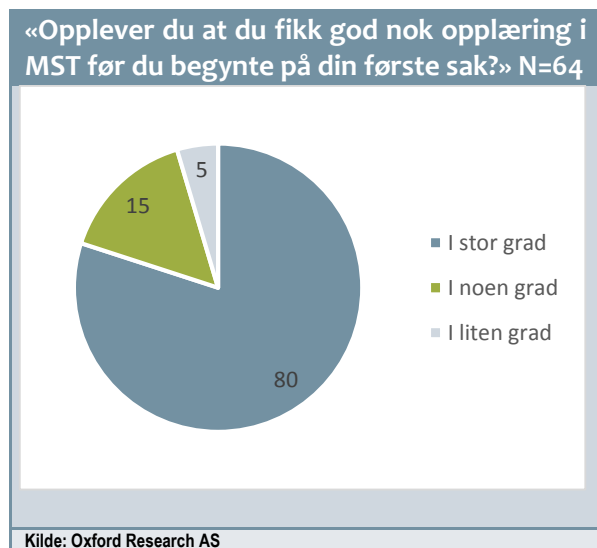
Atferdssenteret inntar en aktiv rolle i rekrutteringen, og sikrer på denne måten at det blir rekruttert kompetente kandidater til MST. Sett i lys av implementeringsmodellen (se Figur 4), gjør Senteret en innsats for å sikre at personal-faktoren påvirker implementeringen i ønsket retning.

4.3 OPPLÆRING OG OPPFØLGING

Nyansatte MST-terapeuter får en ukes **opplæring** før de begynner å jobbe med sin første MST-sak. «Opplæringsuka» omfatter 48 timers kursing, og gjennomføres av Atferdssenteret. Under opplæringsuken er også MST-veilederne til stede. Veilederne vi har snakket med, mener at opplegget for opplæring av nye terapeuter fungerer godt. Dette understøttes av funnene i spørreundersøkelsen hvor nesten 95% av terapeutene vurderer kvaliteten på det faglige innholdet i opplæringsuken som «god» eller «svært god».

Etter opplæringsuken begynner nytilsatte på sin første sak. Flere har brukt formuleringen «terapeutene blir kastet rett ut i arbeidet» i intervjuer, noe som gjenspeiler forventningen om at den nytilsatte terapeuten skal jobbe selvstendig, men at veileder skal være tilgjengelig og bistå i arbeidet. Veileder kan også bli med terapeuten på familiebesøk, men i praksis er det tidsmessige barrierer hos enkelte team, som gjør at veileder ikke kan delta i familiemøtene like ofte som det er ønskelig for nytilsatte. Terapeutene er likevel gjennomgående fornøyde med veileders opplæring i begynnelsen.

Figur 7



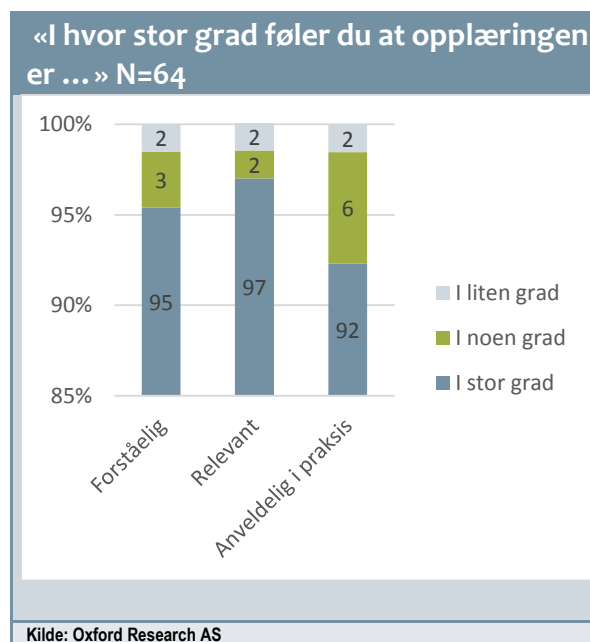
Opplæringen i sin helhet (opplæringsuken og videre opplæring gjennom veileder) vurderes i stor grad som

forståelig, relevant og anvendelig i praksis av både veiledere og terapeuter. Når vi disaggregerer svarene, ser vi at veilederne er mer positive til opplæringen enn terapeutene.

Veileders rolle ved oppstart for nyansatte MST-terapeuter blir vurdert som god av nesten 90% av terapeutene i spørreundersøkelsen.

I driftsfasen tilbys det mer opplæring gjennom såkalte «boosters». Disse arrangeres fire ganger i året i samarbeid mellom Atferdssenteret, MST-konsulent og -veileder. Innholdet i boosters blir bestemt med utgangspunkt i hva veileder og konsulent mener teamet har behov for.

Figur 8



Når det gjelder **oppfølging**, er bildet sammensatt. Oppfølging (og kvalitetssikring, se 5.6) anses som en helt sentral del av selve metoden. Det er derfor lagt til rette for ukentlige møter i teamet, hvor de enkelte sakene gjennomgås i fellesskap med MST-konsulent og -veileder.

Nesten alle informantene oppgir at det ukentlige møtet finner sted. Det tas imidlertid initiativ til oppfølging og veiledning opptil flere ganger i uken utover

det faste veiledningsmøtet. 11 av 16 av veiledere i spørreundersøkelsen opplever at terapeutene i teamene selv ber om oppfølging en eller flere ganger i uken. Terapeutene, på den annen side, opplever i noe mindre grad at veileder tar initiativ. Her rapporterer 4 av 10 terapeuter at veileder tar initiativ til oppfølging ukentlig eller oftere. En like stor gruppe terapeuter sier veileder tar initiativ en gang i måneden. Også de kvalitative tilbakemeldingene er delt her.

Vi ba respondentene beskrive hvordan samarbeidet i teamet fungerer. Flere har benyttet anledningen til å gi ros til sine veiledere for godt lederskap og god tilgjengelighet. Samtidig gir ca. 10% av MST-terapeutene gjennom de åpne svarene i surveyen uttrykk for at de opplever veileder som lite engasjert, eller som mindre egnet til å svare på faglige spørsmål.

Vi spurte også terapeutene hvem de snakker med når de er usikre på noe i forhold til utøvelsen av MST. 95% av terapeutene beretter at andre terapeuter kan gi godt nok svar, fulgt av veileder (90%). Atferdssenteret blir sett på som en kilde til hjelp av 67% av terapeutene.

Tabell 6

«Opplever du at du får tilstrekkelig oppfølging av din nærmeste overordnede i ditt daglige arbeid?»			
	Veiledere (N=16)	Terapeuter (N=48)	Totalt (N=64)
I stor grad	65 %	71 %	69 %
I noen grad	12 %	25 %	22 %
I liten grad	23 %	4 %	9 %
Totalt	100%	100%	100%

Kilde: Oxford Research AS

Mens terapeutene stort sett opplever tilstrekkelig oppfølging gjennom veilederne sine, opplever nesten en fjerdedel av veilederne at de ikke blir fulgt opp godt nok av nærmeste overordnede. Her er det imidlertid viktig å presisere at nærmeste overordnede for veilederne kan være MST-konsulent (faglig overordnet), eller F4-direktør i Bufetat (administrativt overordnet).

4.3.1 Vurdering av opplæring og oppfølging i MST

Oxford Research har ikke gått inn i selve det faglige innholdet i opplæringen slik den blir gitt under opplæringsuken, men ut ifra datakildene som denne rapporten bygger på, synes opplæringen å fungere etter hensikt, og bidrar til god etablering av den nødvendige kompetansen blant utøverne. Opplæringen vurderes som god, forståelig, relevant og anvendelig av de fleste terapeutene og veilederne. Vi mener derfor at utøverne får de nødvendige verktøyene og mestringstroen som utgjør selve grunnlaget for vellykket implementering. Dette er aspekter som blir trukket fram i forskningen omkring implementering (se kapittel 4), som viktige for å sikre metodeintegritet. Flere studier har vist at tidlig vurdering av implementering etterfulgt av ytterligere opplæring av ansatte har styrket implementeringsintegriteten, særlig blant de som tidligere strevde med gjennomføringen.

Læring er en sosial prosess og det er derfor viktig med opplæring gjerne i form av modellering. Like viktig er konstruktiv feedback og oppfølging over tid. I følge Bandura er de viktigste kildene til mestring og tro på egne ferdigheter egen positiv erfaring, men også feedback, modell læring og emosjonell mestring. Å lære noe nytt innebærer alltid et element av usikkerhet og det er derfor viktig at en legger til rette for erfaringsutveksling og refleksjoner. Dette henger sammen med kvalitetssikring (se 5.6), der evalueringverktøyene ser ut til å bidra til oppfølging, feedback og refleksjon over praksis og derigjennom også læring.

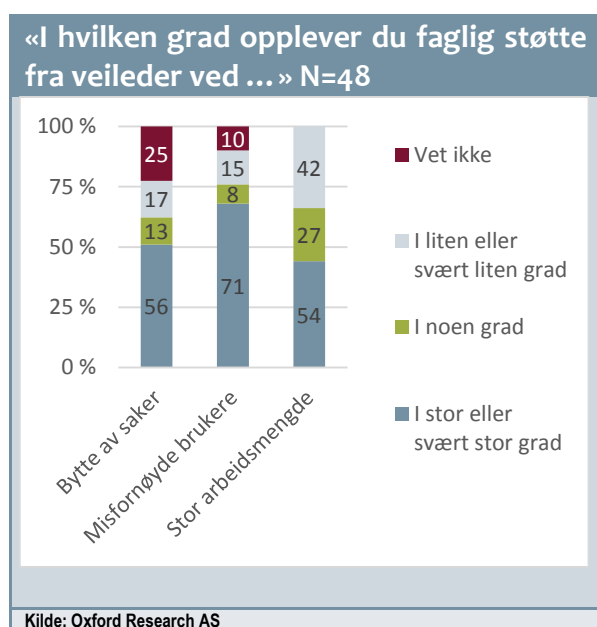
Gjennom konstant oppfølging og tilbakemelding, samt kvalitetssikringsrutinene (se avsnitt 5.6), synes Atferdssenteret å legge til rette for nødvendig oppfølging og repetisjon. Utøverne får hele tiden konstruktive tilbakemeldinger, og tilpasser behandlingen deretter. Gjennom å kombinere rapportering og tilbakemelding i oppfølgingen bidrar en til et systematisk fokus på læring og kompetanseutvikling. I forhold til implementeringsmodellen som legges til grunn her, mener Oxford Research at programorganiseringen Atferdssenteret har valgt, bidrar positivt til implementeringen.

4.4 LEDERSTØTTE OG RESSURSER

Lederstøtte handler om tydelige signaler fra ledelsen om at man prioriterer tiltaket, og ønsker å legge best mulig til rette for god utøvelse, samtidig som man motiverer utøverne til å gjøre en god jobb.

Veilederne rapporterer at de får mer **lederstøtte** fra Bufetat (88%) enn fra Atferdssenteret (62%). Dette samsvarer med det vi fant i forhold til forankring, nemlig at de ser ut til å være godt integrert i organisasjonen som helhet.

Figur 9



Når det gjelder faglig og sosial støtte, rapporterer mellom 50-70% av terapeutene at de får god støtte fra veileder når de 1) må bytte saker, 2) opplever stor arbeidsmengde, eller 3) når brukerne er misfornøyde. Når det gjelder stor arbeidsmengde, oppgir imidlertid også 20% av terapeutene at de føler de ikke får god nok støtte fra veileder. Dette kommer også frem i

flere åpne svar i spørreundersøkelsen, hvor noen terapeuter etterlyser en annen arbeidsfordeling mellom terapeuter og veileder

Ressurssituasjonen synes å være en annen. Som tidligere beskrevet, ser teammedlemmene på hverandre som faglige ressurser i det daglige arbeidet. Muligheten å kunne ta kontakt med andre terapeuter (78%), veileder (63%) eller konsulent (60%) fremmer i stor grad informantenes utøvelse av MST.

Av materielle ressurser kreves det av Atferdssenteret at teamene har lokaler, at reiseutgifter i forbindelse med f.eks. familiebesøk dekkes, at man har tilgjengelig materiale som f.eks. rustester, mv. Teamene skal selv kunne råde over bevilgningene. Det forekommer, som ledd i terapien, at terapeuten gir en liten økonomisk støtte til ressurssvake familier, som f.eks. å fylle tanken så foreldrene kan dra på familietur med ungdommen. Etter hva vi forstår ut fra intervjuene, er disse ressursene på plass. Terapeutene og veilederne rapporterer også at Bufetat (88%) og Atferdssenteret (81%) i stor grad stiller med de nødvendige ressursene.

Når det gjelder terapeutenes lønn, varierer denne mellom lønnstrinn 41 (ca. 375 000 kr) og 72 (640 000 kr)⁵³. I tillegg kommer en kompensasjon for ubekvem arbeidstid og tilgjengelighet 24-7. Denne utgjorde i 2013 4671,- kr per uke⁵⁴. Etter hva vi forstår, er lønnsnivået blant MST-terapeuter atskillig bedre enn blant kollegene i USA.

I intervjuene uttrykker informantene at de er fornøyde med ressurssituasjonen. Dersom det er behov for mer ressurser, har man god dialog med Bufetat. Vi finner ett unntak hvor Bufetat i en helseregion ikke mener at man får nok igjen for ressursene som er brukt. Her forteller en veileder om en periode hvor teamet fikk redusert merkantil bistand, noe som gjorde at veileder fikk større ansvar for administrativ tilrettelegging av teamets arbeid, og dermed fikk mindre tid til å fokusere på den faglige innsatsen overfor teamet.

⁵³ Stillingsutlysning for MST-terapeut på JobbNorge, Region Øst, 7. september 2014.

⁵⁴ Protokoll, lønnsforhandlinger i Bufetat, november 2012.

Relativt høy lønn er ment som kompensasjon for høy arbeidsmengde, også utover 37,5 timer. Selv om tilnærmet alle (97%) teammedlemmer rapporterer at de ikke blir brukt til annet arbeid enn MST, mener flere at arbeidsmengden er for høy. 33% av informantene oppfatter nåværende arbeidsmengde som noe som hemmer deres utøvelse av MST. 25% av terapeutene sier også at arbeidsmengden ikke samsvarer med forventningene de hadde ved tiltredelse.

Flere terapeuter benytter de åpne spørsmålene i surveyen til å fortelle om for høy arbeidsmengde og press fra Bufetat til å ha mange saker til behandling. Dette, skriver de, fører til at terapeutene over tid blir utslitt. Andre terapeuter forteller at teamene har etablert gode rutiner for å fordele byrden mellom terapeutene.

Atferdssenteret forteller at det er få terapeuter som slutter i MST.

4.4.1 Vurdering av lederstøtte og ressurser i MST

I det store og det hele virker ressursituasjonen å være god. Teamene får ressursene de trenger, bortsett fra merkantil støtte. Det at enkelte veiledere har måttet overta sekretærfunksjonen, kan virke hemmende på teamene, da det må brukes tid på annet arbeid enn MST. Samtidig kan det sies at det er nettopp her ekte lederstøtte viser seg, når leder er villig til å gjøre administrasjonsjobben i tillegg til det faglige arbeidet.

Likevel er opplevd lederstøtte til tider lavere enn forventet, særlig forhold til arbeidsmengde. Flere terapeuter beretter om for stor arbeidsmengde, og at dette virker hemmende. Sett i sammenheng med at litt under halvparten mener de ikke får god nok lederstøtte i slike situasjoner, kan dette være et reelt hinder for implementering av MST. Her kan teamdynamikken være avgjørende for å sikre at arbeidsmengden ikke går utover metodeintegriteten. En god

intern arbeidsdeling og god støtte fra veileder synes å være en forutsetning for god utøvelse av MST.

Det er, med andre ord, visse utfordringer som ligger i konteksten og i vertsorganisasjonen for MST. Atferdssenteret stiller krav til Bufetat og yter god lederstøtte. Her gjør Senteret en innsats for å skape en fruktbar kontekst for programmet. Samtidig er det faktorer utenfor Senterets kontroll, som kan ha negativ effekt på programmet.

4.5 PROGRAMLOJALITET

Programlojalitet handler om hvor mye samsvar det er mellom det originale, teoretiske innholdet og hvordan intervensjonen praktiseres. Som diskutert i teori-kapittelet, kan det være hensiktsmessig med lokale tilpasninger, slik at en noe lavere programlojalitet kan aksepteres. Atferdssenteret på sin side er tydelige på at de ønsker høyest mulig programlojalitet⁵⁵.

Atferdssenteret måler integriteten ved hjelp av ulike spørreskjemaer som fylles ut med jevne mellomrom:

- TAM – *Therapist adherence measure*, også omtalt som *treatment adherence measure*. Familien ringes opp en gang i måneden og svarer på en rekke spørsmål som omhandler terapeutens arbeid i familien. TAM er tenkt å fungere som en tilbakemelding til veileder og konsulent om behandlingsintegriteten.
- SAM – *Supervisor adherence measure* er MST-terapeutenes vurdering av veileders arbeid. Konsulenten får tilbakemelding via SAM. Skjemaet fylles ut annenhver måned.
- CAM – *Consultant adherence measure* er MST-veilederens kanal for å gi tilbakemelding om konsulentens arbeid. CAM blir lest av MST-coachene. 9

Når familien svarer på TAM, bes de ta stilling til 28 spørsmål som omhandler terapeutens arbeid i familien. Familiene skal så gi svar på en fem-punktskala

⁵⁵ Atferdssenterets implementeringsvirksomhet, MST, Bernadette Christensen & Knut Taraldsen, 25.03.2015

fra 'Stemmer ikke i det hele tatt' til 'Stemmer veldig godt'. SAM-skjemaet har liknende form og struktur som TAM, men har flere spørsmål. Fokuset her ligger hovedsakelig på å måle hyppigheten i kontakten mellom veileder og terapeut på en skala fra 'Aldri' til 'Nesten alltid'. CAM-skjemaet måler konsulentens opptreden overfor veileder, og konsulentens ferdigheter. Skjemaet har samme utforming TAM og SAM.

Konsulentene vi har snakket med, fremhever betydningen av måleverktøyene for behandlingsintegriteten. Der TAM og SAM ikke brukes, blir integriteten svekket, hevder de (se også avsnittet om kvalitetssikring).

Veileder skal bruke **TAM**-skjemaet til å følge med på behandlingsintegriteten hos terapeutene, og gjøre justeringer i behandlingen, om nødvendig. 77% av terapeutene oppgir at de bruker TAM en gang i måneden eller oftere.

Tabell 7

Utvalgte spørsmål i TAM
<i>Terapeuten prøvde å forstå hvordan problemene i familien vår henger sammen.</i>
<i>Terapeutens anbefalinger bør kunne hjelpe barna til å utvikle seg i positiv retning.</i>
<i>Vi snakket med terapeuten om hvilke resultater anbefalingene fra forrige møte hadde gitt.</i>
<i>Terapeutens anbefalinger utnyttet familiens sterke sider på en god måte.</i>
<i>Terapeuten undersøkte om vi hadde utført oppgavene vi fikk i forrige møte.</i>

Kilde: Spørreskjema om MST-behandling, <http://www.mstinstitute.org>

Samtidig er det noe usikkert hvor godt TAM måler hvor tro MST-terapeuten er i møtet med familiene. Veiledere forteller oss at de ser en fare for at familier ikke svarer med utgangspunkt i hvor tro terapeuten er mot metoden, men hvordan de oppfatter terapeuten eller MST generelt. En informant forteller at det har vært tilfeller hvor familier har følt seg tvunget av Barnevernet til å gå med på MST-behandling, og at de derfor har gitt dårlig TAM-skårer. På den annen side har det også skjedd at familier har gitt veldig

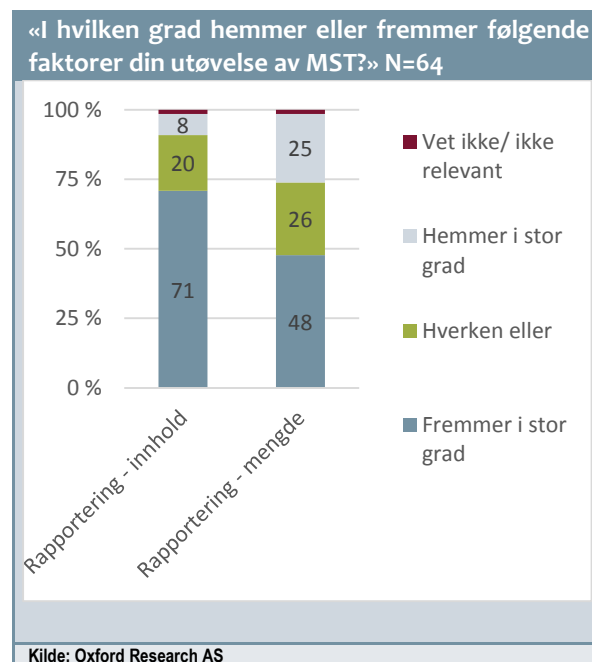
gode tilbakemeldinger, selv om terapeuten har avveket fra metoden. Veilederne er klare over dette, og bruker ikke TAM-skårene mot terapeutene.

Veilederne gav i intervjuene uttrykk for at de opplever **SAM** som nyttige verktøy for få tilbakemeldinger. På samme tid oppleves SAM som mer nøyaktig enn TAM, da man her kan være sikker på at de som fyller ut skjemaene forstår hva som måles.

Seks av 16 veiledere oppgir at de selv jobber med SAM minst en gang i måneden. Ni veiledere jobber med skjemaene annenhver måned. SAM skal i utgangspunktet fylles ut annenhver måned.

CAM er veilederens verktøy for å evaluere konsulentene. Skårene fra CAM sendes videre til en amerikansk portal, hvor MST-coachene får tilgang til dataene og gir tilbakemelding til konsulentene. CAM skal gjennomføres annenhver måned. Dette ser stort sett ut til å være tilfellet, selv om fire av de 16 veilederne oppgir at de bruker CAM minst en gang i måneden.

Figur 10



Alle veiledere som har deltatt i surveyen, mener at rapporteringsverktøyene TAM, CAM og SAM er egnet til å fange opp avdrift. På den annen side mener kun 58% av terapeutene det samme. Her mener også 17% av terapeutene at rapporteringsverktøyene ikke er hensiktsmessige, og at disse tar opp for mye tid.

Holdningen blant veilederne er mer positiv. Ingen har svart at de mener verktøyene ikke er hensiktsmessige eller tar opp for mye tid. Samtidig mener 30% av veilederne og 23% av terapeutene at det er behov for mer rapportering i tillegg til skjemaene.

Den største innvendingen mot rapporteringen ser imidlertid ut til å knytte seg til rapporteringsmengde, ikke til innholdet (se Figur 10). Hver fjerde respondent oppgir at rapporteringsmengden hemmer arbeidet deres.

Et poeng som kom frem gjennom åpne svar i spørreundersøkelsen, er at man ikke alltid klarer å holde seg til **målgruppen**. Det er rapportert at man har tatt inn saker som er «litt utenom» hva inklusjonskriteriene tillater. Dette vil gi lavere implementeringskvalitet for MST når intervensjonen anvendes på feil gruppe, og er dermed å betrakte som redusert programlojalitet. Samtidig har Atferdssenteret definert klare inklusjons- og eksklusjonskriterier (se Tabell 3).

4.5.1 Vurdering av mekanismer for å sikre programlojalitet

I MST har man fått på plass systemer for rapportering og måling av programlojaliteten, som vurderes som gode og hensiktsmessige av utøverne. Behovet for høy programlojalitet må ses i lys av at MST er en evidensbasert metode, hvor den underliggende antakelsen er at høyest mulig lojalitet gir best mulig resultater for ungdommene og familiene.

Oxford Research har ikke tilgang til TAM/SAM/CAM-skårene, men med utgangspunkt i dataene fra

spørreundersøkelsen mener vi å se at rapporteringsverktøyene anvendes i henhold til intensjonen. Det er grupper som bruker verktøyene oftere enn forventet. Når respondentene svarer at de bruker verktøyene oftere enn forventet, behøver dette ikke bety at de fylles ut hyppigere enn normen, men at man jobber aktivt med tilbakemeldingene man får gjennom skjemaene, også utenom de fastsatte intervallene.

Inntrykket er at rapporteringsverktøyene stort sett har høy legitimitet blant utøverne og oppfattes som implementeringsfremmende, selv om rapporteringsmengden oppfattes som for høy av en fjerdedel av respondentene. Dette kan henge sammen med at verktøyene brukes prosessrelatert i forhold til gjennomgang og oppfølging. Fra implementeringslitteraturen vet en at oppfølging og tilbakemelding er viktig for motivasjon og læring.

Det er likevel påfallende at det er stor forskjell i terapeutenes syn på rapporteringsverktøyene, sammenliknet med veilederne. En mulig forklaring på dette finner vi i NOVA-rapporten om MST-terapeutenes arbeidsmiljø⁵⁶. Her kommer det frem at Atferdssenteret har innført ytterligere krav til rapportering utover TAM/SAM/CAM som oppleves som «firkantet». Det er viktig at rapporteringen oppleves som hensiktsmessig om en skal få utøverne til å bruke den. Funn her viser at en del allerede opplever det som for mye og de fleste som at det er «nok» rapportering.

En potensiell utfordring, særlig med TAM, er verktøyets kvantitative natur. Det kan tenkes at spørsmålene ikke evner å fange opp det helhetlige bildet. Det viser seg imidlertid at veilederne er klare over denne begrensningen i TAM. Likevel vurderes verktøyet som hensiktsmessig av både veilederne (i stor grad) og terapeutene (i noe mindre grad).

Det er Oxford Research sitt inntrykk at Atferdssenteret har konstruert et program med stort sett vel fungerende mekanismer for å ivareta programlojaliteten. Den resulterende arbeidsmengden kan opple-

⁵⁶ Pettersen & Olberg (2006) Arbeidstid i barneverninstitusjonene og behandlingstiltaket MST; Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring. NOVA Rapport 8/06

ves som hemmende for noen, men disse er i mindretall. Mekanismene ser ut til å ha stor legitimitet blant utøverne. Tilbakemelding, resultater, og refleksjon/diskusjon gir motivasjon.

4.6 KVALITETSSIKRING OG VEDLIEKHELD

MST er et varemerke, og Atferdssenteret er inneha- ver av rettighetene til varemerket. I et brev⁵⁷ til Patentstyret skriver Atferdssenteret: «*Bruk av betegnelsen MST innebærer at behandlingen den enkelte ungdom og familie mottar skjer på en bestemt måte, etter en bestemt metodikk, med en bestemt intensitet og etter en bestemt organisering*». Feil bruk betyr da at mottaker forledes til å tro at behandlingen som gis, er evidensbasert med dokumentert effekt, uten at den nødvendigvis er det.

Knyttet til varemerket er en forventning om systematisk kvalitetssikring gjennom MST-veileder og –konsulent.

Kvalitetssikring innebærer både rapportering, opplæring, vedlikehold av kunnskap og regelmessig veiledning og konsultasjon.

Behovet for kvalitetssikring har imidlertid ikke sitt utspring i at man overholder kravene til varemerket, men at man ønsker å minimere avdrift. En informant forteller at man i en periode hadde innstilt kvalitets- sikring i MST i USA. Resultatene ble umiddelbart verre. Selv veteraner i MST fikk dårligere skårer på implementering når de ikke fikk oppfølging.

Figur 11

Opplevelse av kvalitetssikring

Hvis man aksepterer disse rammene og ser at dette er en støtte, opplever jeg ikke rapporteringen som ubehagelig eller kontroll i negativ forstand

-intervju med en MST-veileder

⁵⁷ Brev til Patentstyret: «Saksnr. 201002054, Vedrørende varemerkesøknad – MST (Multisystemic Therapy/Multisystemisk Terapi) -presisering», april 2011.

Det synes å være en bred oppfatning blant veilederne og konsulentene vi har intervjuet, at kvalitetssikring er nødvendig. Informantene forteller at terapeutene er fornøyde med kvalitetssikringen, og anser den som legitim, selv om den måtte ta mye tid. Dette understøttes av svarene i spørreundersøkelsen, hvor 70% oppgir at rapportering i 'Noen grad' eller i 'Stor grad' fremmer deres utøvelse av MST (se Figur 10)

Veilederne gav i intervjuene uttrykk for at de opplever SAM som nyttige verktøy for å få tilbakemeldinger. På samme tid oppleves SAM også som mer nøyaktig enn TAM, da man her kan være sikker på at de som fyller ut skjemaene forstår hva som måles.

Rapporteringsverktøyene TAM/SAM/CAM som ledd i kvalitetssikringsprosessen, blir diskutert i avsnittet over. Det samme gjelder opplæringen. Denne delen vil derfor fokusere på de øvrige tiltakene.

Kvalitetssikring i MST forutsetter en aktiv rolle fra både veileder og konsulent. Det gjennomføres ukentlige **veiledninger** og **konsultasjoner** hvor konsulent og teamene diskuterer sakene som behandles.

I spørreundersøkelsen oppgir kun én informant (1,5%) at de ukentlige møtene med konsulent og veileder ikke gjennomføres.

Veileder går gjennom alle sakene til teamet og ser på planen for videre behandling av familiene. Terapeutene lager ukesrapporter som veileder tar en gjennomgang av, og gir tilbakemeldinger på. Det kan også bli aktuelt å gå gjennom lydopptak fra behandlingen i familien. Ved behov kan det gis mer individuell veiledning i enkelte saker.

