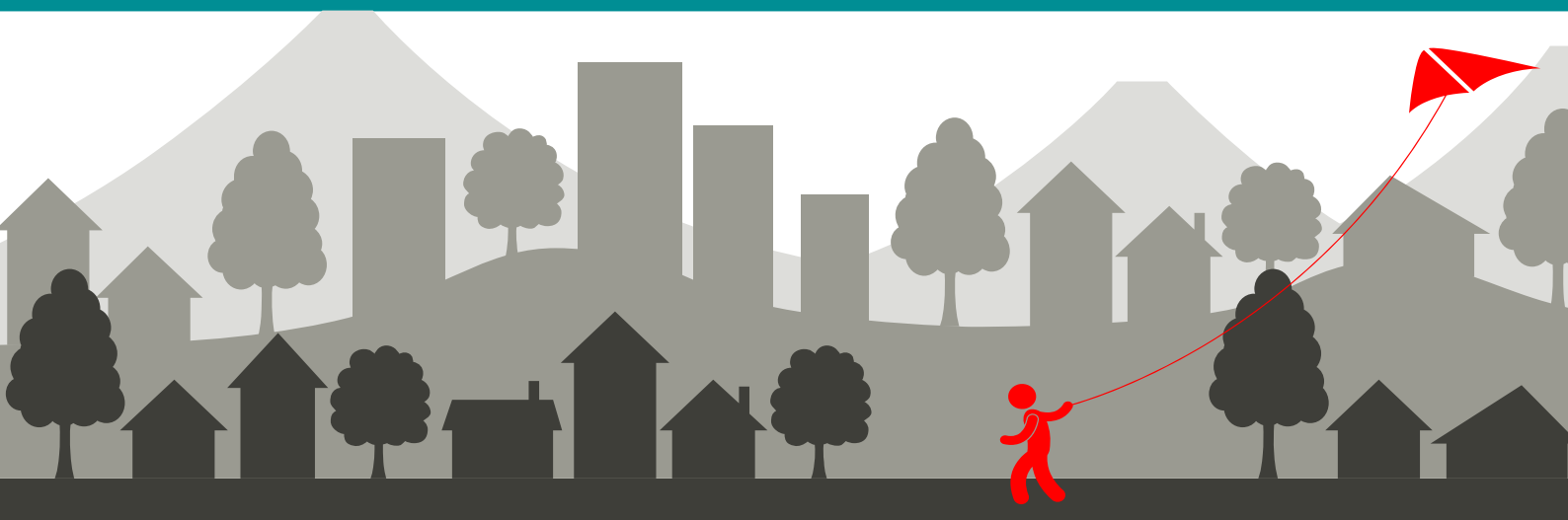




Rapport

Evaluering av prosjekter for utvikling av habiliteringstjenester til barn og unge



Laget for
Helsedirektoratet

Ipsos MMI

IS-0516

12. august 2015

Innhold

Sammendrag.....	1
1. Innledning.....	5
1.1 Bakgrunn.....	5
1.2 Handlingsplan for habilitering og tilskuddsordningen.....	6
1.3 Støttekontakt- og avlastningsordningen.....	7
1.4 Formål med evalueringen.....	8
2. Metode og gjennomføring.....	10
2.1 Evalueringsmodell.....	10
2.2 Metodisk tilnærming.....	11
2.3 Målgrupper.....	12
2.4 Gjennomføring av evalueringen.....	14
Datagrunnlag.....	14
Kontrollkommuner.....	15
2.5 Vurdering av datagrunnlaget.....	16
3. Organisering og prosess.....	18
3.1 Om kommunene.....	18
3.2 Organisering av tjenester til barn og unge med habiliteringsbehov.....	18
3.3 Type tjenester og tiltak.....	20
3.4 Eierskap og forankring.....	21
3.5 Kartlegging og planlegging.....	22
3.6 Å finne rett person til jobben.....	23
3.7 Brukerne og veien inn i prosjektet.....	25
3.8 Brukernes stemme.....	27
Et godt fritidstilbud for barn med funksjonsnedsettelse.....	27
Vurdering av fritidstilbudet.....	27
Brukermedvirkning.....	28
Hindre.....	28
3.9 Samarbeid med frivillig sektor.....	30
3.10 Om tilskuddsordningen.....	31
4. Vurdering av måloppnåelse og effekt.....	33
4.1 Måloppnåelse.....	33
Måloppnåelse jf. tilskudsregelverket.....	33
Måloppnåelse jf. tiltak i Handlingsplan for habilitering av barn og unge.....	42

4.2	Effekter av tiltakene.....	44
	Effekter for de kommunale etatene.....	44
	Effekter for frivillig sektor.....	46
	Effekter for brukerne.....	47
4.3	Effektivitet.....	49
5.	Suksesskriterier og hindre.....	51
5.1	Suksesskriterier.....	51
	Prosjektplassering og forankring.....	51
	Utnytte ressurser.....	51
	Organisering.....	52
	Ildsjeler.....	53
	Deltakelse i interkommunale nettverk.....	53
	Brukerinvolvering.....	53
	Samarbeid med frivillig sektor.....	54
5.2	Hindre.....	56
	Arbeidskulturer.....	56
	Holdninger i frivillig sektor.....	56
	Foreldres holdninger.....	57
	Lokale og geografiske forhold.....	57
	Uforutsigbarhet.....	58
6.	Avsluttende betraktninger.....	59
	Levedyktige tilbud.....	59
	Valgfrihet.....	60
	«Våre barn».....	60
	Det friske i barnet.....	61
7.	Litteraturliste.....	62