Det gjennomføres også en telefonkonferanse med konsulenten hvor man tar en felles gjennomgang av sakene en gang til. Konsulentens fokus ligger da på at teamet har tilstrekkelig faglig fokus i behandlingen.

Gjennom åpne spørsmål i surveyen har det kommet inn innspill fra teammedlemmer på at skillet mellom konsultasjon og veiledning viskes ut når konsultasjonen blir for detaljert. Enkelte respondenter ser en

fare for at veileders autoritet undergraves av at konsulent driver med detaljstyring.

Det kan også være en utfordring at det brukes relativt lang tid på konsultasjon og veiledning, i tillegg til annen form for rapportering, opplyser andre.

Målet med veiledning og konsultasjon er å forebygge såkalte *random interventions*, det vil si behandling hvor terapeuten bruker kunnskap eller metoder som ikke er basert på grunntrekkene i MST. Behandlingen vil da stå i fare for å miste sin virkekraft, eller kan i direkte fall virke mot MST. En god del åpne svar i surveyen understreker at konsulent spiller en viktig rolle for teammedlemmene når de er usikre på noe.

I tillegg til de ukentlige rutinene, driver man også med **vedlikehold** i form av individuell opplæring og oppfølging, og kollektive opplegg, såkalte boosters.

Boosters gjennomføres fire ganger i året. Veileder og konsulent blir enige seg imellom om innholdet i boosterens. Informantene forteller at de tar utgangspunkt i hvor de mener de ser behov for oppfrisking eller kompetanseheving i teamene. Her kan også teamene spille inn på temaer de selv ønsker å ha på boosterens.

Samtidig har boosterseminarene et faglig fokus. Det har kommet tilbakemelding på at det hadde vært en fordel med større praktisk fokus, da rollen som terapeut medfører en del praktiske utfordringer.

På individuelt nivå gjennomføres vedlikeholds og opplæringstiltak gjennom såkalt individuell opplæringsplan (IOP).

Her lager veileder, i samråd med terapeuten, en plan hvor det settes konkrete mål for faglig fordypning og kompetanseheving. Terapeuten skal jobbe med faglitteratur, samtidig som veileder kan sørge for at terapeuten får saker som gjør det mulig for terapeuten å anvende tematikken. Terapeut og veileder gjør så en felles gjennomgang av IOP og kompetanseutvikling hver tredje måned.

Etter avsluttet behandling skal terapeutene skrive en sluttrapport som gjennomgås av veileder og barnevernstjenesten. Familiene vil også kontaktes igjen 6, 12 og 18 måneder etter avsluttet behandling, for å kartlegge ungdommens utvikling og om problemet som førte til inntak i MST, ble løst.

Veilederne mottar også kvalitetssikringstiltak gjennom egne boosterseminarer som foregår to ganger i året. Gjennom videoopptak av veiledningsmøtene får konsulent et inntrykk av veileders kompetansebehov.

Terapeutens saker registreres månedlig i Atferds-senterets database, Primula, som gir senteret en oversikt over pågående saker. Det registreres en rekke forhold om ungdommen (trusler om vold, bruk av rusmidler, skolesituasjon, kjønn, alder), men også terapeuten reisetid og TAM-skåre. Atferds-senteret skriver at *«dataene analyseres, og resultatene for hvert enkelt team blir tilbakeformidlet til nøkkelinstanser som teamene selv, ledelsen i Bufetat i hver region, avdelingsdirektør i Bufdir, og internasjonale utviklere»*⁵⁸.

Det gis med jevne mellomrom innspill til en programevaluering (PEV) som fungerer som en tilbakemelding til Bufetat, men viser også hvor det forekommer avvik som veileder og konsulent må rette opp i. F4-direktørene vi har intervjuet, er godt fornøyd med PEV, og ser på disse som nyttige verktøy for å få relevant informasjon.

Som et forsknings- og evidensbasert program, må det finnes mekanismer for å inkorporere ny kunnskap. Etter hva vi forstår, kommer denne kunnskapen hovedsakelig fra USA, basert på forskningen der. Ved behov drar veileder og konsulent til USA for oppdatere egen kunnskapsstatus. I Norge har Atferds-senteret ansvar for at manualer, skjema, osv. oppdateres i tråd med den nye kunnskapen.

⁵⁸ Årsrapport 2013

4.6.1 Vurdering av mekanismer for kvalitetssikring og vedlikehold

Oxford Research sitt inntrykk er at man har fått på plass et system for kvalitetssikring og vedlikehold av kunnskap, som fungerer etter hensikt.

Det er nærliggende å anta at et system med relativt streng kontroll og dublering av prosesser (blant annet at både veileder og konsulent kvalitetssikrer terapeutenes arbeid) vil medføre et visst konfliktnivå. Dette er imidlertid knapt tilfellet. Tilbakemeldingene fra spørreundersøkelsen og fra intervjuene tegner et stort sett positivt bilde av hvordan mekanismene for kvalitetssikring fungerer, og hvordan de oppleves. Det er imidlertid en fare dersom rapporteringen og vurderingen oppleves som kontroll. Det ser imidlertid ikke ut til at dette er tilfelle her. Dette kan henge sammen med at det er lagt opp til et tilbakemeldings-system med fokus på dialog og læring, noe som kan virke motiverende.

Vi noterer oss at ordningen med boosterseminarer som tar utgangspunkt i teamenes konkrete behov, samt bruk av individuelle planer for faglig utvikling, synes å være svært gode tiltak for å faglig kvalitet i systemet. Når det er sagt, savner enkelte respondenter mer praktisk (fremfor faglig) innhold på boosterseminarer.

Man har mekanismer for å holde ved like og videreutvikle kunnskapen til utøverne, samtidig som det er liten turnover, sier Atferdssenteret. Organisasjonen kan da holde på kompetansen den har utviklet. Dette er egenskaper ved programmet (se Figur 4) som har en positiv effekt på implementeringen av MST.

4.7 HVORDAN HÅNDRERES AVDRIFT?

Avdrift av MST-metoden blir ansett som «feil bruk» av varemerket, og det jobbes aktivt for å unngå dette. Samtidig vedgår flere informanter at avdrift er naturlig, og at selv terapeuter som har vært i systemet

lengre, vil oppleve bevisst eller ubevisst avdrift uten tilstrekkelig kvalitetssikring.

I avsnittet over er det beskrevet en rekke tiltak for kvalitetssikring. Metodeintegriteten ivaretas blant annet gjennom ukentlige veiledningsmøter og konsultasjoner.

Når veileder eller konsulent oppdager at det skjer avvik hos et teammedlem, søker man kontakt med terapeuten og prøver å rette opp i det gjennom en samtale. Dersom det fortsatt er avdrift, vil konsulent og/eller veileder undersøke om avdrift er tilfeldig eller systematisk, bevisst eller ubevisst, og om det skyldes misforståelse og manglende kjennskap til metoden, eller faglig uenighet med metoden. Som ledd i kartleggingen vil kvalitetssikrer bruke lydopptak fra familiemøter, samt føre samtale med terapeut.

Det er ikke mekanismer for å sette i verk akuttiltak. I stedet vil man skjerpe eksisterende rutiner, opplyser en informant. Terapeuten vil da få tettere oppfølging, og ukesrapportene vil gjennomgås grundigere.

4.7.1 Vurdering av håndtering av avdrift

Det er Oxford Research sin mening at programmet har veletablerte rutiner for håndtering av avdrift (se også de forrige avsnittene om programlojalitet og kvalitetssikring). Samtidig har man en sunn holdning til avdrift: det skjer helt naturlig, og er ikke noe terapeut straffes for.

Proessen rundt håndtering av avdrift er dialogbasert, og synes å legge opp til at terapeuten blir hørt. Vi vurderer dette å være en fruktbar tilnærming som bidrar til et godt forhold mellom den som korrigeres, og den som korrigerer. Det kan se ut som at det er læring som er i fokus og ikke direkte korrigerende.

4.8 OXFORD RESEARCH SIN VURDERING AV IMPLEMENTERINGEN AV MST

Det er vårt overordnede inntrykk at implementeringsvirksomheten i MST fungerer etter hensikt. Det er satt opp et system for opplæring, drift og kvalitets-sikring som også følges i praksis, og som leverer gode resultater, ifølge respondentene i spørreundersøkelsen.

Det var en antakelse at rapporteringen og de relativt strenge **kvalitetssikringsrutinene** i MST, ville kunne skape motstand blant de som stadig blir kontrollert. Dette er imidlertid ikke tilfellet. Rutinene oppleves som legitime og nyttige av terapeutene og veilederne, og flere har benyttet surveyen til å gi uttrykk for at de *ikke* opplever MST som et strengt og skjemastyrte system.

En ulempe ved **rapporteringen** er imidlertid at den skaper ekstraarbeid for terapeutene. Dette kommer i tillegg til press om å ha mange saker, lang reisetid (i noen tilfeller) og høy tilgjengelighet for familiene. Dersom ikke teamet og veileder gir avlastning, kan dette medføre til store belastninger for terapeuten.

MSTs **plassering** mellom Bufetat som arbeidsgiver, og Atferdssenteret som faglig premissleverandør, er stort sett uproblematisk, sett fra terapeutenes ståsted. Det samme gjelder for det meste for veilederne, selv om flere her er usikre på hvem som er deres nærmeste overordnet.

NOVA har tidligere gjennomført en undersøkelse⁵⁹ av arbeidstid i MST, og fant at det er lite klarhet i hvor ansvaret for terapeutenes helse og arbeidsmiljø ligger; hos Atferdssenteret eller hos Bufetat? Denne uklarheten har ført til konflikt og har gjort arbeidet vanskeligere for terapeutene. Oxford Research sin undersøkelse har ikke hatt særskilt fokus på helse og arbeidsmiljø i teamene. Samtidig har vi vært innom beslektede temaer, som tilknytning til Atferdssenteret og Bufetat, arbeidsmengde, lederstøtte, mv. Selv om enkelte respondenter fortsatt mener det kan være

vanskelig å forholde seg til to organisasjoner, fremstår problematikken ikke like tydelig som i NOVA-studien. utfordringene som kommer i kjølvannet av delt tilknytning, ser ut til å ha utspring i lokale eller individuelle faktorer, og er ikke en svakhet ved selve systemet eller Atferdssenterets arbeid.

Samtidig blir MST direkte og/ eller indirekte berørt av mulige organisasjonsendringer i vertsorganisasjonen. Dette er med på å skape en situasjon preget av uvisshet. Respondentene har identifisert organisasjonsendringer i Bufetat og arbeidsmengde som de største hindringene for god implementering av MST.

Når vi setter dette inn i implementeringsmodellen vi legger til grunn (se Figur 4), ser vi at Atferdssenteret har gjort en grundig jobb med å:

- Sørge for en stort sett god **kontekst** for MST, som bidrar til å fremme implementeringsarbeidet. Senteret legger vekt på god forankring i vertsorganisasjonen, kommuniserer tydelig behovet for ressurser, og gir lederstøtte når den etterspørres.
- Utforme et program med strenge, men gode rutiner for å sikre høy implementeringskvalitet. **Kvalitetssikrings-** og rapporteringsrutinene er en egenskap ved programmet som bidrar til høy metodeintegritet, samtidig som de ikke oppleves som illegitime av utøverne.
- Sikre god involvering i **ansettelse, opplæring** og vedlikehold av kunnskap blant utøverne. Her involverer Atferdssenteret seg i de første to leddene og bidrar på den måten til at det ansettes kompetente utøvere, som etter å ha fått god opplæring, bidrar positivt til å ivareta høy metodeintegritet.

På områder hvor det er teoretiske muligheter for konflikt eller aktiviteter som kan hemme utøvelsen av MST, har man stort sett klart å finne en løsning som ivaretar god avvikling av intervensjonen.

Det er imidlertid én kontekstuell faktor som kan se ut til å virke hemmende på MST. Norsk institutt for by- og regionforskning (NIBR) fant i sin evaluering

⁵⁹ Pettersen & Olberg (2006)

av barnevernsreformen⁶⁰ at store geografiske avstander i enkelte regioner øker inklusjonsterskelen i MST. Dette svekker treffsikkerheten i MST. Dette er også en bekymring som kom frem i spørreundersøkelsen. Atferdssenteret viser at de er klare over utfordringen⁶¹. I hvor stor grad man har gjort forsøk på å bøte på utfordringen, er ukjent.

Det er Oxford Research sin vurdering at Atferdssenteret har organisert programmet og implementeringsstrukturene i MST på en god og hensiktsmessig måte.

⁶⁰ Myrvold, Møller, Zeiner, Vardheim, Helgesen & Kvinge (2011)

⁶¹ Årsrapport 2014

5. Implementering av PALS – funn og vurderinger

Positiv atferd, støttende læringsmiljø og samhandling (PALS) er en todelt intervensjon rettet mot barn fra 1.-10. klasse. Metoden består av en universell del (modul 1) og en selektert/indikert del (modul 2). PALS blir beskrevet som en modell for organisasjonsutvikling, hvor målet er å skape felles standarder for lærernes pedagogiske og metodiske arbeid overfor barna. Det samles inn informasjon om problematferd, og settes i verk tiltak basert på registrert informasjon og elevens behov for støtte. Tiltak gjennomføres på skolen, slik at behov for henvisning til PP-tjenesten (PPT) minimeres.

Datamaterialet Oxford Research bygger på, er intervjuer med henholdsvis fire PALS-veiledere og –teamledere, to PALS-mentorer, samt oppvekstsjefer i to kommuner, og Atferdssenteret. Veilederne, teamlederne, mentorene og oppvekstsjefene ble valgt ut tilfeldig.

I tillegg ble det gjennomført en spørreundersøkelse hvor 88 teamledere og 35 veiledere valgte å svare, noe som gir en svarprosent på hhv. 42% og 68%. Spørreundersøkelsen ble lansert i slutten av mai, og intervjuene fant sted i samme tidsrom, like før slutten av skoleåret. Dette er en travel tid i skolen, noe som kan ha bidratt til at svarprosenten ikke er høyere.

Det vil være noen forskjeller på de samme spørsmålene mellom veiledere og teamledere. Dette kan være en konsekvens av mulige skjevheter i deltakelsen i spørreundersøkelsen (for eksempel at veiledere fra en kommune har svart, men at det ikke har kommet noen svar fra teamledere i samme kommune), eller at veilederne baserer svarene sine på et opplevd gjennomsnitt på tvers av de ulike skolene de har ansvar for.

5.1 HVEM ER RESPONDENTENE?

I motsetning til MST, er rollene i PALS i mindre grad knyttet til stillinger, men er en funksjon man utfyller i den aktuelle stillingen. De fleste **PALS-veilederne**

som har deltatt i spørreundersøkelsen, jobber i PP-tjenesten. Det er dog en del som oppgir skole eller skolekontor som arbeidssted. Veilederne har som regel ansvar for 1-3 PALS-team.

Tabell 8

«Hva er din stillingstittel?» & «Har du vært med siden innføringen av PALS?»			
	Vært med siden begynnelsen		
	Ja	Nei	Totalt
Rektor	24	14	38
Inspektør	12	18	30
Lærer	4	14	18
Annet	1	1	2
Totalt	41	47	88

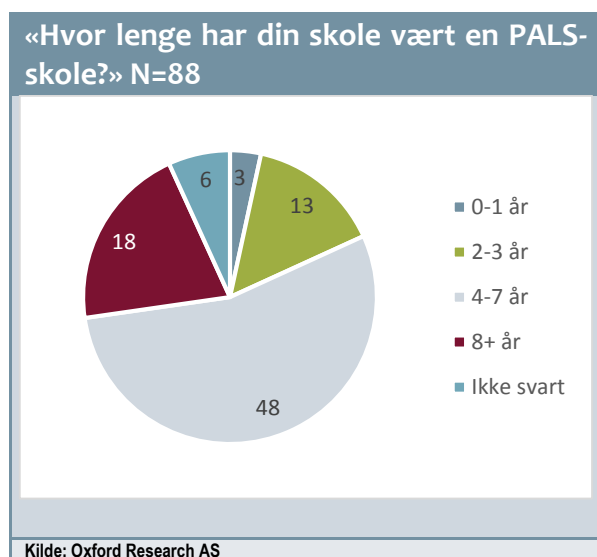
Kilde: Oxford Research AS

Når det gjelder **teamlederne** i denne undersøkelsen, er i underkant av halvparten rektor. Den andre halvparten er enten lærer eller inspektør. Cirka halvparten oppgir at de ikke har vært teamledere siden innføringen av PALS. Dette indikerer at det på et tidspunkt har funnet sted en utskiftning hvor rektor sluttet som teamleder og en skoleinspektør eller lærer overtok som teamleder. Blant deltakerne i surveyen ser vi at utskiftningen som regel skjer etter 3-5 år.

Mange skoler har vært med i PALS i 4-7 år, og har dermed relativt stor sannsynlighet for å ha hatt utskiftning i teamledelsen. De aller fleste veilederne forteller at skolens rektor på et tidspunkt har vært med i teamet. Det er imidlertid stor spredning blant skolene i hvor lenge de har deltatt i PALS.

60% av skolene i surveyen har implementert både modul 1 og 2, ifølge teamlederne. Også veilederne oppgir at de veileder skolene i begge moduler.

Figur 12



Det gjennomsnittlige PALS-teamet består av 5-7 medlemmer. Enkelte team har opptil 15 deltakere. Dette er vanlig praksis ved små skoler hvor man har gjort en vurdering på at man ikke oppretter et eget PALS-team, forteller flere informanter. Det er likevel heller et unntak enn regelen at teamet har flere enn sju medlemmer.

5.2 EIERSKAP OG FORANKRING

Atferdssenteret skisserer tre scenarier for hvordan en skole blir en PALS-skole⁶².

- 1) Skoleeier kontakter Atferdssenteret med ønsket om at en eller flere skoler får status som PALS-skole
- 2) Rektor ved en skole ønsker at skolen skal bli med i PALS
- 3) PP-tjenesten mener de ser behov for PALS ved en eller flere skoler.

I alle tilfeller ønsker Atferdssenteret at skoleeier, rektor og skolens stab blir enige seg imellom om dette

⁶² Intervju med Atferdssenteret, mai 2015

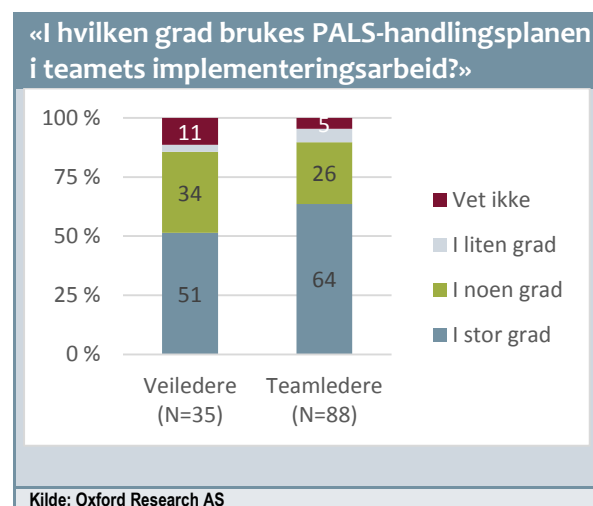
⁶³ Mal til intensjonsavtale 2015-2016, Atferdssenteret

er ønskelig. Det er viktig for Atferdssenteret at det er bred enighet blant aktørene før Senteret kommer på banen. Senteret vil så drive informasjonsarbeid rettet mot aktørene, men er tydelige på at beslutningen må tas av aktørene samlet. På slikt vis skal det sikres tilstrekkelig oppslutning i organisasjonene før PALS-opplæringen begynner. Samtidig gjennomføres en *readiness*-vurdering av skolen, det vil si at skolen og skoleeier forplikter seg til å sette av tid og ressurser til PALS-arbeidet, samt at man viser at det er høy kunnskap og oppslutning om PALS både i ledelsen og blant skolens ansatte.

Atferdssenteret søker å ivareta metodens **forankring** i kommunen gjennom en intensjonsavtale hvor det kommer frem hvilke ressurser kommunen forventes å sette av til PALS, samt hvordan skoleeier skal følge opp PALS-skolene⁶³.

PALS er forankret på den enkelte skolen gjennom et implementeringsteam hvor både skoleledelse og ansatte ved skolen skal være representert⁶⁴. Som nevnt tidligere, er ikke alle teamlederne i denne spørreundersøkelsen, rektor ved sine skoler. Mange skoler har opplevd bytte av teamleder, og det ser ut som om det er en tendens til at rektor etter hvert overlater rollen som teamleder til en annen.

Figur 13

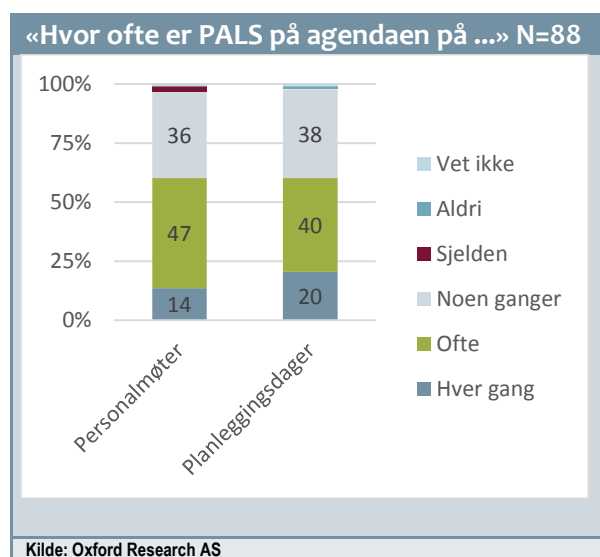


⁶⁴ Se sjekklister B, spørsmål 1

Rektorene ser ut til å være relativt aktive, særlig i begynnelsen. Både veiledere og teamledere rapporterer at rektor er blant initiativtakerne til at skolen ble en PALS-skole. Andre pådrivere har vært skoleeier og PP-tjenesten eller lærere ved skolen. Dette stemmer overens med hva Atferdssenteret forteller⁶⁵, og understrekes av funnene presentert i Figur 23, som viser at flertallet av veilederne opplever at rektor gir god lederstøtte og i stor grad legger til rette for PALS.

I intervjuene og i de åpne svarene i surveyen understreker flere veiledere at det er viktig at rektor har legitimitet i staben, og inntar en pådriverrolle. Videre skal rektor påse at lærerne anvender PALS-metoden i klasserommet. Flere påpeker imidlertid at det fra tid til annen blir utskifting av rektor, og at PALS-satsningen på skolen da blir sårbar.

Figur 14



PALS ser ut til å være godt forankret blant de øvrige ansatte ved skolen: Nesten alle veiledere opplever at lærerne er villige til å ta i bruk PALS, og 19 av 20 teamledere beretter om stor oppslutning om PALS

⁶⁵ Intervju med Atferdssenteret, mai 2015

⁶⁶ Atferdssenteret, Implementeringsplan for den skoleomfattende tiltaksmodellen PALS

⁶⁷ Wilhelm Meek-Hansen & Ingrid Madslie (Atferdssenteret), Implementeringskvalitet, PALS-konferansen 2010

blant lærerne på sine skoler. Dette er i samsvar med et av de sentrale kravene for deltakelse i PALS; Det skal være minst 80% oppslutning om metoden blant skolens pedagogiske ansatte⁶⁶.

PALS skal forankres i skolens målsetninger og planer, ifølge Atferdssenteret⁶⁷. Blant teamlederne kan 96% bekrefte dette. Det er imidlertid kun 64% av veilederne som opplever at skolene aktivt og ofte bruker PALS-handlingsplanen.

Atferdssenteret ønsker også at det sikres forankring gjennom planleggingsdager⁶⁸ og diskusjon av PALS på personalmøter, o.l. Utfra dataene fra spørreundersøkelsen, er PALS godt forankret gjennom personalmøter, osv. Også stikkprøveintervjuene Oxford Research gjennomførte i fire PALS-kommuner, støtter opp under dette. Metoden er ofte på agendaen, skjønt enkelte gir uttrykk for at de skulle ønske det var mer plass til å snakke om PALS på møtene.

Teamets og stabens betydning for god implementering av PALS understrekes av svarene på spørsmålet om hva veilederne oppfattet som hindre for god implementering. Her oppgir 60% av veilederne at utskiftninger i teamet og i staben er den største trusselen. Slike utskiftninger kommer som regel som følge av sykdom, opplyser en intervjuperson, andre trekker frem bytte av jobb og nyansettelser.

Teamlederne på sin side, er ikke like negative til utskiftninger. Her oppgir en tredjedel at utskiftninger i team eller stab hemmer implementering. En like stor gruppe svarer 'Hverken eller', mens en sjettedel hver svarer 'Fremmer' eller 'Vet ikke/ ikke relevant'.

Som vist i kapittel 4, styrkes **eierskapsforholdet** til tiltaket ved at en ser behovet for og meningen med innsatsen, eller av andre grunner har stor motivasjon til å drive frem tiltaket. Utfra hva vi kan se i intervjuene, spiller dette en stor rolle i PALS. Flere informan-

Atferdssenteret, Implementeringsplan for den skoleomfattende tiltaksmodellen PALS.

⁶⁸ Intervju med Atferdssenteret, mai 2015

ter identifiserer enkeltpersoner med eierskap til satsningen som den viktigste faktoren til at satsningen fungerer.

Alle veilederne som har avgitt svar i surveyen, sier at PALS passer med deres interessefelt, og de aller fleste opplever at arbeidet er givende og i samsvar med deres forventninger.

Bildet er liknende blant teamlederne, hvor også godt over 90% mener PALS-arbeidet er interessant og givende.

Vi ba også veilederne og teamlederne ta stilling til hvordan de mente PALS fungerer på skolene deres. Rundt 9 av 10 veiledere og teamledere mener PALS gir gode resultater for elevene. I tillegg mener teamlederne at skolen som institusjon har godt utbytte av metoden. Dette bildet blir også bekreftet i intervjuene, hvor veilederne og teamlederne over hele linjen stiller seg positive til PALS. Skoler som nylig har blitt med i PALS, skiller seg ikke ut fra skolene som har brukt metoden lenger: De er ikke mindre positive til effektene av metoden enn skolene med lengre fartstid.

5.2.1 Vurdering av eierskap og forankring

Vi ser at PALS har relativt klare strukturer for implementering. På små skoler ser vi avvik fra denne strukturen, men det er ingenting i intervjuene og spørreundersøkelsene som tyder på at dette i seg selv fører til lavere implementeringskvalitet.

Litteraturen nevner at tiltak og intervensjoner som springer ut av organisasjonens egne behov, har størst sannsynlighet for å lykkes. Med tanke på at mange veiledere og teamledere identifiserer rektor som en av hovedinitiativtakerne til å innføre PALS, er det nærliggende å anta at metoden faktisk dekker skolens egne behov. Dette kan også være en forklaring på at PALS synes å være godt forankret gjennom skolens planer og personalmøter. Imidlertid tar det tid å endre praksis, og at 80 % av de ansatte er positiv til tiltaket er ikke ensbetydende med at 80% kommer til å implementere det i klasserommet. Det er videre

positivt at rektor tar initiativ i forhold til innføringen av programmet, men dette kan også være en fare for at ansatte kan oppleve implementeringen som et ovenfra og ned-tiltak.

Vi ser tre sentrale aktører i denne strukturen, nemlig veiledere, teamledere og rektorer. I teorien skal rollene som teamleder og rektor overlappes. Vi noterer oss imidlertid at under halvparten av teamlederne som har deltatt i spørreundersøkelsen, er rektor på sine skoler. Årsaken til det er trolig at rektor enten har overlatt rollen som teamleder til en annen og gått over til å være menig teammedlem, eller har forlatt teamet og muligens også skolen. Dette kan være problematisk, skal vi tro flere intervjupersoner. Flere veiledere har svart at utskiftninger i teamet og i staben er den største trusselen mot implementering. Mye avhenger av rektors engasjement og prioriteringer. Dette har også Atferdssenteret bekreftet overfor oss.

På den annen side er ikke teamlederne enige i dette. Her mener kun en av tre at slike utskiftninger kan være et problem. Hva denne forskjellen i holdning til utskiftninger skyldes, er ukjent. Vi mener imidlertid at veilederne har et godt poeng, og anbefaler derfor at det rettes oppmerksomhet mot denne problematikken ved fremtidige lederskifter ved PALS-skoler.

Inntrykket om at metoden virker og gir gode resultater, er en forutsetning for å etablere et eierskapsforhold til metoden. Her mener Oxford Research å se at mange opplever at dette er tilfellet. Det er få som ikke mener at skolen og elevene får et godt utbytte av PALS, og vi ser at det er en god del skoler som har brukt PALS lenge.

Atferdssenteret har skapt et rammeverk for forankring og eierskap i skole og kommune som ser ut til å fungere i det store og det hele. Forankring gjennom rektor og en form for eierskap sikrer at skolen jobber aktivt for å implementere metoden. Sett i lys av implementeringsmodellen (se Figur 4), er inntrykket at man har funnet en hensiktsmessig løsning. Denne er dog sårbar for utskiftninger i skoleledelsen. Her bør det komme mekanismer på plass for å sikre fortsatt god forankring.

5.3 KOMPETANSE

Med kompetanse menes her kunnskapen som må være på plass før opplæringen har begynt. En implisitt antakelse i implementeringslitteraturen er at personer med et høyt kompetansenivå eller med relevant utdanning, står bedre rustet til å ta inn over seg kunnskapen i det de skal læres opp i enn personer som mangler tilsvarende verktøy.

Det er ikke eksplisitte krav til formell kompetanse for å være PALS-utøver. I praksis har det likevel vist seg at mange deltakere har en viss grunnkompetanse.

PALS-**veileder** blir som regel rekruttert fra PPT eller annen relevant veiledningstjeneste, som stiller sine egne krav til kompetanse. Det er imidlertid også en del veiledere som ikke jobber i PPT. Fellesnevneren synes å være at veileder har forkunnskaper innen atferdsproblematikk.

Atferdssenteret skriver: «*Veilederne må ha relevant universitets- eller høyskoleutdanning, kunnskap og erfaring fra direkte arbeid med barn med atferdsproblemer, kunnskap og erfaring om skolen, undervisnings- og veiledningskompetanse, interesse og motivasjon for å arbeide med manual- og evidensbaserte metoder, samt gode forutsetninger for relasjonsbygging*»⁶⁹.

Vi spurte veilederne om deres kjennskap til det faglige innholdet i PALS før de begynte som veiledere. Halvparten svarer at de hadde god faglig kjennskap til metoden, mens litt under en tredjedel svarte at de følte de ikke hadde det.

Når det gjelder resten av **teamet** som består av rektor og lærere fra skolen, er det mindre klart hva forutsetningene er. Lærere har som regel høyere utdanning innen pedagogikk og enkelte fag. Rektor kan ha samme utdanning, gjerne med tilleggsutdanning i skoleledelse. Det stilles imidlertid ingen eksplisitte krav om utdanning utover hva som kvalifiserer til læreryrket.

Atferdssenteret skriver⁷⁰ at det er et mål at de ansatte har både motivasjon og tilstrekkelig kunnskap og ferdigheter til å implementere PALS-tiltakene. Videre

må skolens ansatte ha tro på egen betydning til å påvirke elevene, men dette er ikke knyttet til formell utdanning.

Teamlederne svarer på spørsmålet om deres kjennskap til det faglige innholdet i PALS i større grad at de ikke kjente til metoden på forhånd.

I intervjuene spurte vi veilederne om de opplevde at teammedlemmene har gode nok forutsetninger for å gjøre jobben med å implementere PALS på sine skoler. En veileder fortalte oss at fagarbeiderne i teamet (personer med fagbrev og uten høyere utdanning) slet med å forstå tematikken, sammenliknet med lærerne, men at dette etter hvert ble bedre. En annen veileder svarte at Sjekkliste A passer dårlig for skoleassistenter (en stilling som ikke krever høyere utdanning).

5.3.1 Vurdering av utøvernes kompetanse

Med tanke på krav til utdanning, skiller seg PALS fra de øvrige programmene i denne gjennomgangen. Det stilles lavere krav til formell kompetanse enn i for eksempel MST. Årsaken til dette er at det ikke forventes at utøverne skal drive med noen form for (klinisk) behandling eller rådgivning. Hensikten er å gjøre endringer i det daglige arbeidet overfor barna. Samtidig har lærerne et pedagogisk fundament fra før som PALS kan bygge videre på. Dette kan imidlertid påvirke implementering og gi avdrift ettersom en tilpasser til egen praksis. Fra forskning vet vi at opplæring og kompetanse har betydning for kvaliteten på implementeringen, der de med god opplæring implementerer med større grad av programlojalitet.

Det stilles krav til veileders utdanning, men disse er trolig oppfylt i forbindelse med veileders stilling i PPT eller annen relevant virksomhet.

Til forskjell fra MST og PMTO har Atferdssenteret en nokså liten rolle i rekrutteringen av enkeltutøvere til PALS. Senteret kommuniserer hvilke krav de me-

⁶⁹ Atferdssenteret, Implementeringsplan for den skoleomfattende tiltaksmodellen PALS.

⁷⁰ Wilhelm Meek-Hansen & Ingrid Madslie (Atferdssenteret), Implementeringskvalitet, PALS-konferansen 2010

ner er nødvendig for utøvelse av PALS. Senteret skriver⁷¹ at målet er at teamet skal være satt sammen av «*Enkeltpersoner med kompetanse og erfaring knyttet til innholdet i PALS-modellen*». Når vi ser på spørreundersøkelsen, ser det ut som om dette ikke alltid er gitt, i hvert fall ikke før veilederne og teamlederne har påbegynt opplæringen i PALS.

Dette er ikke nødvendigvis en ulempe. Det er lite som tyder på at utøverne burde hatt en mer spesifikk utdanning, og at utøvernes utdanning utøvelsen av PALS. Unntaket her synes å være fagarbeidere og skoleassistenter. Det kommer imidlertid frem (se 6.4.3) at ikke alle teammedlemmene føler seg komfortable med å forholde seg til en situasjon hvor de skal lære opp kolleger og voksne.

5.4 OPPLÆRING OG OPPFØLGING

Opplæring i et tiltak handler om å gi utøverne verktøyene de trenger, troen på at de kan mestre oppgaven, samt støtte underveis, slik at oppgaven blir utført på en god måte.

Denne delen er delt inn i fire underkapitler som omhandler både opplæring til PALS-veileder, teamets opplæring og stabens opplæring i PALS. I tillegg kommer veileders oppfølging av teamet etter fullført opplæring.

5.4.1 Veilederopplæring

Opplæringen til PALS-veilederne omfatter modul 1 og modul 2.

Veilederopplæringen i PALS **modul 1** inneholder deltakelse på åtte seminardager (til sammen 60 timer), fordelt over ett skoleår. Seminarene holdes av Atferdssenteret, og det forventes av vertsetaten dek-

ker reiseutgifter, samt oppretter en dedikert stillingsprosent for PALS-veiledere mens de er under opplæring. Veileder må delta på minst 85% av seminarene.

Som en del av opplæringen må veileder gjennomføre dokumenterte praksisøvelser med PALS-teamet. Opplæringen til teamet blir tatt opp på video og vurdert av Atferdssenteret, og inngår i grunnlaget for sertifisering som PALS-veileder. Sertifiseringen som veileder blir inndratt dersom veileder er inaktiv i mer enn 12 måneder, og ikke deltar på vedlikeholdsaktiviteter for veiledere og PALS-team.

Veilederopplæringen i **modul 2** gis dersom det er behov for dette i kommunen, og skolene har forutsetningene på plass (dette blir målt gjennom *readiness*-vurderingen). Som på modul 1, foregår veilederopplæringen parallelt med veileders opplæring av teamene. Veilederne deltar på to kurs à to dager (ca. 25 timer), fordelt på 2-3 måneder.

Under opplæringen/sertifiseringen får veileder bistand fra sin regionale PALS-mentor, og deltar på årlige veiledersamlinger. Mentorene vi har intervjuet, gir uttrykk for at de opplever veilederne som får opplæring i modul 2, er kompetente og kvalifisert.

Etter hva vi forstår, vurderer veilederne opplæringen Atferdssenteret gir, som svært nyttig og relevant. Over 70% svarer at opplæringen fremmer implementeringsarbeidet 'i stor grad'. Det er en god balanse mellom praktisk og faglig innhold på læringsseminarene, sier intervjupersonene. Det lærte kan også lett overføres til skolens ansatte, svarer over 80% av veilederne i surveyen.

Det skriftlige opplæringsmaterialet, omtalt som PALS-boken, er svært nyttig, ifølge veilederne. Over 90% mener boken fremmer deres arbeid i PALS, og nesten 9 av 10 veiledere sier boken alltid gir godt nok svar når de skulle være usikre på noe.

Det har imidlertid også kommet inn kritikk mot dagens opplegg. Det har kommet nye muligheter for videreutdanning for ansatte i PP-tjenesten, Strategi for etter- og videreutdanning i PPT (SEVU-PPT), som

⁷¹ Atferdssenteret, Implementeringsmål for PALS

kan kollidere med PALS-opplæringen dersom kommunen velger SEVU-PPT fremfor Atferdssenterets tilbud.

5.4.2 Teamopplæring

Opplæringen for skolens PALS-team ledes av PALS-veileder, og foregår over ett skoleår, fordelt på ti samlinger à 2-4 timer (modul 1). Disse samlingene er delt opp i opplæring på den enkelte skolen, og nettverks-samlinger med andre skolars PALS-team. Innføring i modul 2 skal fortrinnsvis skje på nettverkssamlinger med andre skoler, ledet av PALS-veileder⁷².

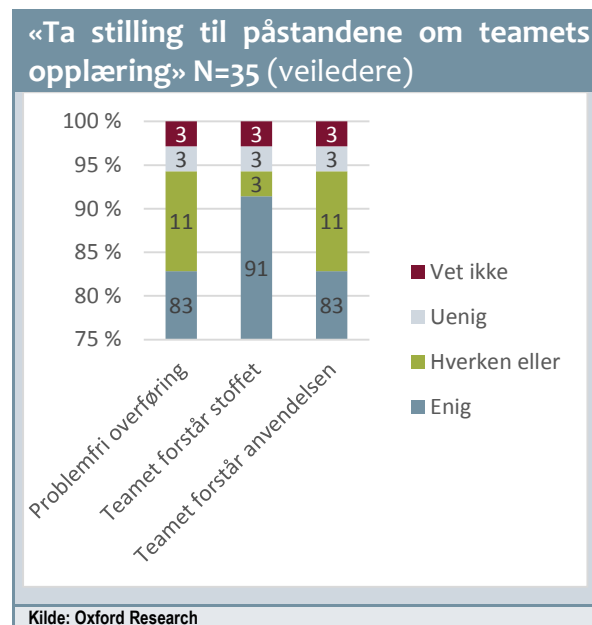
I begynnelsen skal PALS-teamene møtes en gang i måneden. Stikkprøvene vi har gjennomført gjennom intervjuer med veiledere og teamledere bekrefter dette. Når vi spør teamlederne i surveyen hvor ofte PALS-teamet pleier å møtes, svarer flertallet 1-2 ganger i måneden. Snittet her ligger på 2,1 møter i måneden⁷³. Det ser ikke ut til å være noen signifikant sammenheng mellom hvor lenge en skole har vært PALS-skole, og hvor ofte PALS-teamet har møter. En mulig forklaring på dette er at opplæringsmøtene etter hvert går over til å være arbeidsmøter, slik at det totale antallet møter holdes konstant.

Gjennom intervjuene med teamlederne spurte vi om teamlederne, sammen med teamene sine, hadde fått den mengden opplæring som Atferdssenteret sier er nødvendig for å utøve PALS. Alle kunne bekrefte at de hadde fått tilstrekkelig antall timer. Det eneste avviket vi fant, er knyttet til i hvor stor grad teamene har fått opplæring i bruk av SWIS (*School Wide Information System*, se nedenfor). Systemet er imidlertid ikke nødvendig for selve metoden, og mangel på opplæring i SWIS betyr dermed ikke at teamet er svekket i sin kompetanse i PALS.

Spørreundersøkelsen viser imidlertid noe annet, her ser vi at ikke alle teamledere (18%) har fått opplæring fra veileder. De fleste respondentene i denne kategorien er blitt teamledere etter hvert. Det er imidlertid

fem teamledere som oppgir at de ikke har fått opplæring, til tross for at de har vært med siden begynnelsen.

Figur 15



Vi ba veilederne ta stilling til i hvor stor grad de opplever at kunnskapen om PALS lett kan overføres til teamene, om teamene forstår stoffet, og om teamene forstår hvordan metoden skal anvendes (se Figur 15). Vårt inntrykk er at veilederens egne erfaringer er positive.

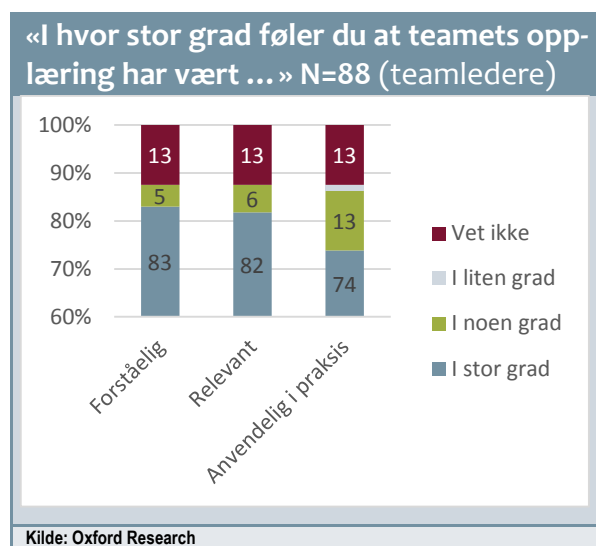
Teamlederne som har fått opplæring er positive til opplæringen de har fått. De gir uttrykk for at stoffet oppleves som relevant og lett å anvende, og at det blir formidlet på en forståelig måte (se Figur 16). 84% sier seg enige i påstanden «opplæringen i PALS fungerer godt for meg».

Blant veilederne svarer 72% at veiledning av teamene og oppfølging etter fullført opplæring har fungert godt.

⁷² Mal til intensjonsavtale med vertskommune, Atferdssenteret, 2015

⁷³ I tillegg til opplæringsmøte med veileder 1 gang i måneden, gjennomfører teamene som regel interne arbeidsmøter 1-4 ganger i måneden

Figur 16



Vi spurte veilederne om de ville gjort noe annerledes i etterkant. Mange uttrykte at de er fornøyde, men foreslo likevel noen justeringer. Her trekkes spesielt frem behov for flere praktiske øvelser, og tilpasning til skolens implementeringstempo (fremfor veileders opplæringstempo). Noen etterlyser også større fokus på relasjonsbygging/ kommunikasjon med eleven og følelsesregulering. Andre veiledere trekker frem at de gjerne skulle hatt mer fokus på den praktiske kunnskapsoverføringen fra teamet til staben.

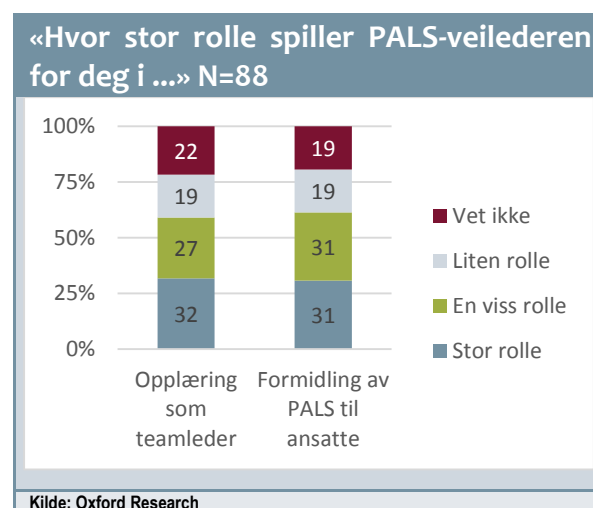
Videre spurte vi om veilederne hadde gitt teamene opplæring i registreringsystemet SWIS (se nedenfor). Noen sier at skolene har sluttet å bruke systemet, da de ikke så nytten i det, andre bruker det fortsatt, noen bruker hendelsesrapporter på papir (det registreres det samme som i SWIS), og noen vurderer å fase det ut. Vi ser ikke noe mønster i svarene.

PALS-veileder skal ha en relativt stor rolle i opplæringen av teamet⁷⁴. Likevel er svarene vi får på spørsmålet hvilken rolle veileder har hatt for teamene, noe mer sammensatt. Dette gjenspeiles i svarene vi fikk fra teamlederne i intervjuene og i åpne spørsmål i surveyen. Noen understreker at veilederen deres har gjort en god jobb, andre beretter om at det har vært

⁷⁴ Atferdssenteret, Implementeringsplan for den skoleomfattende tiltaksmodellen PALS

utskiftning av veileder, eller at forholdet til veileder kunne vært bedre. Hver femte teamleder mener veileder har hatt en liten rolle for dem, både i opplæringen av teamet og i den påfølgende formidlingen til skolens ansatte.

Figur 17



Det er ingen systematiske forskjeller i svarene når vi kontrollerer for om respondenten har vært teamleder helt siden begynnelsen eller ikke. Andelen som svarer 'Vet ikke' er noe høyere blant de teamlederne som ikke har vært med fra starten.

Generelt virker det som om teamlederne opplever veilederne som kunnskapsrike. 75% svarer at veileder gir god nok svar når de selv er usikre på noe. Andre teammedlemmer får imidlertid 77%, mens materiell fra Atferdssenteret får 83%.

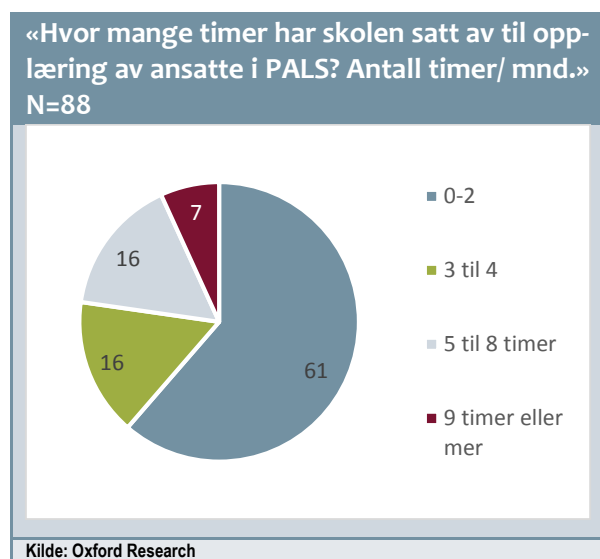
5.4.3 Opplæring på skolen

PALS-teamet har ansvar for at PALS kommer inn i skolens årlige handlingsplan, samt for å viderefordre metoden til skolens ansatte, slik at PALS implementeres over hele skolen. Atferdssenteret mener

at teamet bør ha møte med skolens stab minst en gang i måneden hvor metoden læres bort til lærerne⁷⁵.

En veileder understreker overfor oss viktigheten av at det settes av nok tid til skolens interne arbeid med PALS. Som vi kan se fra Figur 14 beretter over halvparten av teamlederne at PALS ofte eller alltid er på agendaen på skolens personal- og planleggingsmøter.

Figur 18



Samtidig ser vi at skolene har satt av relativt få timer til opplæring, over 60% av skolene bruker maksimalt to timer i måneden på PALS-opplæring. Vi ser ikke noe mønster i fordelingen når vi kontrollerer for hvor lenge skolene har vært med i PALS. De fem skolene med kortest fartstid har satt av 2,3,4 og 8 timer til opplæring, mens de fem skolene med lengst fartstid har satt av 1,3,5 og 7 timer.

Det kan tenkes at oppslutningen om PALS har noe å si for hvor vellykket læringen er. Som nevnt over, opplever 9 av 10 veiledere at lærerne er villige til å ta i bruk PALS, og teamlederne beretter om stor oppslutning om PALS blant lærerne på sine skoler

Flere veiledere gir gjennom intervju og survey uttrykk for en viss bekymring for at teamet ikke alltid

⁷⁵ Atferdssenteret, Implementeringsplan for den skoleomfattende tiltaksmodellen PALS

er godt nok rustet til å gi opplæring til hele skolens stab. Sett i relasjon til at ikke alle som inngår her har fått opplæring blir dette leddet i implementeringen sårbart.

5.4.4 Oppfølging gjennom veileder

Etter fullført opplæring i modul 1 det første året skal veileder fortsatt ha en aktiv rolle. Veileder skal gi vedlikeholdsveiledning og lede (inter-) kommunale nettverkssamlinger med flere PALS-team fire ganger i året⁷⁶. Samme opplegg gjelder for modul 2. Videre skal teamet delta på den årlige PALS-konferansen.

Samtidig forventes det at veileder hjelper teamet med faglig påfyll der det er identifisert utfordringer. Enkelte PALS-veiledere beretter om at de har en veldig aktiv rolle overfor skolen, selv etter fullført opplæring. Veilederne deltar da på personal- og foreldremøter og driver informasjonsarbeid om PALS. Gjennom slikt arbeid «*oppdager man og tetter igjen hull*», som en veileder formulerer det. En informant forteller også at veileder tilbyr både oppfriskning og mini-kurs for nyansatte. 70% av teamlederne opplever kontakten med veileder som positivt for PALS-arbeidet ved skolen.

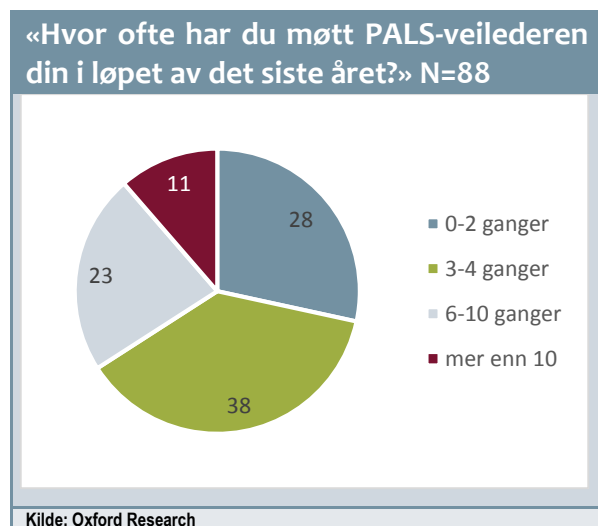
Dette forutsetter imidlertid at teamet har en PALS-veileder. 21% av teamlederne oppgir at de for tiden ikke har veileder, og 48% svarer at de underveis har opplevd bytte av veileder. Det er flere som også sier at veilederen deres ikke er ansatt i kommunen deres, men hos Atferdssenteret.

Veilederne svarer selv at de ikke alltid har hatt kontakt med alle teamene sine (20%), eller ikke har hatt kontakt med noen team (14%). Som grunner angir de at det fra skolens side ikke har vært uttrykt behov, at teamene ikke har svart på innkalling, tidspress i PPT som hindrer dem i å møte teamene, store geografiske avstander, mv. Et svar i spørreundersøkelsen setter dette på spissen. Respondenten skriver at skolene uttrykker at det er behov for mer arbeid enn det som gjøres i dag, men at skolene samtidig ikke er villige til

⁷⁶ Atferdssenteret, Implementeringsplan for den skoleomfattende tiltaksmodellen PALS

å avsette mer tid til arbeidet. På den annen side forteller Atferdssenteret at de frykter at *veilederne* fort kan bli passive når skolen har innført PALS⁷⁷. Bildet er dermed ikke entydig. Noen veiledere vedgår at de ikke har vært flinke nok til å følge opp teamene, mens andre har en mer aktiv rolle overfor teamene.

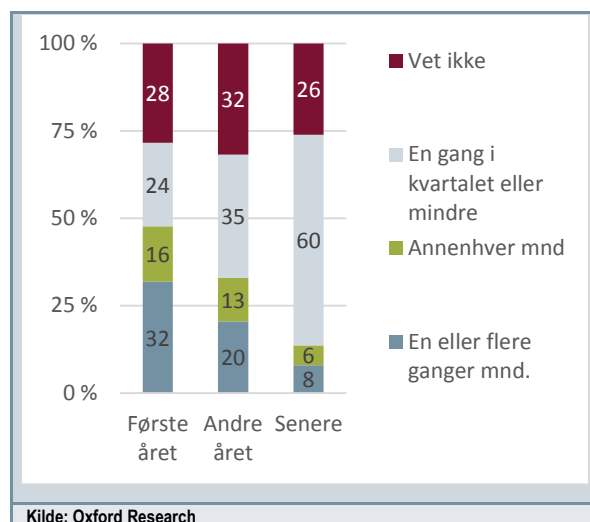
Figur 19



Teamene som har veileder, oppgir at de møtes 1-2 ganger i måneden.

Når det gjelder hvor ofte veileder etterspør implementeringsstatus ved den aktuelle skolen, ser vi en tydelig utvikling mot færre etterspørsler etter hvert som skolen har drevet PALS lenger. Mens veileder det første året 50% av gangene spør teamene hvor langt de har kommet minst annenhver måned, avtar frekvensen etter det andre året. Veilederne selv sier i intervjuene at skolene da har gått over i vedlikeholdsfasen, og antyder at det ikke er like nødvendig lenger. Sett i lys av at det tar lang tid å innarbeide endringer i praksis er det viktig å opprettholde trykket over tid og to år er i denne sammenheng ikke lenge.

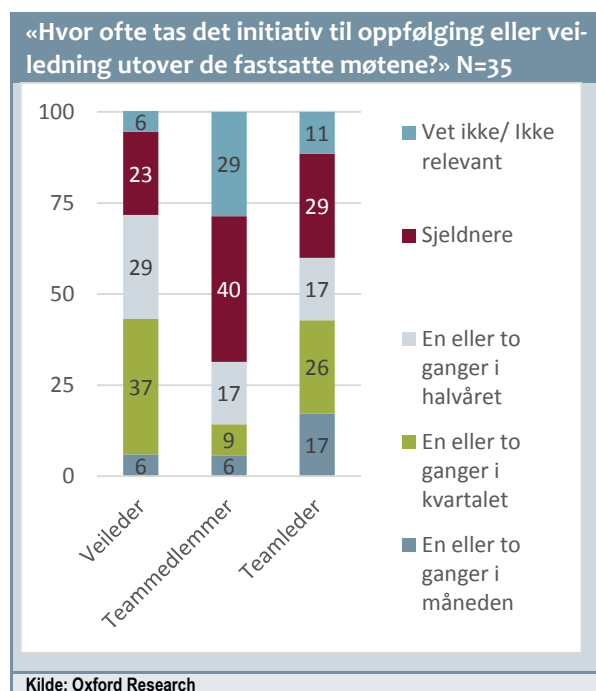
Figur 20



Vi undersøkte også hvor ofte det ble tatt initiativ til møter utover de fastsatte møtene. Utfra veiledernes svar ser vi at teamlederne tar kontakt hyppigst, spesielt hvis vi sammenlikner med de øvrige teammedlemmene. Vi stilte samme spørsmål til teamlederne og ser liknende tendenser i svarene der. Samtidig er prosenten som har svart 'Vet ikke' atskillig mye høyere.

⁷⁷ Intervju med Atferdssenteret, mai 2015

Figur 21



5.4.5 Vurdering av opplæring og oppfølging i PALS

I følge litteraturen (se kapittel 4) er vellykket opplæring avhengig av at det er sikret tid, personell, støtte og ressurser. Samtidig understreker litteraturen viktigheten ved oppfølging etter fullført opplæring. Disse momentene kommer godt frem i PALS.

Atferdssenteret er tydelige overfor kommunene hva de forventer at kommunen investerer av personell og ressurser i PALS. Forventningene overfor skolene er også tydelige og konkrete. Samtidig ser vi at det er flere avvik mellom hva Atferdssenterets forventer, og hva som skjer i kommunene og på skolene.

Årsaken til disse avvikene ligger antakeligvis i skolenes og kommunenes materielle forutsetninger og skoleledelsens forpliktelse til PALS.

Oxford Research sitt inntrykk er at **opplæringen av veilederne** fungerer som den skal, hvis vi ser bort fra SEVU-PPT dimensjonen. Veilederne virker å være

fornøyde med opplegget. Vi blir likevel noe overrasket over at teamlederne opplever at veileder i mindre grad kan gi godt nok svar, sammenliknet med blant annet Atferdssenteret. Videre blir veileders rolle i selve teamopplæringen vurdert som mindre enn hva vi forventet. En mulig forklaring på dette *kan* være at veileder ikke besitter den faglige tyngden teamlederne forventer, noe som i så fall har implikasjoner for veilederopplæringen. Dette er imidlertid kun en refleksjon fra vår side, og ikke noe som har kommet frem i samtale med teamlederne. På den annen side gir mentorene uttrykk for at de opplever veilederne som kompetente.

Teamopplæringen blir vurdert som god av både teamledere og veiledere. Her virker det som om man har funnet en god løsning. Stoffet er forståelig, og presenteres stort sett på en god måte. Det overrasker noe at en del teamledere mener at veileder ikke har spilt en særlig stor rolle for dem både i teamopplæringen og i videreformidlingen til skolens stab. Dette henger muligens også sammen med at noen teamledere vurderer andre teammedlemmer samt Atferdssenterets skriftlige materiell som mer nyttig enn selve veilederen. Det er ingenting i intervjuene eller i spørreundersøkelse som gir et godt svar på det. Dette *kan* henge sammen med at ikke alle skoler har veileder, eller at de har opplevd veilederbytte. I tillegg har ikke alle team fått opplæring.

Formidlingen til staben på skolen er kanskje akilleshælen i PALS. Vi ser at det settes av relativt lite tid til PALS på mange skoler. Det ser heller ikke ut som om det brukes mer tid på PALS i innføringsfasen enn i vedlikeholdsfasen. Dette blir kanskje kompensert for gjennom at PALS tas opp på personalmøter, og dermed ikke regnes som tid som er avsatt til PALS. Samtidig opplever flere teamledere at tiden på personalmøter ikke er tilstrekkelig for å få overført alt. En vet at praksis endres langsomt og at tiltak trenger modningstid og gjentatt informasjon/repetisjon for å sette seg.

På den annen side beretter teamlederne om stor oppslutning om PALS på sine skoler, noe som kan gi positivt utslag for implementeringen.

Samtidig er det utfordringer knyttet til formidlingen av metoden fra teamet til staben. Flere veiledere opplever at dette ikke fungerer som forventet. En grunn til det kan være at teamet ikke har klart å lære seg godt nok stoffet som skal formidles, blant annet fordi veileder går for fort frem, at teamet ikke har lært hvordan PALS-metoden skal formidles, eller at teammedlemmene er ukomfortable med en situasjon hvor de skal gi opplæring til likestilte lærere. Samt at ikke alle team har fått opplæring.

Når det gjelder **oppfølging**, ser vi at kontakten mellom veileder og team avtar med tiden, og det tas relativt sjelden initiativ til oppfølging utover hva som er fastsatt. Det er mulig at det ikke er behov for mer oppfølging enn hva som gjennomføres i dag, men vi har også fått svar som tyder på at det hadde vært ønskelig med mer oppfølging. Det er imidlertid ikke lett å si om årsaken til det ligger hos veileder, hos teamet eller hos skolen. På den ene siden har vi sett at noen team mangler veileder eller har opplevd bytte av veileder. På den annen side forteller noen veiledere at skolene selv ikke er like interessert i flere møter. Det er Oxford Research sitt inntrykk at det i flere tilfeller ikke er veiledernes manglende initiativ som er årsaken til lite kontakt med skolene, men at skolene i for liten grad prioriterer satsningen.

Både litteraturen og veilederne forteller oss at oppfølging står sentralt i å ivareta høy implementering. I lys av dette, kan det være problematisk at dette ikke finner sted like mye som teamene eller veilederne måtte ønske.

Det er Oxford Research sitt inntrykk at Atferdssenteret har forsøkt å sette opp et system som skal sikre god kunnskap og oppfølging til utøverne. Dette ser ut til å fungere etter hensikt blant veilederne og i teamene som er gjennomgående fornøyde med opplæringen de får via Atferdssenteret (og via veileder). Samtidig er det et visst etterslep i implementeringens siste ledd, nemlig på skolene. Dette innebærer en risiko for at den evidensbaserte kunnskapen ikke når ut i praksis. Ingen av informantene har gitt uttrykk for forventninger til Atferdssenteret om å løse opp i dette selv. Det kan imidlertid tenkes at Atferdssenteret må revurdere eksisterende strukturer og aktiviteter. En mulig løsning kan være at veileder involveres

sterkere i opplæringen av skolens stab. Om dette gjøres i dialog med teamene vil det kunne føre til at implementeringsteamet styrkes i sin rolle overfor skolen.

5.5 LEDERSTØTTE OG RESSURSER

Implementeringslitteraturen påpeker at lederstøtte er kanskje en av de viktigste faktorene for vellykket gjennomføring av et tiltak. Lederstøtte handler om å bygge en god kultur, oppmuntre til ønsket atferd, skape felles visjoner, samt tilrettelegge for implementering, og sikre de nødvendige ressursene.

Det vil her være naturlig å se til rektor og kommunaledelse som aktører som kan gi lederstøtte. Rektors rolle har allerede blitt dekket i gjennomgangen av forankring (se 6.2). Vi vil derfor ha fokus på skoleeiers rolle i dette avsnittet.

Med tanke på at veileder har en lederfunksjon overfor teamet, og har en del fagkompetanse, vil vi kort gå inn på hvilken lederstøtte veileder gir til teamet.

Figur 22

Krav til kommunen

Skoleeier skal gi faglig og administrativ støtte til implementeringen av PALS. Det omfatter prioritering av nødvendige ressurser og støtte til forankring/utvikling av kompetanse i skolene over tid.

Skoleeier skal ha årlige samtaler med skolene om implementering av PALS, samt innbente rapporter om skolens resultater i arbeidet:

- *Nivå av alvorlige atferdsproblemer*
- *Prosentvis grad av implementering på det skoleomfattende området*

Skoleeier skal vurdere kommunes samlede behov for implementering av PALS. Skoleeier skal sørge for god informasjon om PALS til aktuelle kommunale samarbeidspartnere og til politisk nivå i kommunen.

Kilde: Mal til intensjonsavtale med vertskommune, Atferdssenteret, 2015

Atferdssenteret er tydelige på at kommunen som **skoleeier** og som eier av PPT eller annen institusjon hvor veileder rekrutteres fra, må sette av tilstrekkelig med ressurser for at veileder skal kunne delta på opplæringen, og så gjennomføre teamopplæring og – oppfølging. Det anbefales at det settes av en 50% stilling til PALS-arbeidet. Utover dette forventer Atferdssenteret at skoleeier også gir faglig og administrativ støtte.

Vi har spurt teamlederne om skoleeiers involvering i PALS og i hvor stor grad de opplever at kommunen faktisk etterkommer kravene. Mange opplever at skoleeier viser interesse for PALS. Dette er også bildet kommunalsjefene for skole og oppvekst vi har snakket med, støtter opp under.

Samtidig ser vi at veilederne i mindre grad mener at kommunen legger til rette for PALS-arbeidet gjennom prioriteringer. For eksempel beretter noen teamledere og veiledere om at skoleeier pålegger etatene og skolene oppgaver som går på bekostning av tiden som skulle vært satt av til PALS. Dette har i minst ett tilfelle ført til at den lokale PALS-satsningen har blitt lagt ned. Videre har flere team- og veiledere brukt de åpne spørsmålene i surveyen til å påpeke at de ikke opplever at skoleeier viser nok interesse, eller ikke prioriterer PALS. Videre opplever 43% av veilederne i surveyen, at kommunen i liten grad setter av tilstrekkelig med personalressurser til PALS.

Tabell 9

«I hvor stor grad opplever du at skoleeier ...» N=88			
	Viser interesse	Setter av personalressurser	Stiller med materielle ressurser
I stor grad	49%	20%	16%
I noen grad	22%	33%	36%
I liten grad	28%	40%	40%
Vet ikke	1%	7%	8%
	100%	100%	100%

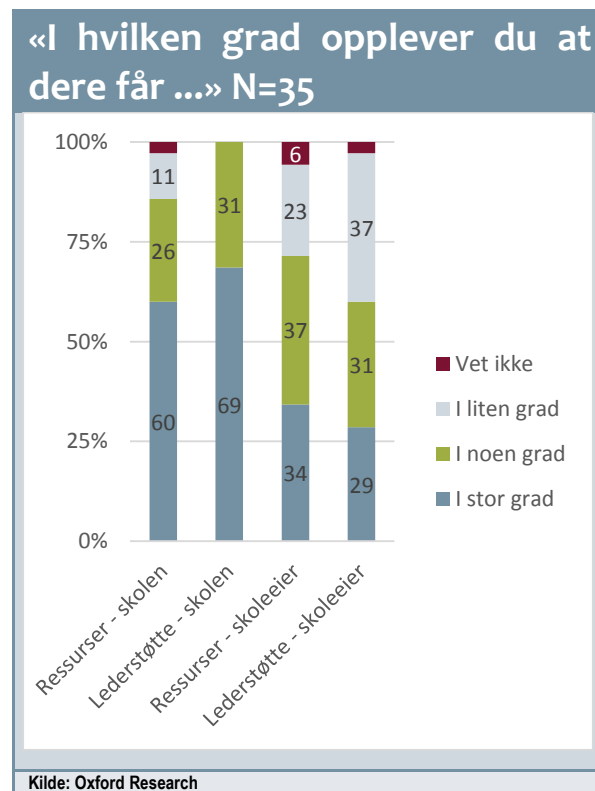
Kilde: Oxford Research

Hva gjelder arbeidsmengde, rapporterer relativt få veiledere (29%) at nåværende arbeidsmengde hemmer utøvelsen av PALS. Tallet samsvarer også med andelen veiledere (26%) som svarer at arbeidsmengden i PALS ikke er som forventet. Sett i lys av hva noen har fortalt om skoleeiers omprioriteringer og noe lavere vilje til å legge til rette for PALS gjennom ressurser og lederstøtte, er disse tallene relativt lave.

Veilederne mener at PALS i seg selv ikke er forbundet med høye materielle kostnader. Utfordringen ligger heller i at man må sette av tid til PALS-arbeidet og reise på konferanser og samlinger, samt delta på nettverksmøter. En veileder forteller at PALS modul 2 ikke kunne bli innført fordi skolen har fått færre lærere.

Andre veiledere beretter at kommunen tok initiativet til å bli en PALS-kommune, men mistet interessen etter hvert, og at satsningen på PALS deretter har vært redusert. Likevel har veileder og team klart å holde høy implementeringsgrad på skolene, sier de.

Figur 23



Det er tydelig at skolen i større grad legger til rette for PALS gjennom ressurser og lederstøtte enn hva skoleeier gjør, ifølge veilederne svar i spørreundersøkelsen. Her opplever 60% av veilederne at skolen stiller med materielle ressurser, satt opp mot 34% fra kommunen. Også veilederne opplevde lederstøtte fra rektor er større enn hva skoleeier gir.

Vi ser også at over halvparten av veilederne anser utskiftninger i kommunen som noe negativt som kan hemme PALS-arbeidet. Oxford Research forstår det slik at informantene og respondentene ser en sammenheng mellom lederstøtten i kommunen, og utskiftninger i kommunen.

Oppvekstsjefene som ble intervjuet, understreker at de opplever et ansvar for å opprettholde satsningen i kommunen. De bidrar til at PALS med jevne mellomrom kommer på agendaen, og holder beslutningstakerne i kommune oppdatert om satsningen. Oppvekstsjefene forteller at de selv (eller PPT-leder) aktivt henter inn informasjon om skolens arbeid, herunder PALS. Dette foregår gjennom skolebesøk, elevundersøkelser og gjennomgang av sjekklister (se 6.6). Oppvekstsjefene forteller også at de vurderer PALS som bedre enn alternative satsninger.

Etter hva vi forstår er det ikke i seg selv en ulempe at skolen eller kommunen har parallelle satsninger. Vi har ikke hørt noe om andre programmer som griper forstyrrende inn i PALS-arbeidet. Likevel kan det være en utfordring med tanke på fokus, oppgir flere informanter. Når en ny satsning innføres, blir det tatt vekk fokus fra PALS. I ett tilfelle har skolen midlertidig måttet legge ned PALS på grunn av et nytt prosjekt skoleeier har pålagt dem. 11% av veilederne og 23% av teamlederene rapporterer at skolen deltar i andre programmer som kan konkurrere med PALS.

Vi spurte teamlederene om hvordan de opplevde støtte fra **veilederne**. I de åpne svarene vi fikk, var bildet noe sammensatt. Det er både mye ros til veilederne fra respondentenes side, men det berettes også om samarbeidsproblemer med veileder. I spørreundersøkelsen ba vi teamlederene ta stilling til i hvor stor grad veilederne gav faglig og sosial støtte ved motstand mot PALS, krevende elever, stor arbeidsmengde og manglende ressurser. Mellom 26% og

55% svarte 'Vet ikke/ ikke relevant' på de ulike underspørsmålene. Det største bidraget veilederne yter, er faglig støtte ved krevende elever (41% 'I stor grad') og faglig støtte ved motstand mot PALS i staben (36% 'I stor grad'). På den annen side yter veilederne minst faglig og sosial bistand i forhold til teamenes arbeidsmengde (23% 'I stor grad'). Det kan derfor se ut til at veilederrollen bare fungerer delvis i forhold til å gi støtte til brukerne som her er teamlederene.

5.5.1 Vurdering av lederstøtte i PALS

Oxford Research mener å se at PALS-satsningen i kommunene ikke alltid får god nok lederstøtte og ressurser. Inntrykket er at skoleeier, eller enkelte personer i kommunen viser interesse for PALS og etter spør status og fremgang, i tråd med Atferdssenterets krav. Samtidig gir skoleeier ikke tilstrekkelig faglig og administrativ støtte, slik Atferdssenteret forventer at kommunen skal gjøre. Flere beretter om at PALS hindres av at skoleeier gjør nedprioriteringer eller pålegger skolene å prioritere andre aktiviteter, noe som går på bekostning av PALS.

I lys av dette skulle en forvente at PALS ikke vil fungere etter hensikt. Oxford Research har ikke data på implementeringskvalitet på de ulike skolene, noe som gjør det vanskelig å trekke endelige slutninger vedrørende sammenhengen mellom lederstøtte og implementeringskvalitet. Vi har likevel fått inntrykk av at personlig engasjement fra rektor, veileder, teamleder, etatsleder og/eller oppvekstsjef til en viss grad kompenserer for ovennevnte problemstillinger.

Den kontekstuelle komponenten i implementeringsmodellen virker dermed å være noe svekket i forhold til for eksempel MST. Atferdssenteret har i utgangspunktet mekanismer for å sikre leder- og ressursstøtte hos skoleeier gjennom intensjonsavtalen, men dette kan endre seg over tid. Når støtten etter hvert blir mindre, ser vi at PALS kan bli truet. Her kan Atferdssenteret med fordel innta en mer proaktiv rolle overfor kommunene og sørge for fortsatt prioritering av PALS gjennom f.eks. informasjonsarbeid om effekten av PALS, ros og ved å gjøre det til noe prestisjefyllt å være en PALS-kommune.

5.6 PROGRAMLOJALITET

Programlojalitet handler om gjennomføring av et tiltak slik det er intendert, det vil si i tråd med forhåndsdefinerte rutiner og prosedyrer. Som påpekt kapittel 4, vil det være et spenningsforhold mellom forsøket om å være mest mulig tro mot den opprinnelige metoden, og behovet for å gjøre tilpasninger lokalt. Disse tilpasningene behøver ikke være negative, men kan tvert imot føre til bedre treffsikkerhet i tiltaket, ifølge litteraturen.

Atferdssenteret vedgår overfor oss⁷⁸ at det kan være hensiktsmessig med tilpasninger for å få PALS til å slå rot, og for å få etablert et eierskapsforhold til satsningen. I sine presentasjoner på PALS-konferansen i 2009 og 2010 går Atferdssenteret inn på det samme under overskriften «*Lokale tilpasninger – skoler er forskjellige*»⁷⁹. Flere veiledere forteller i etterkant at de skulle ønske de hadde gjort flere tilpasninger, fremfor å følge boken «slavisk». Andre forteller om at de bevisst har valgt bort enkelte deler, som Bra-kortet og Timeout-stolen. Dette kan og henge sammen med at disse har fått en del negativ omtale i media.

Teamlederne, på sin side, forteller at 85% av dem enten har gjort 'noen tilpasninger' eller 'store tilpasninger' i PALS på sine skoler. Andelen blant veilederne som har svart 'noen' eller 'store tilpasninger', er 69%. Noe som kan tyde på lav programlojalitet. Fra forskning vet vi at dette kan påvirke effekten av programmet (se 4.5).

Samtidig er Atferdssenteret tydelige på at kjernekomponentene i PALS ikke bør endres, da de er evidensbasert kunnskap som man vet virker. I hvor stor grad skolen avviker fra satsningen slik den er tenkt, går frem av blant annet Sjekkliste A, Sjekkliste B og *Benchmark of Qualities*-skjemaene.

Atferdssenteret kaller **Sjekkliste A** for en vurdering av status og prioritering for gjennomføring⁸⁰. Det gjennomføres en årlig undersøkelse blant skolens ansatte hvor implementeringskvaliteten ved den enkelte

skolen måles. Det stilles blant annet spørsmål om status og behov for forbedring på skoleområdet, i klasserommene, osv. Skolens ansatte bes ta stilling til en rekke spørsmål og forhold (se Figur 24), og svare på om disse er oppfylt, delvis oppfylt eller ikke oppfylt. På bakgrunn av svarene kan Atferdssenteret eller PALS-teamet anslå implementeringsgraden ved den enkelte skolen. Samtidig kan skårene splittes opp i enkeltområder som f.eks. hvordan forventningene til elevene kommuniseres, hvordan belønningssystemene fungerer, hvordan brudd på skolens normer håndteres, osv. Dette gir PALS-teamet muligheten til å se hvilke tiltak teamet må fokusere på når det jobber opp mot skolens ansatte.

Figur 24

Utvalgte spørsmål fra sjekkliste A

Et representativt skoleteam (PALS-team) er etablert, dvs. at lærere, spesialister, foreldre og spesialpedagoger er inkludert. Videre skal teamet har et klart definert formål.

Teamet har planlagte regelmessige møter og effektive møteprosedyrer.

Skolens team og øvrige virksomhet for å fremme et positivt læringsmiljø er gjennomgått og integrert i PALS-teamets oppgaver.

Tydelig definerte konsekvenser og prosedyrer for håndtering av uønsket atferd er etablert.

Informasjon om problematferd innbentes, bearbeides, oppsummeres og deles med personalet minst fire ganger i året.

Ansatte som har spesiell kompetanse på atferdsvansker er involvert i utviklingsarbeidet.

Kilde: Team Implementation Checklist 3.1, www.pbisassessment.org

Sjekklistene fylles ut årlig, mot slutten av skoleåret. Dette gjør det mulig å se endring over tid. Atferdssenteret selv har merket seg at implementeringskvaliteten stiger med årene: Skolene der PALS har vært i bruk i mer enn to år, har betydelig høyere skårer enn skoler som ikke har vært med like lenge⁸¹. Noe som underbygger behovet for oppfølging over tid.

⁷⁸ Intervju med Atferdssenteret, mai 2015

⁷⁹ Atferdssenteret, Implementeringskvalitet: Bruk av måleinstrumenter for vurdering av implementeringsgrad. PALS-konferansen 2009
Wilhelm Meek-Hansen & Ingrid Madslie (Atferdssenteret), Implementeringskvalitet, PALS-konferansen 2010

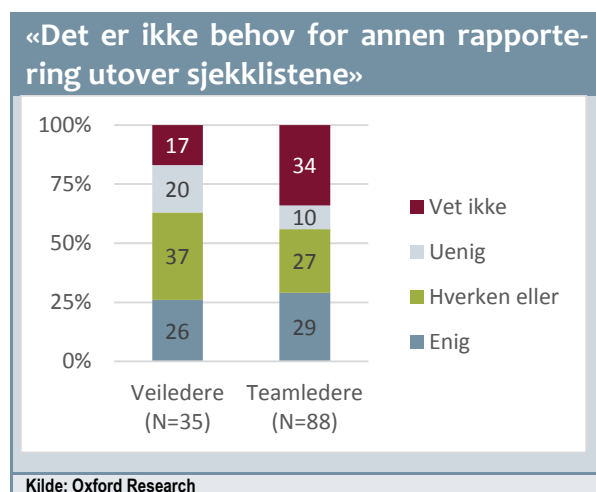
⁸⁰ Wilhelm Meek-Hansen & Ingrid Madslie (Atferdssenteret), Implementeringskvalitet, PALS-konferansen 2010

⁸¹ Ibid.

Veilederne og mentorene forteller i intervjuene at de bruker sjekklisterne aktivt. Også oppvekstsjefene vi har snakket med, opplyser om at de er interessert i resultatene fra undersøkelsen.

Det er noe delte meninger om sjekklisterne fanger opp alt. Vi har sett manualer fra skoler til sine lærere hvor spørsmålene og formuleringene i Sjekklister A forklares fordi skolene ikke forventer at lærerne vil forstå spørsmålene. Flere teamledere opplyser også om at noen lærere sliter med å besvare spørsmålene på en god måte, og at sjekklisterne ikke passer for assistenter/ fagarbeidere ved skolen. Flere veiledere forteller derfor at de bruker sjekklisterne som en uforpliktende pekepinn (fremfor som konkret mål på implementeringskvalitet), og kryssjekker svarene med resultatene fra elevundersøkelsen.

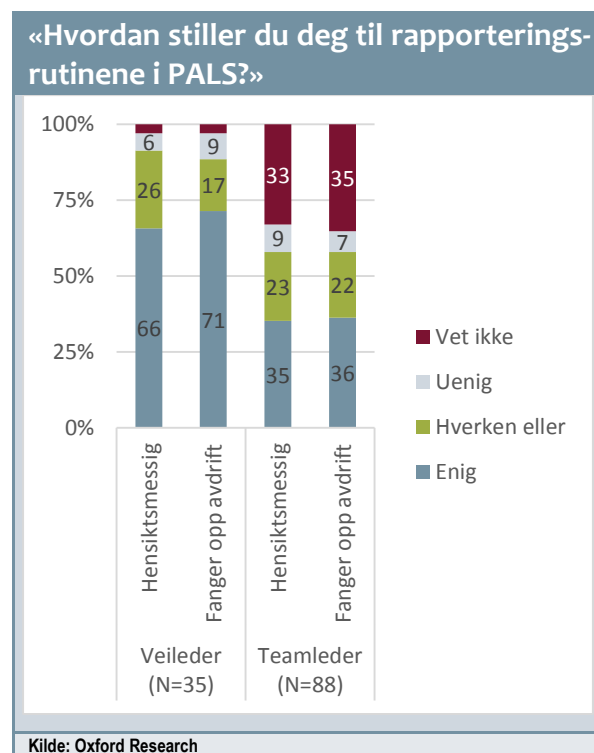
Figur 25?



Vi spurte respondentene om de mente at det ikke var behov for annen rapportering utover sjekklisterne (Sjekklister A og B). Vi ser at en stor del av respondentene ikke tar tydelig stilling til spørsmålet, enten ved at de ikke vet, eller ikke har en sterk mening den ene veien eller den andre. Under 30% av teamlederne og veilederne sier seg enige i at det ikke er behov for mer rapportering enn de eksisterende sjekklisterne mens henholdsvis 10% og 20% ser ut til å ønske mer rapportering.

Teamet skal i sin tur fylle ut **Sjekklister B** som kartlegger teamets aktiviteter innad og utad. Sjekklisterne fylles ut hvert kvartal, og gir dermed løpende tilbakemelding om teamets fremdrift og eventuelle behov for oppfølging fra veileders side.

Figur 26



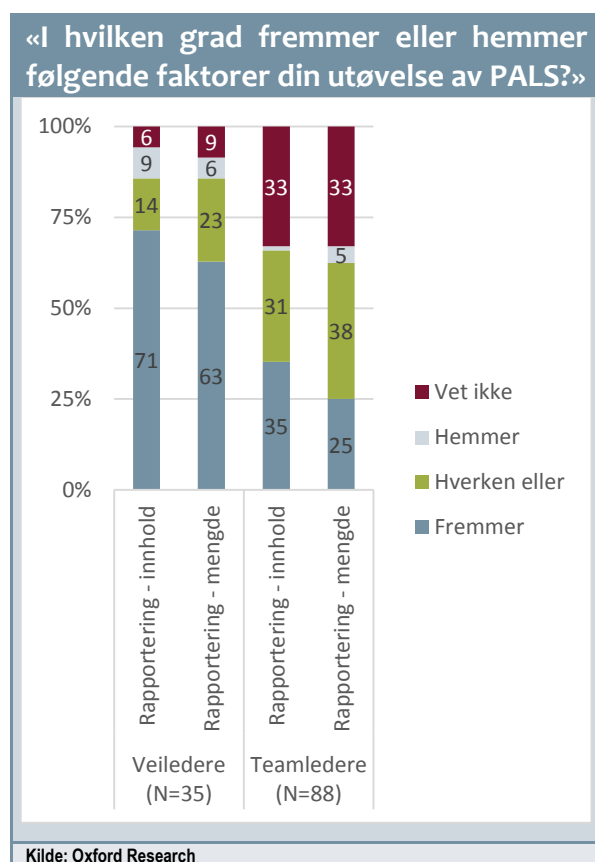
I tillegg kommer **Benchmark of Qualities (BoQ)**. Denne undersøkelsen er designet for å måle programlojaliteten i PALS på ti områder, herunder teamets arbeid, personalets engasjement, bruk og kommunikasjon av regler og forventninger, evaluingsrutiner, implementeringsplan, mv. Resultatene fra BoQ-undersøkelsen formidles videre til Atferds-senteret som bruker denne til å fastslå skolens implementeringsgrad.

Atferds-senteret forteller oss⁸² imidlertid at det er sjelden at BoQ brukes, da den kommer i tillegg til Sjekklister A, og skoler gjerne reagerer negativt når det blir for mye rapportering. Dette understøttes av intervju-

⁸² Intervju med Atferds-senteret, mai 2015

ene med veilederne og teamlederne, hvor det kommer frem at BoQ spiller liten til ingen rolle i deres arbeid. Det innebærer at en i realiteten har redusert oversikt over programlojaliteten. Dette medfører og at det kan være vanskelig å vurdere om programmet har effekt. Sett i sammenheng med at det gjøres mye tilpasninger kan dette medføre at en kan stille spørsmåltegn ved om programmet i den form det brukes av skolene er evidensbasert.

Figur 27



For å slå fast hvor egnet sjekklisterne og BoQ er som rapporteringsverktøy, ba vi teamlederne og veilederne ta stilling til en rekke påstander om de mente rapporteringsrutinene var hensiktsmessige, om de var egnet til å fange opp avdrift, om det var behov for ytterligere rapportering utover sjekklisterne og om de mente at rapporteringsrutinene ikke tok opp for mye tid.

Det er store forskjeller på teamledernes og veiledernes vurderinger når det gjelder rapporteringens hensiktsmessighet og egnethet til å fange opp avdrift (se Figur 26). Det er mindre forskjeller mellom gruppene når det kommer til vurderingen av om det er behov for mer rapportering. Her mener i underkant av 30% at det ikke er behov. Blant veilederne mener imidlertid 20% at det er behov for mer rapportering, mens 10% av teamlederne mener det samme. Gruppene skiller seg igjen i spørsmålet om rapporteringen tar opp for mye tid. 54% av veilederne mener at den ikke gjør det, mens kun 30% av teamlederne mener det samme.

Oxford Research observerer at en betydelig del av teamlederne (ca. 1/3) gjennomgående svarer 'Vet ikke/ ikke relevant' på disse spørsmålene. Selv når vi korrigerer for dette (dvs. fjerner andelen som har svart 'Vet ikke/ ikke relevant'), er teamledernes svar mindre positive enn hva veilederne svarer.

Vi spurte også i hvor stor grad respondentene opplevde rapporteringen som noe som fremmer PALS-arbeidet. Trenden er den samme som ved forrige spørsmål, veilederne er mer positive enn teamlederne. Samtidig ser vi at arbeidsmengden som kommer som følge av rapporteringsrutinene, ikke blir ansett som noe som hindrer arbeidet til teamlederne og veilederne.

5.6.1 Vurdering av programlojalitet

PALS er en satsning som i motsetning til MST, ikke har like omfattende kontrollrutiner for å ivareta etterfølgelse av metoden. Tvert imot, sier både Atferdssenteret og implementørene at det gjøres en del tilpasninger i metoden på lokalt plan. Dette er ikke problematisk for Atferdssenteret, da dette kan øke treffsikkerheten. Samtidig må man ikke avvike fra kjernekomponentene i metoden, understreker Atferdssenteret.

Det er imidlertid uklart hvor kjernekomponentene begynner. Vi ser at enkelte veiledere eller team velger bort tiltak i PALS som de selv mener virker mot sin

hensikt. Dette kan tolkes som brudd med kjernekomponentene. Samtidig har vi inntrykk av at noen av disse komponentene som på lokalt plan ble valgt bort, er på vei ut av metoden⁸³. I lys av dette kan slik eksperimentering på lokalt nivå sies å ha en god effekt likevel, da den retter søkelys mot hva som ikke fungerer, eller viser at metoden fungerer, selv om man velger bort deler av den.

Det er Oxford Research sitt inntrykk at man har nyttige verktøy til å hente inn informasjon om implementeringen av PALS ved de enkelte skolene. Samtidig ser det ut som om disse produserer noe svekkede data. Det er en oppfatning som deles av flere, at sjekklister ikke evner å fange opp alle relevante momenter ved PALS. Videre tyder enkelte skolars skriftlige veiledere til utfylling av sjekklister på at spørsmålene i Sjekkliste A ikke er lett å forstå. Dette svekker reliabiliteten i svarene, og har vært bekreftet av enkelte veiledere og mentorer i intervjuene. I tillegg ser det ut til at de verktøy (BoQ) som skal fange opp programlojalitet ikke ser ut til å brukes i praksis.

Likevel ser vi at veilederne er positivt innstilt til rapporteringsverktøyene. Teamlederne er mindre positive, men her er det også en stor del som gjennomgående ikke tar stilling til momentene vi har tatt opp.

Som det går frem av implementeringsmodellen i kapittel 4, henger implementeringskvaliteten sammen med egenskapene for programlojalitet ved det enkelte programmet. Vi ser at Atferdssenteret har designet og fått på plass slike mekanismer, men at disse bare delvis brukes slik det er tenkt. Samtidig produserer disse noe svekkede data, noe som i ytterste konsekvens kan gå ut over implementeringskvaliteten. Her kan det derfor være naturlig å revurdere hvordan rapporteringsverktøyene skal utformes og brukes for å gi bedre data, samtidig som de brukes mer aktivt. I tillegg kan det være verdifullt å se på mulighetene for mer kvalitative evalueringer med fokus på prosess for å fange hvordan programmet faktisk brukes i praksis.

5.7 KVALITETSSIKRING OG VEDLIKEHOLD

Vedlikehold er knyttet til å sikre at programlojaliteten opprettholdes over tid og at det ikke skjer en utglidning mot «*random interventions*». Vedlikeholdsaktivitetene er rettet mot tre grupper: PALS-veileder, implementeringsteamet og skolen.

Vedlikehold for veilederne omfatter deltakelse på vedlikeholdsaktiviteter med PALS-mentorer, deltakelse på PALS-konferansen og fortsatt utøving av PALS-veiledning overfor nye og etablerte skoler⁸⁴. I tillegg kommer vedlikeholdsnettverk fire ganger i året, hvor skolene som har implementert modul 1 (og modul 2), deltar.

Inaktivitet i tolv måneder fører til at veileder må gjennom en rekvalifiseringsprosess.

Veilederne ble bedt om å ta stilling til hvor stort utbytte de fikk av vedlikeholdsnettverk. 74% svarer at de fikk stort utbytte med tanke på vedlikehold av kunnskap. Nesten like mange mente at nettverkssamlingene var nyttige for veilederens kontaktnettverk. En noe lavere andel (49%) mente at de fikk stort utbytte i forhold til læring av nye metoder.

Over halvparten av veilederne oppgir at de deltar på alle nettverkssamlinger for veiledere, mens gruppen som gjenstår, svarer at de deltar på noen av disse. Det er ingen som ikke deltar i det hele tatt.

Mentorene vi har intervjuet, vurderer nettverkene som nyttige, og fremhever at de opplever deltakerne (veilederne) som svært kompetente.

PALS-mentorer (84%) og andre PALS-veiledere (80%) blir også sett på som en god kilde til svar dersom veileder er usikker på noe. På møtene diskuterer mentorene problemstillinger og følger opp tidligere problemstillinger.

Når det gjelder **vedlikehold av teamets kompetanse**, skal dette foregå via hyppige møter (hver til

⁸³ Tilbakemeldinger gjennom åpne svar i survey for PALS-veiledere

⁸⁴ Atferdssenteret, Implementeringsplan for den skoleomfattende tiltaksmodellen PALS

annenhver uke), vedlikeholdsveiledning i nettverksgruppe (fire ganger i året) og deltakelse på den årlige PALS-konferansen⁸⁵. I tillegg skal veileder etter spørre hva teamet har gjort i forhold til PALS.

Vi har tidligere sett på møtehyppighet og oppfølging fra teamleder (se 6.4.4), og har sett at møtehyppigheten og kontakten mellom veileder og team avtar med tiden. Cirka halvparten av teamlederne har opplevd bytte av veileder, og 29% av teamlederne har opplevd at skolen har vært uten veileder i perioder.

Når det gjelder nettverkssamlinger, svarer halvparten at de faktisk har deltatt på nettverkssamlingene for PALS-team i regionen. Samtidig oppgir 67% at de har kontakt med andre PALS-teamledere i sin kommune. Atferdssenteret er klare over den noe lave deltagelsen på nettverkssamlinger⁸⁶, men understreker at PALS ikke er en metode med sterke sanksjonsmuligheter, og at det derfor er vanskelig straffe skolene som ikke deltar.

Tre av ti teamledere opplever nettverkene som noe som fremmer deres arbeid med PALS. En fjerdedel svarer imidlertid 'Vet ikke/ ikke relevant'. Det er en signifikant sammenheng mellom de som deltar på møter og de som svarene at møtene 'fremmer i stor grad' deres PALS-arbeidet.

På den annen side mener to av tre teamledere at vedlikeholdsseminarene fremmer deres arbeid.

Det siste punktet er knyttet til vedlikehold av PALS **ved skolene**. Her forventes det at det er møte mellom teamet og staben minst en gang i måneden⁸⁷. Vi har sett tidligere (se Figur 14) at PALS er på agendaen på møter skolen 'ofte' eller 'hver gang' på over halvparten av skolene. I tillegg forteller enkelte veiledere at de tilbyr re-opplæring av staben i begynnelsen av skoleåret, på eget initiativ.

Som nevnt i forrige avsnitt, bør teamets arbeid overfor skolen ta utgangspunkt i evalueringen og tilbakemeldingen som kommer frem gjennom Sjekkliste A og annen rapportering som kan tjene til å avdekke

svakheter eller områder hvor implementeringen halter. Dette skjer imidlertid i mindre grad.

En av årsakene til dette ser ut til å være utskiftninger på skolen. 40% av veilederne opplever at utskiftninger på skolen er noe som hemmer PALS-arbeidet. Blant veilederne ligger andelen på over 60%. Dette forholdet har også blitt trukket frem av veilederne i intervjuene. Her understreker veilederne at det er svært viktig at nytilsatte får opplæring i PALS.

Over 80% av teamlederne rapportere at skolen deres har rutiner for innføring i PALS for nyansatte, men kun 10% opplyser om at opplæringen faktisk finner sted.

I forbindelse med PALS brukes ofte **SWIS** (*school wide information system*), selv om det ikke er fast del av PALS-metoden. Hensikten med SWIS er å registrere uønskede hendelser (se Figur 28). Det kartlegges hvilke hendelser som fant sted, når de fant sted, hvilken type hendelse det er, osv. Med utgangspunkt i disse dataene kan skolen og Atferdssenteret analysere utviklingen i antall hendelser over tid, noe som kan gi en pekepinn på om PALS har ønsket effekt.

SWIS er imidlertid ikke i bruk ved alle PALS-skoler. Noen skoler tok aldri opplæring i SWIS (det er forbundet med ekstrakostnader), noen skoler vurderer å fase ut igjen SWIS, og noen skoler har andre systemer eller bruker hendelsesrapporter på papir istedenfor. I tillegg har dette registreringssystemet fått en del negativ oppmerksomhet i media med tanke på personvern og etikk, noe som kan ha bidratt til at skolene vegrer seg for å bruke det.

Figur 28

Hva registreres i SWIS?

Hvem som er involvert i hendelsen

Når hendelsen har skjedd

Hva slags problematferd

Hvor hendelsen skjedde

⁸⁵ Atferdssenteret, Implementeringsplan for den skoleomfattende tiltaksmodellen PALS

⁸⁶ Intervju med Atferdssenteret, mai 2015

⁸⁷ Atferdssenteret, Implementeringsplan for den skoleomfattende tiltaksmodellen PALS

Evt. hvorfor

Hendelsens konsekvens

5.7.1 Vurdering av vedlikehold og kvalitetssikring

Vedlikehold og fortsatt god implementeringskvalitet må ses i sammenheng med opplæring, forankring, oppfølging og kvalitetssikringsrutiner.

Det er Oxford Research sin oppfatning at PALS har en god mekanisme for å knytte sammen disse momentene som skal kunne sikre god implementeringskvalitet. Satsningen har en tydelig forankring på skolen, klare opplæringsprosedyrer, forventninger til oppfølging og verktøy for kartlegging av implementeringsstatus. Her mener vi Atferdssenteret har laget et opplegg som henger godt sammen.

Vi ser imidlertid at dette i praksis ikke alltid blir fulgt. Veileder har mindre kontakt med skolen over tid, halvparten av skolene deltar ikke i nettverkssamlingene med andre skoler, og selv om skolene har rutiner for å gi innføring til nyansatte, finner dette ikke nødvendigvis sted.

På den annen side ser vedlikeholdsrutinene for veilederne ut til å fungere bra. Møtene med bl.a. mentor synes å være lærerike og relevante, og blir sett på som noe som fremmer veiledernes arbeid.

Bildet som tegnes er således sammensatt, med nyttig påfyll for veilederne på en ene siden, og rutiner som ikke alltid følges opp ved skolene på den annen side. Årsaken til det ligger muligens i mangelen på et effektivt sanksjonsverktøy. Dette må imidlertid ses i sammenheng med at PALS ikke er et system, slik som MST, men et tilbud til den enkelte skolen/kommunen. Det er derfor begrenset hvilke sanksjonsmuligheter Atferdssenteret har. Her kan Senteret imidlertid forsøke å øke skolenes motivasjon for å delta gjennom målrettet dialog, ved å vise til resultater av

god implementering og vedlikehold, samt anerkjennelse av godt arbeid.

5.8 HVORDAN HÅNDBTERES AVDRIFT?

Som nevnt tidligere, skjer avdrift naturlig, selv i relativt strenge programmer som MST. Avdrift på skolen skal kartlegges gjennom Sjekkliste A/ BoQ-undersøkelsene. Det regnes også som avdrift når skolen bruker færre timer på PALS-opplæring og –vedlikehold enn forventet. Dersom veileder oppdager avdrift på den enkelte skolen, vil veileder oppsøke teamet og eventuelt skoleledelsen, og forsøke å gi et faglig løft, slik at staben får særskilt fokus på området hvor det er oppdaget avdrift.

En veileder påpeker at veileder ikke kan stille krav til skolen, og at dette svekker deres kapasitet til å håndtere avdrift eller dårlig implementeringskvalitet, særlig i de tilfeller hvor rektor ikke er villig til å ta grep etter at avdrift er påpekt av veileder. Flere veiledere mener at det bør stilles flere krav, både til skolene og kommunene.

Det er teoretisk mulig at en skole mister status som PALS-skole men dette har ikke skjedd så langt. Skoler har blitt veiledet ut av PALS etter eget ønske, men vi har ikke hørt om tilfeller hvor Atferdssenteret eller veileder har tatt initiativ til å avslutte PALS på en skole mot skolens vilje.

En relativ knapphet på veiledere gjør det også vanskelig å inndra sertifiseringen til veilederne, forteller Atferdssenteret⁸⁸. En veileder som ikke etterkommer krav om vedlikehold, kan i teorien mist sertifiseringen. Samtidig er det i slike situasjoner ikke gitt at kommunen vil utdanne ny PALS-veileder, samtidig som skolene har behov for en veileder. Atferdssenteret prøver istedenfor å motivere veileder til å følge metoden.

⁸⁸ Intervju med Atferdssenteret, mai 2015

5.8.1 Vurdering av håndtering av avdrift

Veiledere og Atferdssenteret erkjenner at PALS er konstruert på en måte som ikke åpner for bruk av sanksjoner i stor grad. Tiltaket fungerer som et tilbud og forutsetter bred oppslutning blant deltakerne.

Følgelig er det få mekanismer for å tvinge gjennom at utøverne endrer atferd. Et unntak her er rektor som står i en overordnet stilling i forhold til lærerne, og som kan ta grep dersom lærerne viser tegn til avdrift. Dette forutsetter imidlertid at rektor er villig til å gjøre dette, og har oversikt over hvor det forekommer avdrift.

Et annet unntak er at veileders sertifisering kan inndras dersom veileder ikke følger vedlikeholdsaktivitetene, men også dette er problematisk, da det ikke er gitt at veileder vil bli erstattet av en ny veileder. I ytterste konsekvens risikerer man at skolene står igjen uten veileder.

Dette bidrar, sammen med at teamene og veilederne ikke er fremmed for å gjøre lokale tilpasninger i metoden, til at PALS potensielt er sårbart for større avvik som er vanskelig å korrigere hvis ikke deltakerne er motivert til det.

Atferdssenteret er klare over denne utfordringen. Dette er grunnen til at det stilles krav til høy oppslutning om metoden i forkant av implementeringen.

Oxford Research mener at dagens ordning som i stor grad er basert på frivillig etterlevelse og høy oppslutning om metoden, fremstår som den mest hensiktsmessige, gitt organisasjonsstrukturen. Det er ikke gitt at en mer hierarkisk løsning hvor skoleeier pålegger skolen å gjøre tiltak, ville gitt bedre resultater hvis oppslutningen i skolens stab ikke er tilstrekkelig høy. Det er initialt fra AS lagt opp til at lærerne skal være villige og engasjerte før tiltaket implementeres men det er ikke ensbetydende med at de faktisk bruker det i praksis. Oppfølging og engasjement fra rektor over tid er viktig for å sikre forankring og implementering. Det er i den sammenheng en utfordring at ledelsen ser ut til å ha skiftet over tid noe som kan gi svakere forankring og avdrift. I tillegg vil turnover i staben være en sårbarhetsfaktor. Til tross for at det er laget

rutiner for opplæring av nyansatte ser det ikke ut til at dette fungerer i praksis noe som medfører fare for manglende vedlikehold av den kunnskapsbaserte praksisen over tid.

Atferdssenteret kan vurdere å opptre målrettet overfor skolene for å skape en bevissthet om hvorfor avdrift er skadelig, og hvordan en kan bøte på det. I tillegg til å kvalitetssikre bedre den opplæringen som gis til teamene ved den enkelte skole.

5.9 OXFORD RESEARCH SIN VURDERING AV IMPLEMENTERINGEN AV PALS

PALS skiller seg fra MST på mange måter. PALS er først og fremst et tilbud om veiledning til en endring i organisasjonskultur, hvor MST er en gjennomorganisert offentlig tjeneste. Dette betyr at det er forskjell på hvilke krav som kan stilles til utøverne, samt at disse i mindre grad underlegges kontroll og føringer på metodeutøvelsen.

Den organisatoriske **forankringen** som Atferdssenteret legger til grunn for PALS, virker å være hensiktsmessig. PALS tar utgangspunkt i organisasjonens behov og er ikke noe som blir pålagt organisasjonen (skolen) utenfra. Gjennom intensjonsavtalen og implementeringsteamet er PALS godt forankret i skolens ledelse, og stort sett også hos skoleeier. Gjennom ordningen med PALS-veileder og implementeringsteam sørger man for klar plassering av ansvar i første omgang. Det viser seg imidlertid at utskiftninger hos skoleeier, i skoleledelse og i PALS-teamet er en trussel mot metoden dersom pådriverne blir erstattet av aktører som har lavere interesse for å drive frem arbeidet. Generelt synes PALS å fungere godt når sentrale aktører har et eierskapsforhold til satsningen. En del skoler har vært med i PALS i over fire år, og noen har vært med siden innføringen av PALS i Norge.

Veilederne, som er blant de mest sentrale aktørene i PALS, får stort sett god **opplæring**. Gitt veiledernes

sentrale rolle som innebærer stort ansvar for implementeringskvaliteten ved den enkelte skolen, er dette hensiktsmessig. Samtidig kan det se ut som teamene ikke alltid får tilstrekkelig opplæring, eller ikke er i stand til å formidle stoffet videre til staben på en god nok måte. Dette ser i noen tilfeller ut til å regulere seg selv ved at veilederen oppdager dette og gjør en ekstra innsats overfor teamet, men med et visst tidsetterslep. Oxford Research er til en viss grad også i tvil om skolene alltid får veilederoppfølgingen de har behov for. Årsaken til det behøver dog ikke ligge hos veileder, men kan være en konsekvens av manglende prioritering fra skolens side.

Den opplevde **lederstøtten** hos skoleeier er blandet, og kommunens prioriteringer har i enkelte tilfeller gått ut over PALS-satsningen ved den enkelte skolen. I noen tilfeller har man klart å kompensere for dette gjennom stort personlig engasjement, andre steder har dette ført til nedleggelse. Inntrykket er at PALS ikke krever store ressurser, men også at PALS får relativt lite ressurser fra kommunen. Som en følge vil satsningen svekkes når kommunen foretar innstramninger som effektivt betyr kutt i tiden eller personalet som brukes til PALS.

Denne sårbarheten innstramninger i kommunen har, så langt Oxford Research kan se, ikke blitt adressert av Atferdssenteret, utover at det i utgangspunktet er lave kostnader knyttet til innføringen av PALS, og kommunen og Atferdssenteret inngår en avtale. Her kan Atferdssenteret med fordel gjøre en innsats for å følge opp kommuner som er i ferd med å foreta kutt som vil gå utover implementeringen av PALS.

Det ser generelt ut som om rektor på skolen gir mye støtte til PALS-arbeidet. Dette gjør imidlertid PALS sårbart dersom det blir utskiftninger i skoleledelsen.

Utøverne i PALS kan ta seg større friheter, og har dermed lavere **programlojalitet** enn for eksempel MST. Veilederne og teamlederne er åpne om at man gjør lokale tilpasninger. Atferdssenteret anerkjenner at det er behov for dette, men ønsker samtidig at kjernekomponentene i PALS skal være de samme overalt. Dette er forståelig, all den tid PALS er en evidensbasert metode. Samtidig er metoden også i utvikling,

og vi ser at komponenter som enkelte veiledere bevisst har fjernet fra PALS, ser ut til å tas ut av metoden etter hvert⁸⁹. Det fremkommer ikke klart at den enkelte vet hva kjernekomponentene er og hva som er ok å ta ut. Vi vet at lærer i stor grad tilpasser til egen praksis både bevisst og ubevisst og at god opplæring til dels kan kompensere for dette. Sett i sammenheng med at teamene synes det er krevende å gi opplæring til egne lærer representerer dette en svakhet ved implementeringsstrategien.

Det er noen verktøy på plass for å kartlegge skolens implementeringsgrad og avdekke områder hvor skolen fortsatt har en jobb å gjøre, men dataene disse verktøyene fremskaffer er ikke nødvendigvis av høy kvalitet. Vi har grunn til å tro at sjekklistene 1) ikke evner å fange opp alt, og 2) ikke genererer de mest pålitelige dataene. I hvor stor grad dette er en reell utfordring, har vi ikke grunnlag for å ta stilling til. Veilederne forteller oss at de er klare over variasjonen i datakvaliteten, og utviser forsiktighet når de bruker dataene. Med tanke på at veilederne har et så reflektert forhold til kartleggingen og har forhold til skolens implementeringsteam, er dette ikke å anse som en stor svakhet i systemet, gitt at skolen har en aktiv veileder. Dersom skolen ikke har en aktiv veileder, blir det vanskeligere å oppdage og korrigere **avvik**. Generelt er det få sanksjonsmuligheter eller faste tiltak for å håndtere avdrift.

Vi ser videre at det er på plass rutiner for vedlikehold, men at disse ikke alltid følges i praksis, særlig når det gjelder å gi nyansatte en innføring i PALS. Her er man i større grad avhengig av at rektor, veileder eller begge er engasjert. Atferdssenteret har få virkemidler til å korrigere skoler eller veiledere som ikke følger metoden.

Det ligger i naturen til PALS å ha en løsere implementeringsstruktur enn for eksempel MST eller TIBIR/ PMTO. Innenfor organiseringens rammer har Atferdssenteret gjort en rekke hensiktsmessige grep som sikrer forankring og god informasjonsflyt, men disse er sårbare for utskiftninger eller endring over tid. Det er her vi ser at kontroller blir svekket, og at det er større fare for avvik. Under dagens organisasjonsform med Atferdssenteret på siden og skoleeier

⁸⁹ Tilbakemeldinger gjennom åpne svar i survey for PALS-veiledere

med den formelle makten over skolenes arbeid, vil denne spenningen mellom avdrift og ønsket om høy metodeintegritet bestå. Dette kan være en ulempe, som vi har sett.

Satt inn i implementeringsmodellen (se Figur 4), ser vi at Atferdssenteret har gjort en innsats for å sikre god implementering. Man prøver:

- Å skape en kontekstuell forankring ved at skoleeier forplikter seg til å legge til rette for PALS-arbeidet ved skolene, og man har alternative opplegg for kommuner som ikke har ressurser til det.
- Å gjennomføre PALS med hensyn til kvalitetssikrings- og vedlikeholdsrutinene Atferdssenteret har utarbeidet. Her er det imidlertid slik at rapporteringsverktøyene ikke alltid gir data med tilstrekkelig reliabilitet.
- Å gi god opplæring for å sette utøverne i stand til å implementere PALS.

Samtidig ser vi at det skjer avvik på alle disse punktene, noe som kan føre til lavere implementeringskvalitet. Vi vil imidlertid sette spørsmålstegn ved om dette er noe Atferdssenteret har kontroll over, gitt tiltakets organisering.

Gitt at mangel på engasjement og interesse ser ut til å være blant de største truslene for fortsatt implementering av PALS, anbefales det at Atferdssenteret tar en mer proaktiv rolle overfor skole og skoleeier for å opprettholde interessen. I tillegg kan det være en fordel å anvende «readiness» vurdering som gjøres i starten mer konkret i forhold til å identifisere om skolene faktisk er klar for å ta i bruk programmet eller om det er behov for å styrke interne forhold før oppstarten. Det kan for eksempel være å jobbe mer med samarbeid- og endringskultur, bedre forankring og felles forståelse gjennom utprøving før en setter det i drift. Likeså er det viktig å forberede veiledere og teamleder på mer langsiktig og tett oppfølging for å sikre at programmet integreres i skolens drift og blir en del av hverdagen, som er målet for implementeringsprosessen.

6. Implementering av TIBIR – funn og vurderinger

Tidlig innsats for barn i risiko (TIBIR) består av seks intervensjoner, to av disse gjennomføres av PMTO-terapeuter. Terapeutene spiller også en rolle i de andre intervensjonene, ved at de gjennomfører opplæringen av utøverne av de øvrige intervensjonene, og har et ansvar for kvalitetssikring i hele satsningen.

Terapeutene har følgelig fått en privilegert stilling i datainnsamlingen: Det ble gjennomført to intervjuer med PMTO-terapeuter/ TIBIR-koordinatører, og det ble sendt ut en spørreundersøkelse til 67 TIBIR-koordinatører (som også er sertifiserte PMTO-terapeuter) og 332 PMTO-terapeuter. Surveyen har en samlet svarprosent på 53%.

Vi har også snakket med tre TIBIR-regionkoordinatører, og representanter fra kommune- og etatsledelsen i de samme kommunene hvor vi foretok intervjuer med PMTO-terapeutene/TIBIR-koordinatører.

6.1 HVEM ER RESPONDENTENE?

De kommunale TIBIR-koordinatørene utgjør 21% av respondentgruppen. Koordinatørene er hovedsakelig ansatt i det kommunale barnevernet, helsestasjonen eller annen arbeidsplass som ikke er BUP, Bufetat, PPT. PMTO-terapeutene på sin side, er stort sett ansatt i Bufetat og barnevernet og annen arbeidsplass som ikke er BUP eller PPT.

13% av respondentene oppgir at de har jobbet med liknende tiltak før.

I gjennomsnittet har respondentene jobbet som PMTO-terapeut/TIBIR-koordinator i 6,6 år. Det er imidlertid en viss spredning, 8% av respondentene har vært i stillingen i null eller ett år (og er følgelig fortsatt under opplæring), mens 28% har vært i stillingen i ti år eller mer. Det er ingen signifikante forskjell i ansiennitet mellom TIBIR-koordinatørene og PMTO-terapeutene. Flere av koordinatørene er fortsatt under opplæring.

Respondentene ble spurt hvor mange PMTO-saker de har hatt det siste halvåret. De fleste svarene ligger mellom 1 og 5, hvor 4 er gjennomsnittet. TIBIR-koordinatørene har hatt litt flere saker, men det er ikke store forskjeller mellom gruppene.

6.2 EIERSKAP OG FORANKRING

PMTO/ TIBIR **forankres** i kommunen gjennom en intensjonsavtale hvor kommunen forplikter seg på en rekke punkter, blant annet til å:

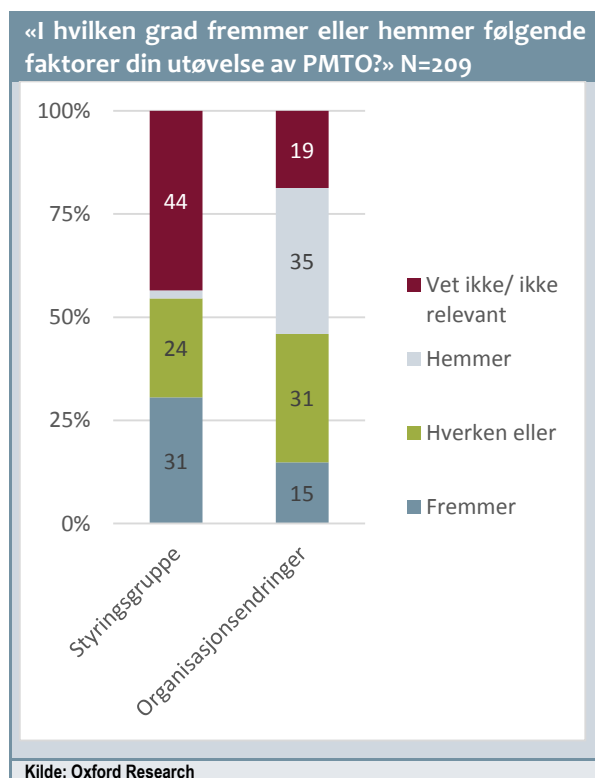
- Alltid ha minst to PMTO-terapeuter som i opplæringsperioden får minst 40% stilling
- Dekke reise- og oppholdskostnader som oppstår i forbindelse med opplæring av PMTO-terapeuter, samt å dekke utgifter knyttet til den praktiske gjennomføringen av intervensjonen(e)
- Forankre intervensjonen(e) i en styrings- og en arbeidsgruppe på ledelsesnivå i kommunen og i etaten(e)
- Utarbeide en kommunal implementeringsplan som fungerer som styringsverktøy
- Delta i evalueringer av intervensjonen
- Drive frem implementeringsprosessen gjennom rekruttering til PMTO-opplæring, etablering av implementeringsteam og oppnevning av TIBIR-koordinator, samt å lage en implementeringsplan som spesifiserer ressursene kommunen har tenkt å sette av, ansvarsforholdene i intervensjonen, tidsplan, osv.

Denne implementeringsstrukturen blir også gjennomført i kommunene hvor Oxford Research foretok stikkprøveintervjuer med TIBIR-koordinator og ansvarlig kommunalsjef. Ved innføringen blir TIBIR forankret i tråd med Atferdssenterets ønsker. Det opprettes en styrings- og en arbeidsgruppe, og det utdannes PMTO-terapeuter som så står for videre opplæring av TIBIR-utøverne. Det er etablert en bevissthet omkring viktigheten av PMTO-terapeuter, og

selv om kommunene har to terapeuter, er det ønske om å utdanne flere. PMTO/TIBIR blir også nevnt i kommunens årsrapporter.

Utfra intervjuene ser det ut som om disse punktene i stikkprøvekommunene er oppfylt. Det vanligste avviket vi ser er at kommunen på et tidspunkt ikke har to PMTO-terapeuter. Dette skyldes imidlertid praktiske årsaker (sykdom, ikke bestått sertifisering, osv.) og ikke manglende prioritering eller forankring.

Figur 29



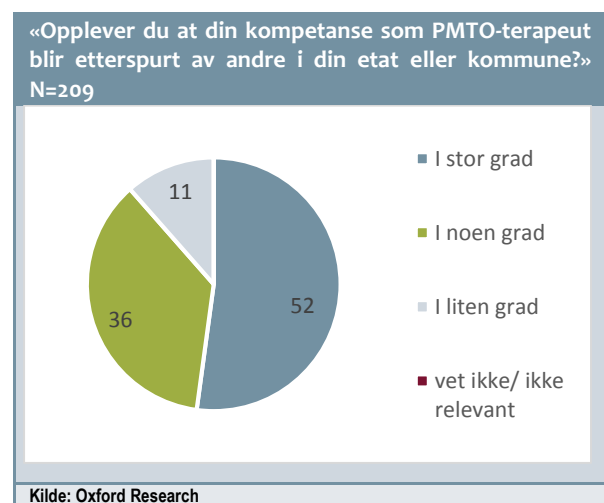
Bildet som kommer frem i de åpne svarene i spørreundersøkelsen, er mer sammensatt. En god del forteller at samarbeidet med styringsgruppen fungerer bra, og at medlemmene viser engasjement. På den annen side er det også en del negative svar. Observasjonene som går igjen, er at det er manglende interesse blant deltakerne og uklar ansvarsfordeling, noe som gjør at styringsgruppen ikke følger opp sine egne vedtak. Enkelte kommuner har enten ikke opprettet

en styringsgruppe, eller har lagt ned gruppen. Av respondentene oppgir 42% at de i dag har 'ingen kontakt' med styringsgruppen, og 34% har 'noe kontakt'.

Respondentene ble også spurt i hvor stor grad kontakten med styringsgruppen hemmer eller fremmer deres arbeid. Her svarer 44% 'Vet ikke/ ikke relevant' på spørsmålet (se Figur 29).

Implementeringsstrukturen i PMTO/ TIBIR har som hensikt å sikre at tiltakene er godt forankret i *organisasjonen*, ikke hos enkeltpersoner. Tiltaket blir mer robust og mindre sårbart når en pådriver skulle forsvinne ut av systemet, forteller en TIBIR-koordinator. Dette understrekes til en viss grad av svarene på spørsmålet i hvor stor grad organisasjonsendringer i etaten hemmer eller fremmer arbeidet med PMTO (se Figur 29). Her svarer en av tre at det kan virke hemmende. Dette tolkes som at to av tre PMTO-terapeuter ikke er bekymret for organisasjonsendringer, eller ikke har opplevd det.

Figur 30



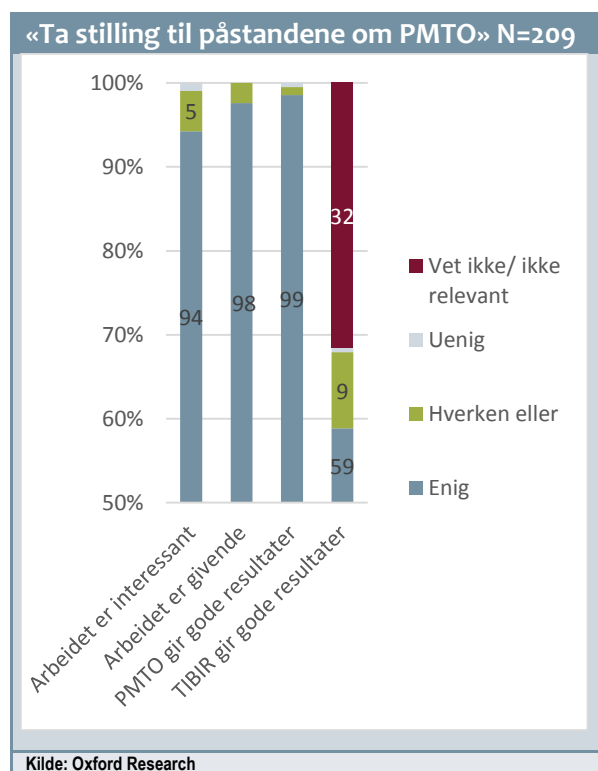
Samtidig lykkes man ikke alltid med å gjøre satsningen minst mulig *personavhengig*. Dette er en utfordring særlig i små kommuner. Kommunalsjefene og terapeutene forteller i intervjuene at de gjerne skulle sett at det var flere PMTO-terapeuter i kommunen. Flaskehalsen her ser ut til å være ressurser, men også at det er begrenset opptak til PMTO-opp-

læring. Dette samsvarer med at vi finner at over halvparten av terapeutene opplever at deres kompetanse blir etterspurt i kommunen.

Vi har sett at flere kommuner som bruker PMTO, også har implementert PALS. Da er ofte styringsgruppen for disse tiltakene den samme. En TIBIR-koordinator vi snakket med, understreker at PALS og PMTO er en meget god kombinasjon. Det trekkes også frem at PMTO oppleves som mer robust enn PALS, da PMTO har sterkere organisatorisk forankring, og dermed er mindre personavhengig.

For å hjelpe kommunens beslutningstakere, styrings- og arbeidsgruppen, og TIBIR-koordinator, er det gitt ut en implementeringshåndbok for TIBIR⁹⁰. Boken gir en generell innføring i implementeringsteori og kunnskapsgrunnlaget for TIBIR, samt at den har en detaljert oversikt over stegene og aktivitetene i implementeringsprosessen.

Figur 31



⁹⁰ Gomez, Grønlie, Kristiansen & Richardsen (Atferdssenteret), Implementering av Tidlig Innsats For Barn I Risiko (TIBIR): Fra teori til praksis, Atferdssenteret, 2014

Atferdssenteret forteller oss⁹¹ at det ligger stor prestisje i å bli sertifisert som PMTO-terapeut. Dette vil bidra til opplevd **eierskap** til PMTO/ TIBIR blant utøverne, er forhåpningen. I intervjuene gir PMTO-terapeutene uttrykk for at de mener PMTO/ TIBIR gir gode resultater, og at de er fornøyde med tiltaket. Dette gjenspeiles i surveyen. Så godt som alle respondenter svarer at de opplever at arbeidet passer med deres interessefelt, at det er givende, og at det gir gode resultater for barna og familiene. En tredjedel av respondentene oppgir imidlertid at de ikke har kjennskap til resultatene av TIBIR.

Funnene fra spørreundersøkelsen samsvarer med hva informantene gir uttrykk for i intervjuene. En terapeut sammenlikner satsningene med andre tiltak kommunen bruker, og mener at PMTO gir mer konkrete og nyttige verktøy i arbeidet rettet mot barn med atferdsvansker enn hva andre programmer kan tilby.

Vi har imidlertid ikke data på de øvrige TIBIR-utøvernes eierskapsforhold til intervensjonene.

6.2.1 Vurdering av eierskap og forankring

Oxford Research vurderer det slik at Atferdssenteret har fått på plass et gjennomtenkt rammeverk for implementering av TIBIR/ PMTO i kommunene. Her har man tatt høyde for mange viktige elementer ved implementeringen, og har, gjennom intensjonsavtalen og en meget detaljert implementeringshåndbok med klare krav til kommunen, skapt en god og nyttig veileder for implementering av programmet.

De gangene hvor vi ser redusert forankring i kommunen, ser dette ut til å skyldes mangel på etterlevelse fra kommunens side, og ikke forsømmelse fra Atferdssenteret. En gjenganger i slike situasjoner er at TIBIR-styringsgruppen ikke etterfølger egne vedtak, ikke har en klar ansvarsfordeling, og/ eller ikke viser stort nok engasjement for satsningen.

⁹¹ Intervju, mars 2015

Oxford Research noterer seg at Atferdssenteret er oppmerksomme på at personellutskiftninger kan være et hinder på vei mot full implementering, og har tatt dette inn i kravene til kommunene. De gangene hvor kommunen ikke har to PMTO-terapeuter, skyldes dette praktiske faktorer som sykdom, permisjon eller ikke oppnådd sertifisering, og ikke manglende innsats fra Atferdssenterets side.

Med hensyn til eierskapsforholdet til intervensjonen, ser vi at satsningen er meget populær. Terapeutene og koordinatorene uttaler seg ikke negativt om PMTO eller TIBIR, og fremhever det de mener er positivt med programmene.

Terapeutenes positive holdning til satsningene kan tenkes å skyldes utvalget; De som er positive til metoden fra før, rekrutteres til programmet. Som neste avsnitt vil vise, er imidlertid dette delvis sant. En god del terapeuter oppgir at de ikke følte de hadde god nok kjennskap til TIBIR/ PMTO fra før.

Funnene knyttet til forankring og eierskap tyder på at Atferdssenteret har gjort en grundig jobb med å skape forpliktende strukturer i kommunene, samt å overbevise terapeutene om at de implementere et program som virker. I den grad strukturene ikke fungerer som tenkt, går dette ikke automatisk utover implementeringskvaliteten. Personlig engasjement fra TIBIR-koordinatorene og PMTO-terapeuter kan til en viss grad kompensere for svekket forankring.

6.3 KOMPETANSE

PMTO-terapeuter rekrutteres som regel fra kommunale enheter, som barnevernet, PPT, BUP, osv. Det forutsettes derfor at disse allerede har de nødvendige kvalifikasjonene til å utøve jobben i enhetene der er ansatt. Atferdssenteret skriver på nettsiden⁹² at det er et krav om minst treårig utdanning innen helse og sosialfag/ psykologi, pedagogikk eller medisin. I tillegg må kandidaten ha klinisk erfaring.

⁹² <http://www.atferdssenteret.no/opplaring-av-pmto-terapeuter/category940.html>

Når vi spør respondentene om de hadde kunnskap om de faglige aspektene i PMTO før de begynte, svarer 33% kjente til det innholdet i programmet. 44% hadde imidlertid ikke noe kjennskap til det. Her ser vi også at gruppen som har jobbet med liknende programmer fra før (13% av respondentene), hadde best kjennskap til PMTO.

Hva gjelder TIBIR, oppgir 13% at de kjente til programmet fra før, mens over halvparten ikke var kjent med TIBIR i det hele tatt.

PMTO-terapeutene opplever hverandre i stor grad som en ressurs. 93% opplever at andre terapeuter kan gi dem godt nok svar hvis de selv skulle være usikre på noe. Her har terapeutene mer tillit til hverandre enn til regionkoordinator (76%) eller Atferdssenteret (82%). Kontakt med andre PMTO-terapeuter blir sett på noe som i stor grad fremmer PMTO-arbeid av 95% av terapeutene; de ser på hverandre som en ressurs. Dette er noe Atferdssenteret eksplisitt ønsker at kommunen skal legge til rette for, da dette gir høyere «*kollektiv mestring, samarbeid og teamarbeid*»⁹³.

Med unntak av tiltaket sosial ferdighetstrening, kreves **at utøverne av alle TIBIR-intervensjonene** har minimum 3 års utdanning innen helse-, sosial- eller pedagogiske fag.

TIBIR-koordinatorene i kommunene forteller imidlertid at TIBIR-utøverne blir håndplukket, og at det foregår en uformell «utsiling» under opplæringen. Det samme kommer frem i de åpne svarene i spørreundersøkelsen. Dette kan tyde på at det er flere faktorer, som personlig egnethet, som spiller inn i rekrutteringen av utøverne. Enkelte utøvere dropper også ut fordi PMTO-terapeuten ser at utøverens organisasjon ikke har lagt til rette for tiltaket.

6.3.1 Vurdering av utøvernes kompetanse

PMTO-terapeutene har gjerne et solid faglig utgangspunkt før de begynner opplæringen. Dette tolkes

⁹³ Gomez, Grønlie, Kristiansen & Richardsen (Atferdssenteret), Implementering av Tidlig Innsats For Barn I Risiko (TIBIR): Fra teori til praksis, Atferdssenteret, 2014

som en fordel for effektiviteten i opplæringen, særlig med tanke på at det er variasjon i hvor godt terapeutene kjenner til programmene før de får opplæring. Terapeutene har stor tillit til hverandres kunnskap, og bruker hverandre i stor grad som en ressurs.

Det stilles også krav til kompetanse for utøverne i de øvrige TIBIR-intervensjonene (med unntak av sosial ferdighetstrening). Etter tilbakemelding fra PMTO-terapeutene har vi likevel inntrykk av 1) at deres formelle kompetanse ikke nødvendigvis er tilstrekkelig, eller 2) at personlig egnethet spiller en meget stor rolle i seleksjonen.

Oxford Research har inntrykk av at dagens ordning fungerer etter hensikt, og produserer faglig sterke PMTO-terapeuter. Det at terapeutene har mulighet til å være selektive med hvem som læres opp i TIBIR, vitner om tilliten som plasseres i terapeutene. Likevel kunne det vært en fordel å formalisere kriteriene terapeutene legger til grunn i utvelgelsen av kandidater til TIBIR-opplæring.

6.4 OPPLÆRING OG OPPFØLGING

Dette underkapittelet er delt inn i flere avsnitt om opplæring terapeutene får i PMTO og i TIBIR, samt opplæringen se selv skal gi til de øvrige TIBIR-utøverne. Til slutt vises til oppfølging av terapeutene, før vi diskuterer funnene.

6.4.1 Terapeutenes opplæring i PMTO

Opplæringen⁹⁴ for PMTO-terapeuter består i første omgang av et kursprogram på 1,5 år. Programmet omfatter 21 kursdager med både faglig innhold (herunder teori og forskningsdata) og praktiske øvelser. I tillegg kommer kravet om at terapeuten skal dokumentere (filme) arbeidet rettet mot familier, og deltakelse på 24 dagers systematisk opplæringsveiledning i grupper hvor filmene fra kandidatens familieterapi

blir gjennomgått. På kursingen og øvrig opplæring er det krav om minst 85% oppmøte.

Etter avsluttet kursopplæring blir terapeutene sertifisert i PMTO. Terapeuten skal ha gjennomført dokumentert veiledning med minst fem familier i opplærings- og sertifiseringsperioden. Rådgivningsøktene blir målt og vurdert etter kriteriene på *Fidelity of Implementation Rating Scale* (FIMP, se 7.6).

Opplæringen gjennomføres av sertifiserte PMTO-terapeuter som enten tilhører et regionalt PMTO-team, eller Bufetat. Atferdssenteret har gått bort fra sentralisert opplæring for kandidater, og tilbyr nå regionale opplæringskurs. Hensikten er å øke opplæringskapasiteten, og anses av Atferdssenteret å være en av årsakene til god utbredelsestakt og lokal tilpasning⁹⁵.

Opplæringen oppleves av terapeutene som god og grundig, men også som krevende. Kravene for å oppnå sertifisering blir beskrevet av en regionkoordinator som «helt strenge».

Opplæringen gjør at terapeutene føler seg godt forberedt når de begynner på sin første PMTO-sak. 86% av terapeutene mener opplæringen var god nok. De resterende 14% mente opplæringen var delvis god nok (se Figur 33). Ingen av disse er kritisk til selve opplæringen. 97% av terapeutene mener opplæringen i PMTO har vært 1) forståelig, 2) relevant, og 3) anvendelig i praksis.

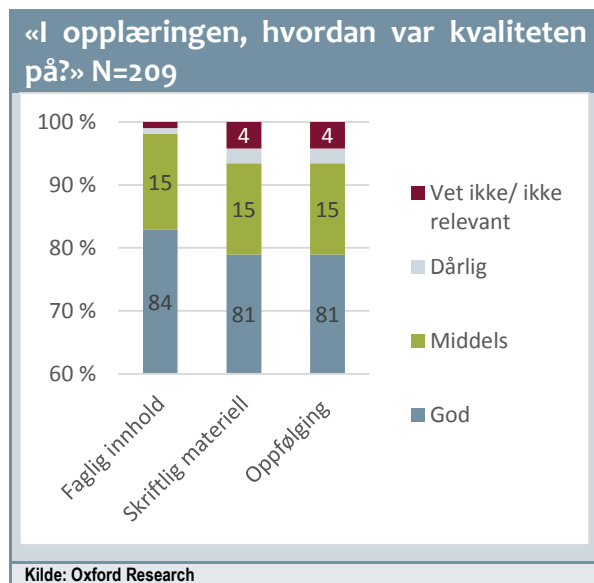
Også kvaliteten på delene i opplæringen blir ansett som god. Både det faglige innholdet, det skriftlige materialet og regionkonsulent/ -koordinators oppfølging av kandidatene under opplæringen blir vurdert som 'god' eller 'svært god' av over 80% av terapeutene.

Opplæring er organisert i grupper og anses også som nyttig av terapeutene og koordinatorene, her knytter terapeutene kontakt med de andre terapeuter som kan fungere som en ressurs for hverandre senere.

⁹⁴ Askeland, Apeland & Solholm (Atferdssenteret), PMTO: Foreldrerådgivning for familier med barn som har atferdsvansker, Gyldendal akademisk, 2014.

⁹⁵ Ibid

Figur 32



Det som trekkes frem som en **svakheter** ved opplæringen, er først og fremst knyttet til det praktiske, ikke til det faglige. Både terapeuter og kommunalsjefer forteller i intervjuene at de opplever at det er store mellomrom mellom opplæringsøktene. Dermed går det lang tid mellom terapeutopplæringene.

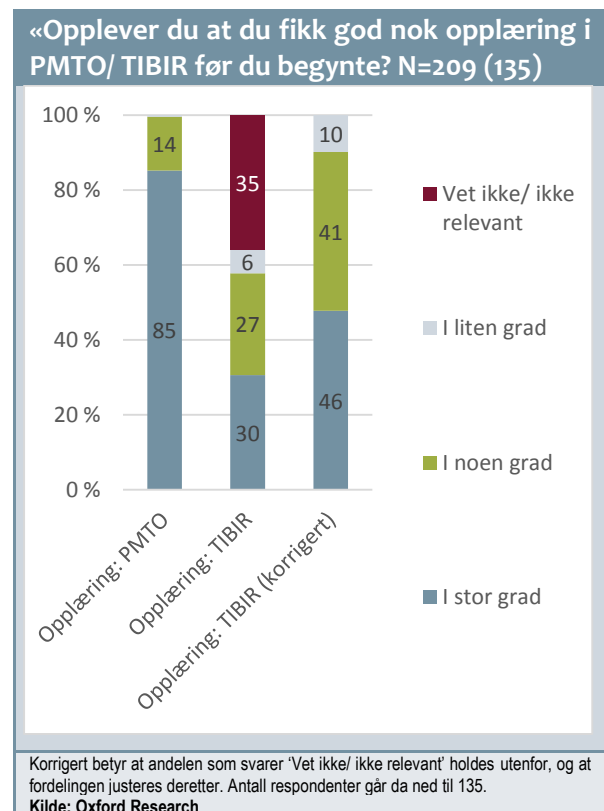
En annen utfordring de nevner er reisevirksomheten i forbindelse med opplæringsseminarene. Dette overstiger forventningene kommunene hadde på forhånd, forteller de. En regionkonsulent (med ansvar for en annen region) sier seg enig i det at geografien og avstander er et problem.

6.4.2 Terapeutenes opplæring i TIBIR

Kurs for kursholdere er et tilbud for kommunale PMTO-terapeuter som skal styrke terapeutenes formidlingsevner i de øvrige TIBIR-intervensjonene. Kursene er tilpasset hver intervensjon, og går over to dager. Hensikten er å ruste PMTO-terapeutene til å formidle TIBIR-kunnskapen til utøverne.

Som nevnt i forrige del, anser et stort flertall av terapeutene PMTO-opplæringen som et godt utgangspunkt for å drive med PMTO. Vi spurte også om de opplevde at TIBIR-opplæringen, inkludert innhold i TIBIR og *Kurs for kursholdere* gjorde dem godt nok forberedt til å gi opplæring til TIBIR-utøverne. En tredjedel av respondentene svarer imidlertid at det ikke er relevant for dem. Når vi korrigerer for dette, ser vi fortsatt store forskjeller på hvordan opplæringen i PMTO og opplæringen i TIBIR vurderes av terapeutene. Dette blir også trukket frem av terapeutene i de åpne svarene i spørreundersøkelsen. Flere terapeuter opplever det vanskelig å undervise i en intervensjon som de ikke selv skal være med på å utføre. Noen oppgir at dette har ført til feilinformasjon og misforståelser med utøverne. Dette medfører at overføringen av kunnskap til neste ledd i implementeringskjeden blir svekket og implementeringskvaliteten reduseres.

Figur 33



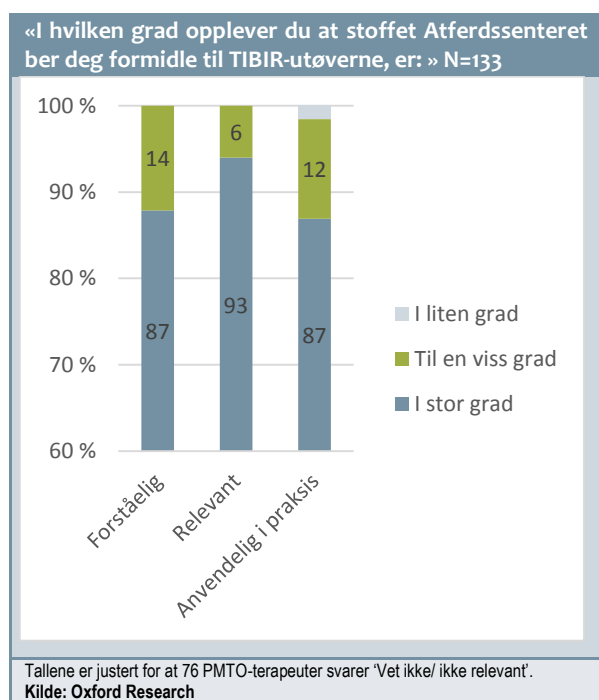
6.4.3 Opplæring av øvrige TIBIR-utøvere

Opplæringen av utøverne foretas av PMTO-terapeut og går over 2-6 dager, avhengig av type intervensjon.

PMTO-terapeutene som sitter med ansvaret for opplæring av TIBIR-utøverne, forteller at det faglige aspektet ved opplæringen fungerer stort sett godt, med unntak av momentene beskrevet i forrige avsnitt.

Terapeutenes vurdering om stoffet for TIBIR-utøverne er forståelig, relevant og anvendelig i praksis, ligger noen prosentpoeng under vurderingen av PMTO-stoffet. Terapeutene mener stoffet er relevant, mens en noe lavere andel synes det er litt mindre forståelig eller mindre anvendelig. Noen terapeuter opplever at det er utfordrende å undervise i noe de ikke utfører selv. Videre beskriver flere terapeuter undervisningsmaterialet i TIBIR som tungvint. Flere mener språket i materialet er i for stor grad forskningsrelatert og lite forståelig.

Figur 34



Den praktiske delen av opplæringsarbeidet (å plukke ut kandidater, samkjøre opplæringstidspunkt, organisere lokaler), blir imidlertid mer tidkrevende enn hva stillingsprosenten deres skulle tilsi, forteller terapeutene i intervjuene og i surveyen. Samtidig understreker de behovet for å møtes. Dette er viktig, ikke bare i forhold til selve opplæringen og utøvelsen, men også rutingen, slik at hver utøver får «riktig» sak.

Terapeutene merker seg gjennom opplæringen at det er flere praktiske utfordringer for TIBIR-utøverne. De beretter om flere tilfeller hvor vertsorganisasjoner som ikke legger til rette for at utøverne skal drive med TIBIR, at det flere ganger har vært for få saker i året, og at det er høyt gjennomtrekk, slik at skolerte utøvere etter hvert forsvinner ut av organisasjonen eller kommunen, og nye utøvere må læres opp.

6.4.4 Oppfølging av PMTO-terapeuter

Med tanke på at PMTO-terapeutene får sin opplæring av regionkonsulenter/ -koordinatorer, vil det være naturlig å forvente at de ser til det regionale leddet for oppfølging også.

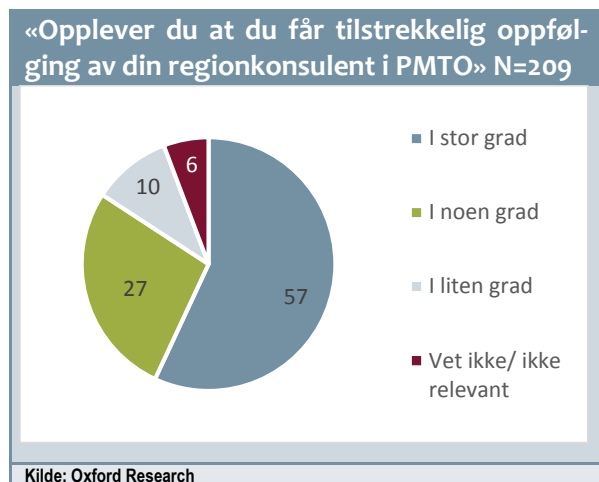
Her beretter en del PMTO-terapeuter og TIBIR-koordinatorer at oppfølgingen kunne vært tettere. I de åpne svarene i spørreundersøkelsen gir flere uttrykk for at de mener regionkoordinator/ -konsulent er tilgjengelig i forbindelse med opplæring eller ved direkte henvendelser og spørsmål fra terapeutene, men ikke aktivt tilbyr oppfølging. På den annen side vurderer 81% av respondentene oppfølgingen som '(svært) god' når de først får den.

Kontakten med regionkoordinator/ -konsulent foregår i stor grad på epost, går det frem av mange av de åpne svarene i spørreundersøkelsen. Når respondentene bes oppgi hvor ofte de har kontakt med det regionale leddet, svarer 22% at de har 'mye kontakt', mens 77% har 'noe kontakt'. Flere respondenter etterlyser at det regionale leddet oftere tar direkte kontakt med terapeutene og følger dem tettere opp.

Så vidt Oxford Research kan se, er det ikke etablerte formaliserte mekanismer for oppfølging av PMTO-

terapeuter utover hva som inngår i opplærings-/sertifiseringsprosessen, og kvalitetssikrings- og vedlikeholdsaktivitetene (se 7.7).

Figur 35



Terapeutene ble spurt om de var fornøyde med oppfølging fra regionkoordinator/ -konsulent. Her svarer 57 % at de er fornøyd med oppfølgingen de får.

6.4.5 Vurdering av opplæring og oppfølging i PMTO/ TIBIR

PMTO-terapeutene virker for det meste fornøyde med tingenes tilstand. De mener de får god **opplæring** i PMTO og TIBIR, og de får overført kunnskapen til TIBIR-utøverne, skjønt det er en rekke praktiske utfordringer knyttet til organiseringen av opplæringen, forhold på TIBIR-utøvernes arbeidsplass og turnover i kommunen/ organisasjonen. Vi ser imidlertid også at det er en faglig bekymring blant enkelte terapeuter knyttet til at de skal gi undervisning i noe de ikke praktiserer i selv.

PMTO-terapeutene inntar en sentral rolle i implementeringen av TIBIR, og det er derfor en forutsetning at de opplever at de lykkes med å overføre kunnskapen til utøverne. Slik Oxford Research ser det, er det to alternativer for å bøte på dette. 1) opplæringen

av utøverne kan overføres til andre aktører, for eksempel regionkoordinatorene, eller 2) terapeutene må styrkes ytterligere i TIBIR. Det første alternativet kan være problematisk, med tanke på at utøverne også må få oppfølging, og at det dermed fort kan bli en for stor belastning på det regionale leddet.

Det andre alternativet, slik Oxford Research ser det, innebærer å gi PMTO-terapeutene ytterligere opplæring i TIBIR, ikke bare faglig, men også praktisk. Dette kan for eksempel gjennomføres i form av rollespill eller praksisperioder eller observasjon hos allerede praktiserende TIBIR-utøvere i andre kommuner.

Det er noe overraskende at terapeutene ikke får mer **oppfølging**. At «kun» 57% av terapeutene mener de får 'tilstrekkelig' oppfølging fra det regionale leddet, kan være problematisk. Oxford Research tolker dette som at de fleste PMTO-terapeutene har forventninger om å få oppfølging fra regionkoordinator, selv om dette ikke er formalisert. En svakhet her kan være at Atferdssenteret har gått bort fra sentralisert opplæring og overført dette til det regionale nivået som da har fått ansvar for det i tillegg til oppfølging.

Oppfølgingen fra det regionale leddet blir beskrevet som god, og med høy kvalitet. Det vil dermed trolig ha en positiv effekt på de fleste terapeutene om de fikk mer oppfølging. Per i dag skjer dette enten ved at terapeuten tar kontakt selv, eller at regionkoordinator/ -konsulent sender ut nyhetsbrev. Sistnevnte blir imidlertid oppfattet som «enveiskommunikasjon».

Terapeutene ser ut til å bruke hverandre ofte, og er godt fornøyde med hverandres hjelp. Dette er i tråd med Atferdssenterets ønsker, men kan også tolkes som terapeutenes kompensasjon for at regionkoordinator/ -konsulent er lite tilgjengelig.

Samlet sett fremstår Atferdssenterets innsats for å utdanne kompetente implementører som vellykket, med tanke på PMTO, og som noe mindre vellykket i TIBIR.

Strukturene for systematisk oppfølging av PMTO-terapeutene kan med fordel formaliseres. Per i dag virker det som om oppfølgingen er uformalisert, men at det er et konkret behov for oppfølging. Videre bruker PMTO-terapeutene hverandre mye, noe som er tilsiktet, men som også kan ses på som et forsøk på å kompensere for lite oppfølging ovenfra. Her kan Atferdssenteret med fordel skape formaliserte strukturer for oppfølging.

6.5 LEDERSTØTTE OG RESSURSER

Atferdssenteret forventer at kommunen skal ha en aktiv rolle gjennom hele prosessen, fra vurdering, via innføring og etablering, til daglig drift. Det forventes at ledelsen i kommunen er tydelige på hva de ønsker å oppnå ved å implementere PMTO/ TIBIR, sørge for å opprette dedikerte (eller delte) PMTO-stillinger, rekruttere fagpersoner til stillingene, og sørge for vedlikehold av kompetansen ved å muliggjøre vedlikeholdsveiledning for utøverne, etterutdanning for PMTO-terapeuter, konferansedeltakelse, mv. for terapeutene. Det er ingen ekstra kostnader knyttet til TIBIR utover rekruttering, opplæring og vedlikeholdsaktiviteter for utøvere.

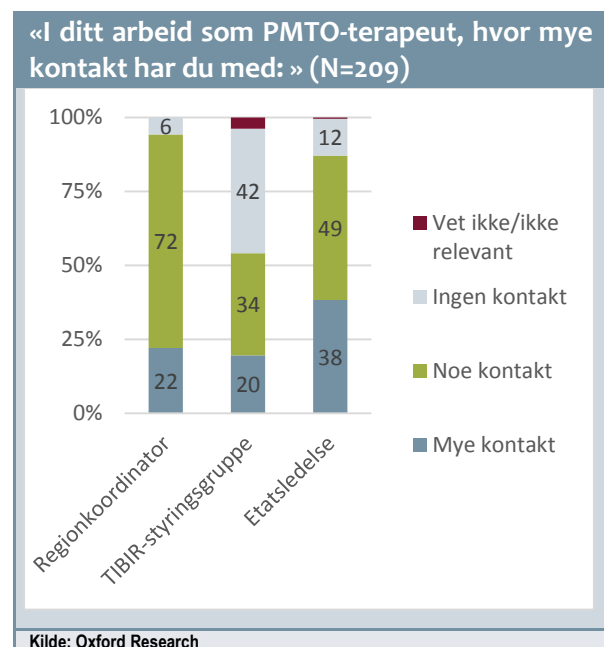
Hva gjelder **lederstøtte** fra ledelsen i kommunen, er tilbakemeldingene sammensatt. Vi ser både kommuner hvor ledelsen er interessert i å opprettholde satsningen og etterspør fremdrift, og kommuner hvor ledelsen har mistet interessen for TIBIR kort tid etter innføringen, til tross for at Atferdssenteret har gitt uttrykk for at det er nødvendig med kontinuerlig arbeidet med TIBIR, forteller noen terapeuter. Kommunen legger da ikke godt nok til rette for implementering av satsningene.

Det er også variasjon i bruk av styringsgruppen. I enkelte kommuner har styringsgruppen lagt seg selv ned, eller har hatt utskiftninger som gjør at den i større grad blir en faglig arbeidsgruppe fremfor en møteplass for kommuneledelsen. Andre steder beskrives styringsgruppen som et godt fungerende organ hvor medlemmene viser interesse for TIBIR. Her kan det imidlertid oppstå problemer hvis gruppen har møter kun to eller tre ganger i året. Andre

terapeuter beretter utelukkende positivt om styringsgruppen som en aktiv gruppe som etterspør implementeringsstatus og som er opptatt av å finne gode løsninger. Regionkonsulentene og –koordinatorene vi har intervjuet, fremhever viktigheten av personlig engasjement blant beslutningstakerne i kommunen.

Samtidig som styringsgruppen for TIBIR ser ut til å ha en viktig rolle for implementeringen i kommunen, ser vi at PMTO-terapeutene forholder seg i liten grad til gruppen i forbindelse med det daglige PMTO-arbeidet.

Figur 36



Hva gjelder arbeidsmengde, svarer to av tre terapeuter at de på forhånd var godt informert om arbeidsmengden i PMTO. Nåværende arbeidsmengde blir av en relativt liten gruppe (28%) ansett som noe som hemmer deres utøvelse av PMTO. En like stor gruppe (26%) mener at arbeidsmengden fremmer arbeidet deres, mens 33% svarer 'hverken eller'. 13% svarer 'vet ikke/ ikke relevant'. Dette kan henge sammen med at PMTO-terapeutene er avhengig av et minimum med relevante saker for å beholde sertifiseringen.

PMTO-terapeutene ble bedt om å svare på i hvor stor grad **regionkonsulent/ -koordinator** gir faglig eller sosial støtte ved misfornøyde brukere, bytte av saker og for stor arbeidsmengde. På hvert spørsmål svarte mellom 66% og 77% av terapeutene 'vet ikke/ ikke relevant'.

I spørreundersøkelsen svarer flere PMTO-terapeuter at de opplever at regionkonsulent/ -koordinator har liten innflytelse over terapeutenes arbeidsmengde, saker og utfordringer som måtte oppstå.

En regionkonsulent forteller at **ressurser** er den største faktoren for vellykket implementering ute i kommunene. Dersom kommunen ikke velger å sette av tilstrekkelig med ressurser, kan det bety slutten på TIBIR-satsningen i kommunen. En annen regionkonsulent forteller at kommuner tidligere har skidd ut av TIBIR på grunn av for liten støtte til programmet i kommuneledelsen og for lite ressursbevilgninger.

Atferdssenteret er tydelige overfor kommunene at kommunene stiller med ressurser. TIBIR koster kommunene lite i direkte avgifter eller gebyr til Atferdssenteret, men det forventes at kommunen oppretter minst to 40%-stillinger⁹⁶.

I intervjuene forteller terapeutene at ressurs situasjonen er noe de stadig må forholde seg til. Noen må til tider forsvare satsningen mot kutt og nedprioriteringer. Det kan til tider være vanskelig å opprettholde en dedikert stillingsprosent når saksmengden er lav, eller når det er konflikt i kommunen om vertsorganisasjonens kjerneoppgaver.

6.5.1 Vurdering av lederstøtte i PMTO/ TIBIR

Atferdssenteret og regionkonsulentene synes å ha relativt liten innflytelse over kommunens ressursallokering og lederstøtten som vises av kommuneledelsen.

Samtidig er man klar over at dette er to viktige elementer for god implementering av satsningen i kommunen.

Gitt fravær av direkte instrueringsmyndighet overfor kommunene, virker dagens ordning hensiktsmessig. Kommunen forplikter seg overfor Atferdssenteret til å sette av de nødvendige ressursene, og Atferdssenteret tilbyr kostnadsfri opplæring. Her har man allerede tatt grep for å minimere ressurskravene overfor kommunene, slik at kostnadene for kommunene skal holdes nede.

Oxford Research ser at selv om en del PMTO-terapeuter opplever god lederstøtte og ressursallokering, er det rom for forbedring. Samtidig er dette i stor grad avhengig av kommunenes vilje til å prioritere TIBIR. Fortsatt høy motivasjon blant kommunene til å opprettholde satsningen, kan sikres ved at Senteret tydeliggjør for kommunene effekten av satsningen, og hvordan vellykket forebygging og behandling av atferdsvansker kan spare kommunen for senere utgifter.

Gjennom intensjonsavtalen og kostnadsfri opplæring har Atferdssenteret forsøkt å skape gode rammevilkår for programmet, slik at ressurs situasjonen ikke skal gå ut over implementeringskvaliteten. Dette ser likevel ut til å skje til en viss grad, men er knyttet til faktorer som er utenfor Atferdssenterets kontroll.

Det kan likevel tenkes at Senteret fremover kan jobbe mer målrettet mot kommuner hvor det ser ut som om lederstøtte og ressurser til TIBIR nedprioriteres. Senteret har en (bindende) avtale med kommunen å vise til. Her kan det også være hensiktsmessig å avklare overfor kommunen hvordan dedikerte stillingsprosenter skal håndteres i situasjoner hvor utøveren har få relevante saker.

Dersom det er utskiftninger i kommunen som er årsaken til fallende interesse for TIBIR, kan det drives målrettet informasjonsarbeid om fordelene med programmet mot de nye beslutningstakerne.

⁹⁶ Atferdssenteret, mal for Plan for implementering av TIBIR

6.6 PROGRAMLOJALITET

Mekanismene for å ivareta **programlojaliteten i PMTO** (og TIBIR) fokuserer både på de tidlige stadiene i innføringsprosessen og senere drift og vedlikehold.

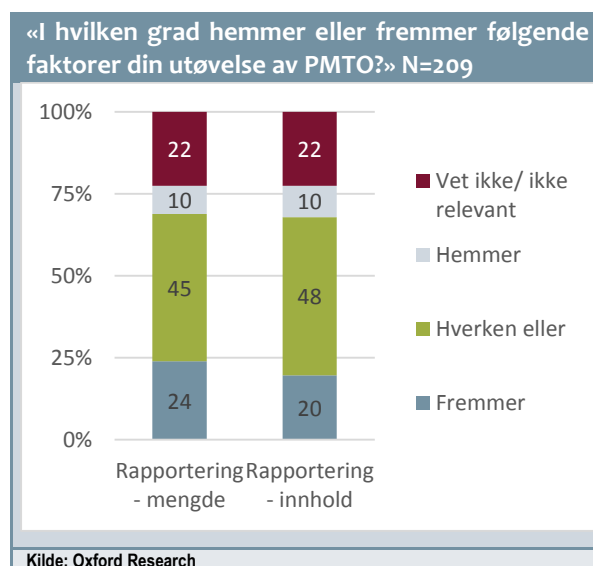
Under sertifiseringsprosessen for PMTO filmes kandidatens behandling av familiene. TIBIR-koordinatorene fremhever i intervjuene betydningen av filmene for at kandidatene gir veiledning og behandling i tråd med prinsippene i PMTO og TIBIR. Terapeutene fortsetter å sende inn filmer som blir analysert i forbindelse med fordypnings- og vedlikeholdsveiledning (se også neste avsnitt).

Filmene fra behandlingene utgjør datagrunnlaget for en vurdering av behandlingsintegriteten hos PMTO-kandidaten. Dette måles av *Fidelity of Implementation Rating Scale* (FIMP) –skjemaet som fylles ut av Atferdssenterets sertifiseringsteam. På bakgrunn av observasjonene vurderer teamet den enkelte terapeutes tro mot metoden.

Et annet verktøy for å ivareta programlojaliteten er nettstedet pmt.no, som omtales i avsnitt 7.7.

PMTO fremstår som en noe «rigid» satsning, både med tanke på innhold og implementeringsrutiner. En informant sier at det ikke oppleves som at PMTO/TIBIR har noe rom for lokal tilpasning, noe som gjør det vanskeligere å implementere. Informanten mener det er mange organisasjoner og organisasjonskulturer som må fås med på laget, hvis man skal lykkes med å implementere programmet slik det er tenkt. En TIBIR-koordinator på den annen side, forteller at PMTO er bedre egnet enn mange andre satsninger, nettopp fordi man har klare rutiner og mekanismer for å holde ved like kunnskapen. Satsninger som ikke har det, vil gli ut etter hvert, forteller koordinatoren.

Figur 37



Atferdssenteret oppleves som veldig tydelige på at de ønsker høy metodeintegritet og lite avvik fra metoden. Dette ser ut til å bli akseptert av PMTO-terapeutene. Det kommer frem i spørreundersøkelsen av mange er overbevist om at metoden fungerer, og derfor godtar man strenge krav til metodeintegritet.

Respondentene i surveyen ble også spurt om de opplever rapporteringen (rapportering på pmt.no og gjennom FIMP) som noe som bidrar positivt eller negativt til deres utøvelse av PMTO. Kun en relativt liten gruppe mente at rapporteringen hindret deres arbeid med PMTO, mens en større gruppe mente at dette bidrar positivt til arbeidet.

Vi ser at PMTO-terapeutene i liten grad rapporterer om kommunens implementeringsstatus til Atferdssenteret.

Terapeutene forteller i intervjuene at det ikke oppleves som enkelt å følge med på **programlojaliteten i TIBIR** (de øvrige intervensjonene). Selv om deltakerne plikter å registrere sin deltakelse på opplæring og veiledning, samt sakene de jobber med, på nettstedet pmt.no, gir terapeutene i intervjuene uttrykk for at det er vanskelig å vite om utøverne holder seg til metoden. Det samme går igjen i de åpne svarene i spørreundersøkelsen.

Det er på plass vedlikeholdsaktiviteter med utøverne (se 7.7), men den viktigste kontrollen av utøvernes lojalitet mot metoden foregår gjennom rekrutteringen, forteller flere informanter. De viser til at det er lettest å få utøverne til å følge metoden, hvis de er motivert fra før. Gjennom opplæringen oppdages kandidater «som ikke burde være der», forteller en terapeut.

6.6.1 Vurdering av programlojalitet

Det er Oxford Research sitt inntrykk at det er stort fokus på å oppnå høyest mulig programlojalitet i PMTO. Terapeutene må gjennom en nøye sertifiseringsprosess som innebærer videodokumentasjon av behandlingen, også etter oppnådd sertifisering. Som resultat har PMTO-terapeutene stor faglig tyngde og god kjennskap til metoden. En informant setter dette på spissen og forteller at hvem som helst kan bli MST-terapeut, mens PMTO-terapeutene må gjennom en omfattende og langvarig opplæringsprosess.

Disse relativt strenge rutine opplevs som både en styrke og en svakhet, avhengig av hvem man spør. Sett i lys av Atferdssenterets holdning om at kun høy programlojalitet sikrer gode resultater, mener Oxford Research at eksisterende mekanismer for å ivareta programlojaliteten i PMTO, er hensiktsmessig.

Samtidig er det noe overraskende at det ikke er like strenge krav til de øvrige TIBIR-utøverne. Rekrutteringen og opplæringen har en enda viktigere rolle i forhold til å sikre høy programlojalitet. Dette betyr at PMTO-terapeutenes skjønn i utvelgelse av kandidater til TIBIR-opplæring spiller en helt sentral rolle, og erstatter til en viss grad formelle seleksjonsmekanismer. Oxford Research opplever at dette står i kontrast til de formaliserte mekanismene i PMTO. Samtidig er det ingenting i dataene som peker på at dagens løsning ikke fungerer etter hensikt. Terapeutene beretter om dette som en selvfølge, og stiller seg ikke kritiske til ansvaret for seleksjon som de implisitt har fått.

Her ser Oxford Research for seg at det kan være hensiktsmessig med en formalisering av utvelgelseskriteriene for TIBIR-kandidater.

6.7 KVALITETSSIKRING OG VEDLIKEHOLD

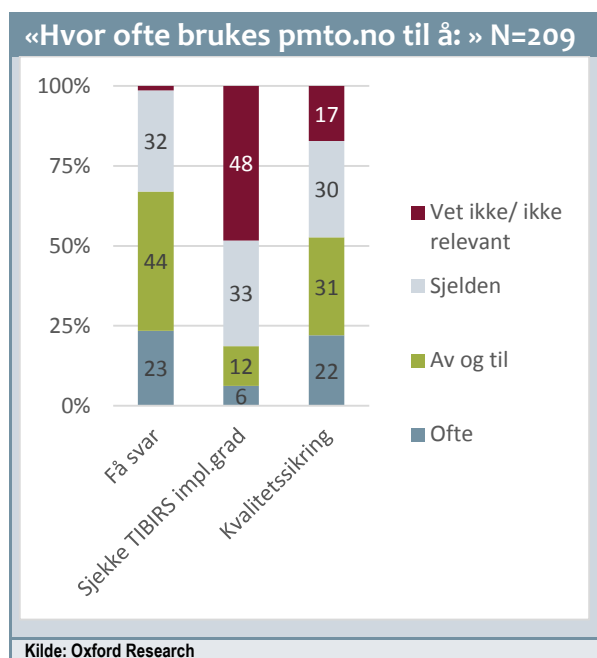
Vedlikehold av kunnskapen tillegges stor vekt av Atferdssenteret. Det forventes av alle utøverne (med unntak av kartleggere) at det arbeides kontinuerlig med relevante saker. En **PMTO**-terapeut bør ha minst to saker per år. Etter oppnådd sertifisering bør en PMTO-terapeut delta på fordypningsveiledning i PMTO på til sammen 16 dager fordelt over to år. Deretter skal terapeuten delta på vedlikeholdsveiledning (tre dager per år) og gå på etterutdanningsseminarer (minimum to dager per år).

Videre holder Atferdssenteret årlige konferanser for PMTO-utøvere og tilbyr kurs og seminarer i PMTO, som ikke er del av selve opplæringen/ vedlikeholdet.

Disse veiledningsaktivitetene opplevs som meningsfulle og lærerike av terapeutene. Gjennom aktivitetene får terapeutene kontakt med det regionale leddet, noe som opplevs som nyttig, og som ikke forekommer like ofte utenom vedlikeholdsaktivitetene.

Nettstedet pmt.no er tiltenkt en sentral funksjon i kvalitetssikring og vedlikehold. I tillegg til å være en informasjonsportal for utenforstående, fungerer nettstedet også som et intranett for deltakerne. Her kan PMTO-terapeutene og TIBIR-utøverne hente inn kunnskap om metodene og registrere saker og aktiviteter. Videre tillater nettstedet registrering av familiens brukerfornøydhet og gjør det mulig for kommunen å finne ut om det er ledig kapasitet eller behov for utvidet arbeidsstyrke.

Figur 38



Nettstedet representerer en informasjonskilde for to tredjedeler av PMTO-terapeutene, og brukes av ca. halvparten av terapeutene til kvalitetssikring av PMTO-arbeidet. Som nevnt over, er pmt.no også tenkt som en plattform for registrering av TIBIR-utøvernes saker. Denne funksjonen er imidlertid relativt ny, og har (ennå) ikke vært i bruk flere steder.

Kvalitetssikring gjennom vedlikehold og faste rutiner, blir beskrevet av terapeutene som noe nyttig og noe som bidrar positivt til arbeidet deres. Som nevnt tidligere, bruker terapeutene hverandre mye til å få svar når de er usikre på noe.

Vedlikehold og kvalitetssikring av kunnskap blant utøverne i TIBIR foregår i første omgang gjennom rekruttering og opplæring av utøverne. Som nevnt tidligere, oppdager PMTO-terapeutene ofte om en utøver ikke er egnet til TIBIR. Etter opplæring gis det ti timers vedlikeholdsveiledning per år, i tillegg til at utøverne registrerer sine saker på pmt.no.

PMTO-terapeutene har ti timers fastsatt veiledning og oppfølging med TIBIR-utøverne i året. Selv om

terapeutene mener timene er nyttige og viktige, er timene for få, og terapeuten møter utøverne for sjelden til å kunne danne seg et godt bilde av hva utøverne driver med, svarer flere terapeuter i spørreundersøkelsen.

Terapeutene opplever imidlertid også at TIBIR-utøverne er takknemlige for den veiledningen de får, og mange beretter om godt samarbeid med utøverne.

Noen PMTO-terapeuter tilbyr også veiledning utover de fastsatte timene.

Det kreves også at utøverne (med unntak av kartleggere) kontinuerlig praktiserer metoden. Det nytter ikke «å ha sendt noen på kurs» hvis vedkommende deretter ikke jobber med metoden, forteller en informant. En TIBIR-kordinator understreker viktigheten av at utøverne jevnlig praktiserer metoden. Ifølge koordinatoren brukes en del energi på å finne relevante saker til dem, for å sikre kontinuerlig praktisering. Dette ser ut til å være en av hovedutfordringene for TIBIR-utøverne.

Som ledd i kvalitetssikringen skal utøverne registrere saker på pmt.no. Som nevnt tidligere, har man ikke kommet i gang med dette mange steder, og ikke alle PMTO-terapeuter sjekker registrerte saker på pmt.no, heller. Noen terapeuter beretter om at de ikke får tilgang til utøvernes saker på pmt.no. En terapeut svarer at det er gjort til rutine å gjøre ringunder til utøverne for å forhøre seg om implementeringsstatus.

6.7.1 Vurdering av kvalitetssikring og vedlikehold

PMTO-terapeutene har et godt organisert opplegg for vedlikehold og kvalitetssikring. Det har ikke kommet frem noe misnøye med ordningene som eksisterer, det ser tvert imot ut som aktivitetene er hensiktsmessige og gir god uttelling.

Hva gjelder de øvrige TIBIR-intervensjonene, er bildet et annet. Det som eksisterer av vedlikehold, fungerer godt og etter hensikt, men er ikke tilstrekkelig,

ifølge flere terapeuter. Videre får flere av terapeutene gjennom vedlikeholdsaktivitetene høre at flere utøvere sliter med å få nok relevante saker. Det er imidlertid ukjent om dette skyldes lite behov for intervensjonene i kommunen, eller dårlige henvisningsrutiner.

Rapporteringsfunksjonen som nettstedet pmt.no skal utfylle, er ikke ferdigutviklet enda. Det er fortsatt en del terapeuter som ikke bruker nettstedet. Noen av disse jobber i kommuner som ikke driver TIBIR, mens noen sliter med tekniske problemer. Her er det fortsatt rom for forbedring.

Det ser ut til å være store forskjeller på kvalitetssikrings- og vedlikeholdsmekanismene mellom PMTO og TIBIR for øvrig. I utgangspunktet kunne Atferdssenteret stilt strengere krav til kvalitetssikring til utøverne. Når saksmengden imidlertid er så liten at flere utøvere strever med å få nok praksis, mener Oxford Research at det er andre tiltak som må til. Det foreslås mer vedlikeholdsveiledning og tettere, formaliserte strukturer for oppfølging av utøverne. Samtidig må det sikres at henvisnings- og tildelingsrutinene er klare nok, slik at TIBIR-utøverne får alle relevante sakene på bordet. Her kan Atferdssenteret bidra ved å tydeliggjøre behovene og løsningene overfor kommunene og vertsorganisasjonene. I tillegg kan en vurdere om inklusjons- og henvisningskriteriene er for stramme eller rigide.

6.8 HVORDAN HÅNTERES AVDRIFT?

I sertifiseringsprosessen er det relativt lett å oppdage **avdrift blant PMTO-terapeuter** gjennom filmene fra terapeutenes familieveiledninger. Sertifiseringsprosessen blir beskrevet av Atferdssenteret som «kvalitetssikring»⁹⁷. Etter oppnådd sertifisering og fordypning er det imidlertid færre mekanismer på plass for å oppdage avdrift blant terapeutene. Terapeutene kan selv søke kontakt med regionkoordina-

tor eller andre PMTO-terapeuter for å avklare momenter de er usikre på, men Oxford Research forstår det slik at det ikke eksisterer kontrollrutiner for å registrere systematisk avdrift etter oppnådd sertifisering.

Dette har imidlertid ikke blitt reist som en problemstilling av terapeutene. Generelt virker terapeutene å ha tro på at metoden virker, og er klare over at det forventes høy metodeintegritet i PMTO.

Når det gjelder avdrift blant de øvrige **TIBIR-utøverne**, vedgår terapeutene at dette er vanskelig å oppdage. Utøverne bruker nettstedet pmt.no, men flere av terapeutene har ikke innsyn i de øvrige utøvernes arbeid, eller oppgir at utøverne bruker nettstedet for lite til at terapeuten kan se avdrift. Enkelte steder har det vært praksis at terapeuten ringer opp utøverne og forhører seg om status for intervensjonen.

En terapeut forteller at terapeuten gjennom opplæringen oppdager om det er kandidater som ikke burde være der. Terapeuten sier at kvalitetssikring bør helst skje gjennom rekruttering, ikke etter endt opplæring.

Som nevnt over, gjennomfører PMTO-terapeuten ca. ti timers vedlikeholdsveiledning for de øvrige TIBIR-utøverne i løpet av et år. Det er her terapeuten har mulighet til å korrigere avvik, forteller de. I spørreundersøkelsen svarer flere terapeuter at de benytter disse timene til å snakke med utøveren om det terapeuten mener er avdrift, eller hvor terapeuten mener utøveren har behov for mer kunnskap om intervensjonen. En terapeut sier at han/ hun i slike situasjoner har særskilt fokus på å øve med utøveren på enkelte problemstillinger. Andre grep som terapeutene gjør for å korrigere utøverne, er at de søker å styrke utøvers motivasjon og kunnskap.

Noen forteller også at de da tar kontakt med lederen i utøvers enhet for å drøfte problemstillingen, eller at det tas opp i TIBIR-styringsgruppen.

⁹⁷ Gomez, Grønlie, Kristiansen & Richardsen (Atferdssenteret), Implementering av Tidlig Innsats For Barn I Risiko (TIBIR): Fra teori til praksis, Atferdssenteret, 2014

Det er imidlertid flere terapeuter som oppgir at det ikke har vært aktuelt med korleksjon av avdrift blant utøverne, ennå.

6.8.1 Vurdering av håndtering av avdrift

I motsetning til f.eks. MST, er det i liten grad lagt opp til regelmessig monitorering av terapeutenes aktiviteter for å oppdage eventuell avdrift, etter at terapeuten har gjennomgått opplærings- og fordypningstrinnet. Det er imidlertid ikke gitt at dette er nødvendig, heller. Oxford Research har inntrykk av at terapeutene er overbevist om at metoden fungerer best når den følges tett. Noen terapeuter kaller dette «rigid», men mener det er hensiktsmessig, likevel. Det er ingenting i datamaterialet som tilsier at terapeutene i større grad bør kikkles i kortene enn hva man gjør i dag.

Terapeutene mener imidlertid at den kontakten som forventes at de skal ha med TIBIR-utøverne, ikke er tilstrekkelig for å systematisk oppdage og korrigere avvik. Nettstedet pmt.no kan til en viss grad bøte på dette, men fungerer ikke slik det er tenkt, enda.

En kanskje større trussel mot implementeringskvaliteten er imidlertid ikke det faktumet at terapeutene i for liten grad kan følge med på TIBIR-utøvernes aktiviteter, men at utøverne ikke får mange nok relevante saker å jobbe med. Dette har ikke vært mulig å avdekke i denne gjennomgangen av Atferdssenterets implementeringsvirksomhet, da fokuset har ligget på PMTO-terapeutene fremfor TIBIR-utøverne. Oxford Research anbefaler her at det gjøres en grundig gjennomgang av TIBIR-intervensjonene for å undersøke om dette skyldes lite behov for intervensjonene, eller om det er dårlige henvisningsrutiner som er grunnen til det.

6.9 OXFORD RESEARCH SIN VURDERING AV IMPLEMENTERINGEN AV TIBIR

Oxford Research sin overordnede vurdering er at TIBIR og PMTO er designet på en hensiktsmessig måte, og at programmene på mange områder fungerer som tenkt. Der ting ikke fungerer som de skal, skyldes det som regel avvik fra planen, og ikke dårlig design. Det kan imidlertid diskuteres om Atferdssenteret kan gjøre forsøk på å møte disse utfordringene gjennom strukturelle tilpasninger eller utvidet dialog med kommunen og vertsorganisasjonen.

Atferdssenterets verktøy for å sikre **forankring** i kommunen virker hensiktsmessig, og fungerer bra så lenge beslutningstakerne i kommunen viser interesse. Det kan også fungere dersom beslutningstakerne mister interessen, men da må PMTO-terapeutene i større grad fungere som pådrivere og forsvarere av satsningen. Oxford Research antar at det vil komme naturlig for terapeutene, all den tid terapeutene er overbevist om at metoden fungerer, og føler eierskap til den. På slikt vis ivaretas terapeutenes motivasjon og evne til å gjennomføre PMTO med høy programlojalitet.

Det kan imidlertid være et problem for de øvrige TIBIR-intervensjonene at vertsorganisasjonene ikke i stor nok grad legger til rette for arbeidet, eller har gode nok henvisningsrutiner. Denne refleksjonen baserer seg imidlertid kun på tilbakemeldinger fra PMTO-terapeuter og ikke fra TIBIR-utøverne for øvrig.

PMTO-terapeutene fremstår som meget kompetente. De får god og grundig **opplæring**, og bidrar positivt inn mot implementeringen av PMTO. Terapeutene anser hverandre som nyttige, faglige ressurser, og bruker hverandre mye ved behov for avklaringer. PMTO-kollegene synes å være viktigere for terapeutene i det daglige arbeidet enn de faglig overordnede regionkoordinatorer og –konsulentene. Dette vitner om den faglige kompetansen terapeutene opplever at kollegene har, samtidig som det kan bety at det regionale leddet kan bli for fjernt for terapeutene.

Oxford Research ser visse utfordringer knyttet til terapeutenes opplæring av TIBIR-utøverne. Her anbefales det at terapeutene styrkes ytterligere i disse intervensjonene, for å kunne gi en best mulig opplæring til utøverne.

Hva gjelder **lederstøtte og ressurser**, er det store forskjeller mellom kommunene, avhengig av hvor høyt kommunene prioriterer programmene. Her ligger potensielt en av de største truslene mot PMTO/TIBIR. Det er tydelig at Atferdssenteret allerede har tatt grep for å imøtekomme kommunenes ressursbehov ved at opplæringen og driften er kostnadsfri, men det kan se ut som om kommunene har behov for enda mer ressursstøtte.

Her anbefaler Oxford Research at det kommuniseres enda tydeligere overfor kommunene hva de kan vinne på å gjennomføre TIBIR, og hvordan dette kan bidra til å minske kommunens kostnader på andre områder.

Det er grundige rutiner på plass som sikrer vedlikehold og høy **programlojalitet** blant PMTO-terapeutene, frem til fordypningsveiledning avsluttes. Deretter stoler man på at terapeuten kan være metodetro uten at behandlingen må filmes lenger. Med utgangspunkt i datamaterialet virker dette som en hensiktsmessig løsning. Samtidig er mekanismene for å sikre høy programlojalitet blant TIBIR-utøverne mye svakere. Her mener terapeutene selv at ti timer med veiledning i året ikke er tilstrekkelig. Dette kan være en svakhet i forhold til vedlikehold av programlojaliteten. I forhold til MST viser forskning at det blir mer avdrift når en ikke lenger følger opp og kontrollerer programlojalitet. Det er rimelig å anta at dette også kan være tilfelle her, men våre data gir oss ikke grunnlag for å konkludere om det er tilfelle her.

Sett i lys av implementeringsmodellen som legges til grunn (se Figur 4), ser man at Atferdssenteret har gjort en grundig jobb når det kommer til:

- Å designe strukturer for forankring, særlig gjennom kontraktsfesting av TIBIR-arbeidet og forankring i en styrings- og en arbeidsgruppe.
- Å gjennomføre opplæring og vedlikeholdsaktiviteter for PMTO-terapeuter ivaretar terapeutenes faglige kvalitet
- Å skape et eierforhold til metoden som sikrer motivasjon til å oppnå og opprettholde høy implementeringskvalitet

Atferdssenteret tar en aktiv rolle i forhold til alle momentene i implementeringsmodellen og gjør en god jobb med å legge til rette (kontekst), designe satsningene (programmet) og gi utøverne den nødvendige kompetansen (personell) for å oppnå god implementeringskvalitet.

Truslene mot PMTO og TIBIR ser i stor grad ut til å ligge utenfor Atferdssenterets direkte kontroll, og er i stor grad knyttet til konteksten, og til noen grad til programmet og personell.

Oxford Research ser potensial for justeringer hva gjelder PMTO-terapeutenes skoleing i TIBIR, og dialogen mellom Atferdssenteret og vertskommunene hva gjelder å sikre fortsatt høy motivasjon for implementering av TIBIR i kommunen.

Det noteres her at PMTO og de øvrige TIBIR-intervensjonene nærmest fremstår som to ulike satsninger, gitt de ulike strukturene for kvalitetssikring, rapportering og vedlikehold av kunnskap. Med tanke på at TIBIR er en naturlig utvidelse av PMTO, kan det her tenkes at satsningene med fordel kan harmoneres med hverandre, både ved at PMTO-terapeuten får bedre innsikt i hvordan utøvelse av TIBIR foregår, og ved at mekanismene for kvalitetssikring og vedlikehold i TIBIR løftes opp fra dagens nivå og blir i større grad integrert i PMTO eller gjennomføres etter PMTOs forbilde.

7. Samlet vurdering av Atferdssenterets implementeringsvirksomhet

Hensikten med denne evalueringsstudien har vært å se på Atferdssenterets implementeringsvirksomhet gjennom en studie av tre ulike programmer. De tre valgte programmene representerer tre ulike nivåer der PALS er et universelt program som er tenkt å fungere som forebyggende i forhold til atferdsproblemer i skolen. MST er et indikert tiltak for de med alvorlige atferdsproblemer mens TIBIR og PMTO er tenkt å dekke en selektert gruppe, men med fokus på tidlig intervensjon for å forebygge videreutvikling av begynnende atferdsproblemer. Problemstillingene som er søkt belyst er 1) får Atferdssenteret faktisk overført evidensbasert kunnskap til praksis, 2) Bli kunnskapen brukt på den måten som gir best resultater, og 3) får tjenesteyterne den nødvendige støtte?

7.1 FÅR ATFERDSSENTERET OVERFØRT EVIDENSBASERT KUNNSKAP TIL PRAKSIS?

Implementering er en kompleks prosess og programets eller tiltakets effektivitet avhenger ikke utelukkende av dets grad av evidensbaserte tiltak og innholdskvaliteten, men også av hvordan tiltaket eller programmet overføres til og anvendes i organisasjonen (Rogers 2003). I denne studien er det kun inkludert de som faktisk bruker programmene til Atferdssenteret, så svaret på denne problemstillingen må sees i lys av det. Vi kan ikke si noe om de faktisk får overført kunnskap til «hele» praksisfeltet, men har her fokus på om de som har valgt å ta programmene i bruk får implementert denne kunnskapen i praksis. Sett i relasjon til modellen vår (se Figur 4), vil fokuset her være Atferdssenteret som implementør spesielt i forhold til deres oppfølging knyttet til konteksten, personal og organisasjon.

Atferdssenteret er flinke til å forplikte vertsorganisasjonene gjennom avtaler hvor det stilles tydelige krav

og hvor det kommer frem hva AS mener er forutsetningene for god implementering. Fra tidligere forskning vet vi at det er viktig å forankre endringen både i ledelsen og hos de ansatte dersom en skal lykkes med målsettingen med implementeringen. På grasrotnivå (*bottom*) må en legge til rette for at de som skal gjennomføre endringen opplever et eierskap og er motivert og forberedt på å kunne utøve ny praksis. På ledelsesnivå (*top*) er også forankring viktig ettersom det er ledelsen som har myndighet til å allokere ressurser, samt motivere og legge til rette for samhandling og felles målsetting⁹⁸. Til tross for at strategiene som er valgt for å kvalitetssikre implementeringene er i tråd med anbefalinger fra forskning på feltet og i så måte er evidensbasert i seg selv, er det likevel en del forskjeller og utfordringer som utkristalliserer seg når en går tettere på implementeringsvirksomheten i det enkelte program. En utfordring her er at en ser ut til å ha valgt til dels samme implementeringsstrategier for alle program uten å ta nok høyde for programmenes særegenhet og konteksten de skal inn i. I tillegg går implementering og opplæring i PALS og TIBIR gjennom flere ledd noe som kan svekke programlojaliteten. En er da avhengig av at hvert enkelt ledd leverer videre med god kvalitet. Det er lagt stor vekt på kvantitativ rapportering og mindre på prosessevaluering, noe som gjør at en ikke fanger godt nok opp lokale utfordringer. En får kun svar på det en har definert på forhånd at en ønsker å få svar på, og tilpasninger som gjøres lokalt kan glippe. En finner i denne studien at PALS for eksempel, gjør en god del tilpasninger men at en i mindre grad klarer å fange dette opp gjennom de rapporteringssystemer programmet har, ettersom de ikke brukes.

En forskjell som viser seg er graden av direkte involvering Atferdssenteret har i implementeringen av det enkelte evidensbaserte program. I MST og PMTO er senteret tett på, ettersom det er de som har ansvaret for det faglige innholdet og for sertifiseringen av terapeutene. I MST er de også involvert i prosesser de

⁹⁸ Sabatier 1997

formelt ikke skulle hatt noe å si i, for eksempel rekruttering. I PMTO er senteret også nokså tett på, men her er imidlertid noe av opplæringen nå flyttet fra Atferdssenteret sentralt til det regionale leddet for å øke kapasiteten. Dette kan ha gått utover den oppfølgingen terapeutene skal ha i etterkant, da en del rapporterer at de opplever dette leddet som mindre tilgjengelig for dem. Det at det regionale leddet har fått ansvar for opplæring i tillegg til oppfølging ser ut til å påvirke deres kapasitet for å følge opp.

Når det gjelder PALS og de øvrige TIBIR-intervensjonene, er Atferdssenteret mer perifer ettersom implementeringen her går gjennom flere ledd. Senteret er ikke direkte involvert i opplæringen av de som skal utøve programmet i praksis, bare leddene over (terapeuter, veiledere og team). Dette gjør at de også har mindre kontroll over både implementeringsprosessen og bruken av metoden i praksis (programlojaliteten). I tillegg rapporterer Atferdssenteret at de opplever å ha liten mulighet til å instruere og sanksjonere mot kommunene og skolene, til tross for at de har laget skriftlige avtaler både med skolen og kommunen i forkant. Her kan en merke seg at avtalene er beskrevet som intensjonsavtaler, og dermed kan oppleves som mindre forpliktende enn bindende avtaler om gjennomføring. Dette gjør programmene sårbar i forhold til den eksterne konteksten, som for eksempel kommunen (PMTO og TIBIR), og for PALS i forhold til prioritering på den enkelte skole. Det rapporteres om en del utskiftning av teamleder og skoleledere, som også kan være medvirkende til svakere forankring her.

Et relatert aspekt som har betydning i forhold til forankring, er forskjellen på rekrutteringsprosessen. Michalic m.fl. skriver at effektiv implementering er avhengig av individer som gjennomfører programmet med høy moral, god kommunikasjon og en følelse av eierskap. Den underliggende motivasjonen for å ta i bruk et program eller iverksette et nytt tiltak, har betydning for tiltaket eller programmets effektivitet, og anvendelse av tiltak og programmer som er basert på interne behov har størst sannsynlighet for å lykkes⁹⁹. MST og PMTO utøves av personer som selv har søkt seg til stillingen som terapeut, det

samme gjelder for utøverne av TIBIR-intervensjonene. I PALS er det sannsynligvis en demokratisk flertallsavgjørelse om en skal ta det i bruk eller ikke. Selv om det fra Atferdssenteret side kreves 80% oppslutning, er det likevel en fare for at noen ikke ønsker å bruke programmet og velger å bare delvis implementere det. Dette gjør at motivasjonen til den enkelte kan variere ganske mye, noe vi vet påvirker implementeringskvaliteten.

Det er liten turnover og stor stabilitet blant MST-terapeutene og til dels PMTO-terapeutene. TIBIR er såpass nytt at der kan en ikke si noe om det ennå. Dette gjør at kompetansen til utøverne i MST og PMTO er utviklet over lang tid og at programmene er nokså internaliserte. Vi kan ikke si noe direkte om dette i studien av PALS, ettersom vi ikke har studert lærenes bruk av tiltaket. Vi vet imidlertid fra tidligere forskning at god tilslutning ikke er ensbetydende med at alle bruker det¹⁰⁰.

Videre er det etablert at opplæring er en viktig faktor for å sikre programlojalitet og kvalitet, i tillegg til oppfølging over tid. Både i TIBIR-intervensjonene og i PALS oppleves det som utfordrende å lære opp andre i bruken av programmet. I PALS er det også indikasjoner på at møtene og tiden brukt på programmet avtar en del etter hvert. Til sammen kan de se ut som at en her ikke helt lykkes med å få programmet til å feste seg i praksis. For PALS spesielt vet en at implementeringen i skolen som organisasjon er krevende og kompleks og fordrer et visst *readiness*-nivå. Dette kunne en med fordel ha benyttet for å i større grad sikre at skolene har det som skal til for å kunne gjennomføre programmet med høy kvalitet. Fra forskning vet vi at det kan være tidkrevende å få til en god forankring i både i topp og bunn, samt at kulturen ved skolen kan påvirke endringsvilje der en samarbeidende kultur gir bedre implementering¹⁰¹.

Det kan se ut som at jo mer perifer rolle Atferdssenteret har i implementeringen av det enkelte program, jo større fare er det for at kvaliteten svekkes. Det kan derfor vurderes om det bør legges til rette for en mer prosessorientert tilnærming i rapportering og oppføl-

⁹⁹ Larsen m.fl 2006

¹⁰⁰ Larsen 2005

¹⁰¹ Kallestad & Olweus 2003

gingen, slik en har i MST, der en bruker rapporteringsverktøyene dialogbasert for å sikre kvalitet, programlojalitet og kompetanseutvikling. Å legge til rette for den typen dialog med skolene i PALS vil kunne gi bedre oversikt. Fortløpende registreringer av forløp kan bidra til vedlikehold av entusiasme og kompetanse, men det bør legges opp til både kvantitativ og kvalitativ evaluering for å sikre at en fanger både bredde og dybde.

7.2 BLIR KUNNSKAPEN BRUKT PÅ DEN MÅTEN SOM GIR BEST RESULTATER?

Programlojalitet omhandler vurdering av hvor godt en endring implementeres med utgangspunkt i det originale innholdet. Disse vurderingene gjøres vanligvis i relasjon til hvorvidt endringen gjennomføres slik de var tiltenkt, i hvor stor grad dette skjer, gjennomføringskvalitet, samt deltakernes engasjement og involvering i aktiviteter og innhold¹⁰². Durlak og DuPre peker på at graden av oppnådd programlojalitet og implementering henger sammen med programeffekten, og konkluderer med at det foreligger empiriske bevis for at en god implementering påvirker utfallet av programmet¹⁰³. I tillegg vil faktorer som at programmet er godt beskrevet, lett å forstå, har forskningsmessig støtte og treffer målgruppen, falle under kategorien programkvaliteter. Programmer som er praktiske, enkle, som oppleves troverdige og lønnsomme for organisasjonen, er lettere å implementere og kan bidra til bedre programlojalitet¹⁰⁴. I forhold til implementeringsmodellen (se Figur 4), er fokuset her mest på relasjonen mellom implementør og program.

Tiltakene som er studert, er ulike både i forhold til kompleksitet, opplæring, ressurser og innhold, noe som har betydning for implementeringskvaliteten og resultatene. Vi finner for eksempel at jo mer detaljert tiltaket er (som for eksempel MST), jo lettere ser det ut til å få det implementert med høy kvalitet og

programlojalitet. I tillegg er de som er involvert i tiltaket ansatt i en dedikert stilling og har kun dette som sitt virkeområde, noe som gjør det mer oversiktlig og muligens lettere å følge opp. Her ser en et skille mellom MST som det letteste å ta inn, PMTO/ TIBIR som noe mer krevende og PALS som mest utfordrende i forhold til antallet involverte og den noe løsere strukturen på selve programmet.

En kunne anta at den rapporteringsmengde som ligger i MST og i noe mindre grad i PMTO, ville oppleves som en byrde, men det er ikke bildet som tegnes av informantene i denne studien. Dette kan henge sammen med at disse rapporteringsverktøyene brukes aktivt i oppfølgingen av den enkelte terapeut med fokus ikke bare på metodeintegritet eller programlojalitet, men også for kompetanseutvikling som gjør at de oppleves som hensiktsmessig. Flere studier har vist at tidlig vurdering av implementering etterfulgt av ytterligere opplæring av ansatte doblet implementeringsintegriteten til over 85 % for involverte som tidligere hadde vansker med gjennomføringen av programmet¹⁰⁵. Det er derfor rimelig å tro at de strategier for oppfølging som ligger i disse programmene er med å styrke effekten.

Når det gjelder PALS og de øvrige TIBIR-intervensjonene, er dette annerledes ettersom man ikke i like stor grad bruker de rapporteringsverktøy som foreligger. Det ser ut til at det er mer krevende å få dette til å fungere. Dette skyldes blant annet for PALS at de oppleves som lite tilgjengelig i forhold til språk, samt at mengden rapportering er for stor. Ulempen med dette er at det gir liten oversikt over graden av programlojalitet, som vi vet har stor betydning for effekten¹⁰⁶. Det er imidlertid ikke sikkert at Atferds-senteret kan lastes for dette; i forhold til deres rolle har de laget både systemer og strategier for å kvalitetssikre det leddet som skal jobbe ut mot brukerne. Det er likevel vår vurdering at dersom Atferds-senteret er tett på programmet, ser dette ut til å være en viktig faktor for å sikre implementeringskvalitet. Det kan derfor være naturlig å vurdere om organiseringen

¹⁰² Michalic et al., 2004

¹⁰³ Durlak & DuPre, 2008

¹⁰⁴ Sorlie et al 2010

¹⁰⁵ DuFrene et al., 2005

Greenwood et al., 2003

Durlak og DuPre, 2008

¹⁰⁶ Durlak og Dupre 2008

av implementeringen/ oppfølgingen av PALS og TIBIR-intervensjonene, samt den regionale opplæringen av PMTO, burde organiseres annerledes.

Durlak og Dupre anbefaler at opplæringen bør gjennomføres etter at ressurser relatert til tid, ansatte, administrasjon og finansiering har blitt sikret, samt at organisasjonen og dens ansatte er positivt innstilt til implementering. Det vil si etter at programmet er godt forankret i praksis, noe Atferdssenteret er svært bevisst på ettersom de har inngått avtaler med aktuelle aktører i forkant. Atferdssenteret har (særlig i TIBIR og PALS) kommet kommunene i møte og stiller ressursmessig relativt lave krav. Det forutsettes riktignok faste stillingsprosenter til arbeidet med PMTO, TIBIR og PALS, men dersom tiltakene skal erstatte andre tiltak kommunen driver, går dette mer eller mindre i null. Det er imidlertid en utfordring at Atferdssenteret har få virkemidler til å få kommuner/skoler til å følge rutinene for implementering. Mange steder ser det ut som om veien til avvik (og evt. nedleggelse) kan være kort.

Opplæringen bør ikke bare fokusere på spesifikke oppgaver relatert til programmet, men også inkludere faktorer som forventninger og opplevelse av mestringstro. Dette fordi disse faktorene kan være av betydning for gjennomføring og støtte til programmet. Dette krever imidlertid at det foreligger en del ressurser til å gi den nødvendige oppfølgingen. I forhold til ressurser, har PMTO og MST mer ressurser enn PALS og de øvrige TIBIR-intervensjonene som skal implementeres som en del av den daglige driften uten at det allokeres egne ressurser til dette. Dette ser ut til å ha betydning for graden av implementering og kvaliteten. Det gis imidlertid noen ressurser til PALS-teamene og –veilederne, samt noe fra skolens rammer til fellesmøter - men ikke til den enkelte lærer som må integrere dette i sin vanlige praksis.

Likewise ser det ut til at sertifiseringsordninger sikrer opprettholdelse av kvalitet og kunnskap innenfor MST og PMTO, men det mer krevende å få dette til med PALS og de øvrige TIBIR-intervensjonene. Det ligger inne en slags sertifisering i PALS, men til nå

har ingen mistet denne, til tross for manglende deltakelse og bruk. Noen skoler har imidlertid på eget ønske blitt veiledet ut av PALS.

Implementering av noe «nytt» innebærer alltid en periode av usikkerhet som kan påvirke den enkeltes opplevelse av mestring. Ifølge Bandura¹⁰⁷, vil den viktigste kilden til positive mestringstro, definert som den enkeltes opplevelse av egen evne til å gjennomføre en endring, påvirkes aller mest av egne erfaringer. Det er derfor sentralt at det legges vekt på positive erfaringer i opplærings- og gjennomføringsfasen. Andre måter å påvirke mestringstro er gjennom modellering og konstruktiv tilbakemelding. Det kan derfor være nødvendig å følge opp de ansatte ved å repetere enkelte aspekter på et senere tidspunkt, eller ved å gi støtte og tilbakemelding. I følge Bandura¹⁰⁸ kan og den kollektive mestringstroen (*collective efficacy*) ha betydning for gjennomføring av endringer. Oppfølgingen bør derfor også inkludere nødvendig opplæring for organisasjonens nyansatte før involvering i programmet. Det fremkommer at skolene har strategier for opplæring av nye, men at disse ikke er del av PALS, men springer ut fra PALS-veilederes frivillige innsats. Med tanke på at det er en del turnover i skolen, kan dette medføre at den samlede kompetansen er vanskelig å opprettholde. Når det gjelder TIBIR-intervensjonene, er en utfordring her at det er vanskelig å opprettholde kompetansen ettersom det er for få saker. Her må en vurdere om det faktisk er behov for programmet eller om det er inklusjonskriterier og henvisningsrutiner som er for rigide. Det er imidlertid positivt at Atferdssenteret legger til rette for å støtte oppunder vedlikehold og påfyll av kunnskaper gjennom å arrangere møteplasser og årlige konferanser, men disse er ofte frivillige å delta på og en ser at det ikke er alle som velger å prioritere dette.

7.3 FÅR UTØVERNE DEN NØDVENDIGE STØTTE?

Støtte i en implementeringsprosess er viktig for å sikre forankring, programlojalitet, kvalitetssikring og vedlikehold over tid. I relasjon til modellen relaterer

¹⁰⁷ Bandura 1995

¹⁰⁸ Ibid

støtte fra Atferdssenteret som implementør seg både til kontekst, program og personal og organisasjon. Det kan imidlertid her se ut som at den støtte Atferdssenteret gir, er mer av indirekte karakter og ikke direkte til brukerne i implementeringens siste ledd. Dette henger sammen med graden av involvering i det enkelte program, som nevnt tidligere, og varierer derfor i forhold til det enkelte program.

Når det gjelder støtte til forankring, er det etablert strategier for å sikre dette gjennom de avtaler som inngås med organisasjonene der programmene skal implementeres. Det kan imidlertid se ut som at noen av disse har mer karakter av intensjonsavtaler og ikke bindende avtaler noe som kan svekke en langsiktig satsning. Her skiller programmene seg noe da det ser ut til at i MST og PMTO er det mer i form av krav som må oppfylles, mens det er løsere bindinger på kommunalt nivå for PALS. Det kommer blant annet frem gjennom at Atferdssenteret selv rapporterer at de ikke opplever å ha instruksjonsmyndighet overfor skoler og kommuner, og dermed ikke mulighet for å påvirke eksterne rammefaktorer, noe som gjør veien til nedprioritering og avdrift relativt kort. Dette er et dilemma som løftes frem av informantene som opplever at de i mange tilfeller må forsvare programmene i forbindelse med innstramminger og omprioriteringer. Dette oppleves spesielt for PMTO/ TIBIR og PALS. Her kan en vurdere om avtalene som inngås i forkant bør være mer forpliktende.

Når det kommer til direkte støtte i opplæringsfasen, er Atferdssenteret tettere på MST og PMTO enn PALS og de øvrige TIBIR-intervensjonene, og delegeringen av opplæringen ser ut til å være en utfordring. Her må en balansere mellom lokal forankring av opplæringen og mer direkte involvering fra Atferdssenterets side. En implementeringsprosess er en krevende og kompleks prosess, og jo flere ledd som er involvert, jo større er sjansen for avdrift og redusert programlojalitet. Atferdssenteret driver selv opplæringen i MST og den fungerer godt. Videre har senteret en mer direkte involvering i opplæringen av PMTO-terapeutene. Når det gjelder PALS og de øvrige TIBIR-intervensjonene, er opplæringen her delegert til veiledere/teamleder og PMTO-terapeutene, noe som kan oppleves som utfordrende. Det gjør at kvaliteten på opplæringen i det siste utøvende ledd er sårbar, og vi ser og at dette går utover mulighetene til

å vurdere programlojaliteten og dermed effekten av disse programmene. Her bør en enten styrke opplæringen gjennom mer direkte involvering fra Atferdssenteret i forhold til «sluttbrukerne» (etter MST's forbilde), eller styrke og følge tettere opp de som skal gjennomføre opplæringen, slik at de føler de er i stand til å gi opplæringen videre.

Atferdssenteret legger til rette for å støtte oppunder vedlikehold og påfyll av kunnskaper gjennom å arrangere møteplasser og årlige konferanser, men disse er frivillige å delta på, og en ser at det ikke er alle som velger å prioritere dette. Det fremgår ikke hvem som betaler for deltagelse på disse og det kan derfor henge sammen med resursmessige prioriteringer fra for eksempel skolene. Det kan tenkes at det burde vært lagt inn krav om prioritering av ressurser til deltagelse i de avtaler som gjøres i forhold til forankring i forkant av implementeringen.

Samlet sett ser en at strukturene i programmene er ulike, der MST og PMTO som har sertifiseringsordninger ser ut til å få mer direkte støtte ved at Atferdssenteret har mer direkte og langvarig kontakt med utøverne, spesielt i opplæringsfasen. I PALS og de øvrige TIBIR-intervensjonene er bilde mer nyansert, og direkte støtte i selve implementeringsfasen er det mer vanskelig å se at Atferdssenteret gir til sluttbrukerne. Her ser det ut til at det er behov for en mer direkte involvering, enten gjennom å styrke de ulike leddene over utøverne, eller ved at Atferdssenteret selv går mer aktivt inn i opplæringen av de mest proksimale leddet. Det første er kanskje det beste, ettersom lokal forankring er viktig i en implementeringsprosess. Det er imidlertid viktig å påpeke her at der Atferdssenteret gir støtte, oppleves dette som positivt og til dels svært positivt av informantene.

7.4 KONKLUSJON

Det er Oxford Research sin vurdering at Atferdssenteret har gode strategier for å sikre implementering og kvalitetssikring for tilførsel av evidensbasert kunnskap ut i praksisfeltet. Man arbeider målbevisst for å få evidensbaserte metoder til å virke i praksis. Forskningen Atferdssenteret har levert på implementering

og effekt siste årene, viser at de legger stor vekt på å oppdatere kunnskapen.

Gjennom rapporteringssystemer, tilbakemeldinger, tilrettelegging for erfaringsutveksling, både lokalt og nasjonalt, samt påfyll av oppdatert kunnskap har Atferdssenteret etablert gode rammer for å lykkes med implementeringen av programmene. Det kunne med fordel vært lagt mer vekt på direkte støtte, samt prosessevaluering og dialogbaserte tilbakemelding. I forhold til rapporteringsverktøy, ser det ut til at de fungerer i noen kontekster, men ikke i alle. Det kan se ut som om det er oppnådd et metningsnivå i forhold til rapporteringsmengde. Rapporteringsverktøyene bør videre brukes i større grad i prosessrelaterte tilbakemeldinger til brukerne i alle program, ikke bare i MST.

Vi ser og at graden av involvering fra Atferdssenteret i de ulike programmene varierer, og at der Atferdssenteret er mer involvert og gir mer direkte støtte, fungerer programmene best. Det er likevel vår vurdering at brukerne opplever at den støtte Atferdssenteret gir, er svært god og relevant. I tillegg ser det ut til at forankringen av programmene i organisasjonene med fordel kan styrkes gjennom mer bindende avtaler om langsiktig forpliktelse og ressurstilførsel. Det er imidlertid viktig å påpeke at mange av de faktorene som er funnet å kunne svekke implementeringen, ligger på eksterne forhold og rammebetingelser som det kan være vanskelig for Atferdssenteret å ha kontroll over. Til tross for de utfordringer som er kommet frem her, er det Oxford Research sin vurdering at Atferdssenteret også i forhold til implementeringen anvender en evidensbasert tilnærming for å kvalitets sikre implementering og bruk av programmene.

8. Litteraturliste

Gomez, Grønlie, Kristiansen & Richardsen (Atferdssenteret), Implementering av Tidlig Innsats For Barn I Risiko (TIBIR): Fra teori til praksis, Atferdssenteret, 2014

Pettersen & Olberg (2006) Arbeidstid i barneverninstitusjonene og behandlingstiltaket MST; Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring. NOVA Rapport 8/06

Myrvold, Møller, Zeiner, Vardheim, Helgesen & Kvinge (2011) Den vanskelige samhandlingen: Evaluering av forvaltningsreformen i barnevernet, Norsk institutt for by- og regionforskning. NIBR-rapport 2011:25

Rogers, E.M. (2003). Diffusion of innovations (5th ed.). New York: Free Press.

Skandsen, T. , Wærness, J. I. og Lindvig, Y. (2011). Entusiasme for endring. En håndbok for skoleledere. Gyldendal forlag.

Sabatier, P. A. (1997). Top-down and bottom-up approaches to implementation research. In M. Hill (Ed.), *The Policy Process: A Reader* (2nd ed.)(pp.272-95) Mahwah, NJ: Prentice Hall.

Larsen, T. (2005). Evaluating principals' and teachers' implementation of second step: a case study of four Norwegian primary schools. Bergen: Research Centre for Health Promotion, Department of Education and Health Promotion, Faculty of Psychology, University of Bergen.

Midthassel, U. (2002) Teacher involvement in school development activity. A study of Teachers in Norwegian compulsory schools. Bergen, Norway: University of Bergen, Department of Psychosocial Science.

Ogden, T. (1990). Kvalitetsbevissthet i skolen. Universitetsforlaget, Oslo

Smith Strøm, H, Oterhals, K, Rustad, E.C og Larsen ,T (2012). Culture crash, regarding students'experience of implementation of EBP in clinical practice. *Vård I Norden*. Volum 32,(4) s. 55-59

Roland, P. (2012). Implementering av skoleutviklingsprogrammet Respekt (Vol. nr. 156). Stavanger: UiS.

Coburn, C.E. 2004. Beyond Decoupling: Rethinking the Relationship between the Institutional Environment and the Classroom. *Sociology of Education*, 77 (3): 211-244

Kallestad, J.H. & Olweus, D. (2003). Predicting teachers' and schools' implementation of the Olweus Bullying Prevention Program: A multilevel study. *Prevention and Treatment*, 6, Article 21, s 3-21. Available on the World Wide Web: <http://www.journals.apa.org/prevention/volume6/pre0060021a.html>.

Bandura, A (1995). "Exercise of personal and collective efficacy in changing societies." *Self-efficacy in changing societies* 15 : 334.

- Mørch, W.-T. (2012). Implementering av evidensbaserte tiltak i barnevernet. *Norges Barnevern*, 89(3), 136-150.
- Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M., & Wallace, F. (2005). *Implementation research : a syn-thesis of the literature*. Tampa, FL: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute.
- Sørli, M.-A., Ogden, T., Solholm, R. o., & Olseth, A. R. (2010). Implementeringskvalitet- om å få tiltak til å virke: En oversikt. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 47, 315- 321.
- Mihalic, S., Irwin, K., Fagan, A., Ballard, D. o., & Elliot, D. (2004). *Successful Program Implementation: Lessons from Blueprint*. (July). Retrieved from Office of Justice Programs website
- Durlak, J., & DuPre, E. (2008). Implementation Matters: A Review of Research on the Influence of Implementation on Program Outcomes and the Factors Affecting Implementation. *American Journal of Community Psychology*, 41(3-4), 327-350. doi: 10.1007/s10464-008-9165-0
- Dusenbury, L., Brannigan, R., Falco, M., & Hansen, W. B. (2003). A review of research on fidelity of implementation: implications for drug abuse prevention in school settings. *Health Education Research*, 18(2), 237-256. doi: 10.1093/her/18.2.237
- Dusenbury, L., Brannigan, R., Hansen, W. B., Walsh, J., & Falco, M. (2005). Quality of implementation: developing measures crucial to understanding the diffusion of preventive interventions. *Health Education Research*, 20(3), 308-313.
- Daft, R. L. (1999) *Leadership: Theory and practice*. Fort Worth, TX: Dryden Press.
- Fullan, M. G. (1991) *The new meaning of educational change*. London: Cassell.
- Fullan, M. G. (1992) *Successful school improvement*. Toronto: OISE Press.
- Fullan, M. G. (2001) *Leading in a culture of change*. San Francisco. Jossey-Bass.
- Huberman, M., & Miles, M. B. (1984) *Innovation up close: how school improvement works*. New York: Plenum Press.
- Lamer, K. & Hauge, S. (2005). *Fra rammeprogram til handling. Implementering av rammeprogrammet "Du og jeg og vi to!" med fokus på veiledningsprosesser i personalet, og om sosial kompetanse fremmes og problematferd reduseres hos barna. Sluttrapport Skedsmo kommune/ Fylkesmannen i Oslo og Akershus*
- Olsen, T. M., & Gundersen, K. (2012). *Implementering av ART: kvalitetssikrende retningslinjer og rutiner (Vol. 2012 nr. 1)*. Oslo: Diakonhjemmet høgskole.
- Larsen, T & Samdal, O. (2007). *Implementing Second Step: Balancing Fidelity and Program Adaptation*. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, Vol. 17, No. 1, Pages 1-29

Larsen, T, Lamer, K., Mørk, W.T., Olweus, D., & Hella .S. (2006) Prinsipper og strategier for implementering. I Nordahl, Thomas, Gravrok, Øystein, Knudsmoen, Hege, Larsen, Torill & Rørnes, Karin (2006) Forebyggende innsatser i skolen: Rapport fra forskergruppen oppnevnt av Utdanningsdirektoratet og Sosial og helse-direktoratet om problematferd, rusforebyggende arbeid. Læreren som leder og implementeringsstrategier

Elliott, D. S., & Mihalic, S. (2004). Issues in disseminating and replicating effective prevention programs. *Prevention Science*, 5, 47-53.

Kellam, S. G., & Langevin, D. J. (2003). A framework for understanding “evidence” in prevention research and programs. *Prevention Science*, 4, 137-153.

Oterkiil, C., & Ertesvåg, S.K. (2012) Schools readiness and capacity to improve matter. *Education Inquiry*, 3(1)

**DANMARK**

Oxford Research A/S
Falkoner Allé 20
2000 Frederiksberg
Danmark
Tel: (+45) 3369 1369
office@oxfordresearch.dk

NORGE

Oxford Research AS
Østre Strandgate 1
4610 Kristiansand
Norge
Tel: (+47) 4000 5793
post@oxford.no

SVERIGE

Oxford Research AB
Norrländsgatan 11
103 93 Stockholm
Sverige
Tel: (+46) 08 240 700
office@oxfordresearch.se

FINLAND

Oxford Research Oy
Fredrikinkatu 61a
00100 Helsinki
Finland
www.oxfordresearch.fi
office@oxfordresearch.fi

BRUXELLES

Oxford Research
C/o ENSR
5. Rue Archimède
Box 4, 1000 Brussels
www.oxfordresearch.eu
office@oxfordresearch.eu

LATVIJA

Baltijas Konsultācijas, SIA
Vīlandes iela 6-1
LV-1010, Rīga, Latvija
Tel.: (+371) 67338804
info@balticconsulting.com
www.balticconsulting.com



Norges forskningsråd

Drammensveien 288
Postboks 564
1327 Lysaker

Telefon +47 22 03 70 00
Telefaks +47 22 03 70 01
post@forskningsradet.no
www.forskningsradet.no

Design omslag: Design et cetera AS
Trykk: 07 Media AS
Opplag: 100

Oslo, mars 2016

ISBN: 978-82-12-03497-6 (trykk)
ISBN: 978-82-12-03498-3 (pdf)

Publikasjonen kan bestilles og lastes ned på
www.forskningsradet.no/publikasjoner