Sammendrag

Om evalueringen

Ipsos MMI har på oppdrag fra Helsedirektoratet evaluert 18 kommunale prosjekter som har mottatt tilskudd til utvikling av habiliteringstjenester til barn og unge i tidsperioden 2009-2014. Evalueringen fokuserer på hvordan kommunene sikrer barn og unges deltakelse i selvvalgte kultur- og fritidsaktiviteter gjennom videreutvikling av den kommunale, lovpålagte støttekontakttjenesten, gjennom annen organisering, eller i samarbeid med frivillige organisasjoner. Evalueringen har også sett på helsefremmende og forebyggende arbeid overfor barn og unge med funksjonsnedsettelse.

Evalueringen gir en grundig beskrivelse av *prosessen* i tiltakene fra søknad til implementering og resultat. På bakgrunn av kjennskap til aktørene, prosessen, og rammevilkårene er *effekten* av tiltakene vurdert, både med utgangspunkt i målene for tilskuddsregelverket og aktuelle tiltak i Handlingsplan for habilitering av barn og unge¹. Videre er *effektiviteten* vurdert, ved å se på forholdet mellom innsatsen i prosjektet i form av penger og arbeid, og resultatet av tiltakene.

Det er valgt en bred kvalitativ tilnærming til evalueringen, i form av intervjuer med involverte aktører i kommunene (prosjektledere, samarbeidspartnere i kommunen og frivillig sektor og brukerrepresentanter), fagpersoner på feltet, samt personer i utvalgte kontrollkommuner. Det kvalitative intervjugrunnlaget er supplert med gjennomgang av relevante dokumenter, som skriftlig dokumentasjon knyttet til det enkelte prosjekt, offentlige dokumenter, og aktuelle evaluerings- og forskningsrapporter.

Organisering og prosess

De fleste prosjektene var forankret i enheter i helsesektoren, som tjenestesteder for barn og unge med funksjonsnedsettelse eller barn og familier (som Familiens hus eller helsestasjonen).

Flere har styrket et påbegynt arbeid med habiliteringstjenester og fritidsområdet. For andre er prosjektet nybrottsarbeid. Et flertall av kommunene har benyttet tilskuddsmidlene til å opprette ulike typer gruppetilbud for barn og unge med habiliteringsbehov. En del av gruppetilbudene har tatt utgangspunkt i fysisk aktivitet, for eksempel gjennom allsport, turgåing eller friluftsliv. Andre har vektlagt sosiale aktiviteter som matlaging, baking, bowling, dansing, musikk/instrumenter, kinobesøk og lignende. Tilskuddsmidlene er også blitt brukt til informasjonstiltak som utforming av brosjyrer med oversikt over habiliteringstjenester i kommunen, kurs og veiledning til kommunalt ansatte eller pårørende, og utprøving av nye modeller for samarbeid for eksempel på tvers av sektorer og fagområder i kommunen, eller med frivillig sektor eller pårørende.

Planlegging og kartlegging i forkant av prosjektene var spesielt viktig for å avdekke hvor behovene for nye tilbud var størst. Kartlegging av eksisterende tilbud og tjenester bidro til å

¹ Økt satsning på helsefremmende og forebyggende arbeid i forhold til barn og unge med funksjonsnedsettelse (3.5.5) og Sikre deltakelse i selvvalgte kultur- og fritidsaktiviteter (3.5.7).

gjøre prosjektet treffsikkert og avdekket grunnlag for samarbeid med andre aktører for eksempel i kommunen og frivillig sektor.

En god prosjektleder i kommunen har relevant fagbakgrunn og formell kompetanse på administrasjon og prosjektstyring, og besitter personlige egenskaper og ressurser som er egnet for å jobbe med fritid og aktivitet. Ungdom og unge voksne var spesielt viktige ressurser som aktivitetsledere, ettersom de kunne kommunisere og samhandle med brukerne på likere premisser. De involverte fra kommunens side hadde en spesielt viktig rolle i å forankre prosjektene, fremsnakke og motivere overfor brukere og samarbeidspartnere.

I de fleste prosjektene valgte kommunen ut enkeltbrukere eller grupper av brukere hvor det forelå vedtak om støttekontakt eller avlastning som fikk tilbud om aktivitet. Andre startet åpne tilbud for barn og unge med habiliteringsbehov generelt. Målet var å få til økt aktivitet og sosialt samvær med andre. Barn og unge med habiliteringsbehov er en svært sammensatt gruppe som i mange tilfeller har svak tilknytning til fritidsarenaen.

Over halvparten av kommunene har samarbeidet med frivillig sektor i prosjektene. Kommunene har varierende erfaringer med hvor åpne frivillige aktører var for å tilrettelegge for barn og unge med habiliteringsbehov. Kommunens bidrag til samarbeidet har variert fra bistand til rekruttering av brukere, subsidiering av kursavgifter eller medlemskontingent, til mer utstrakt fast samarbeid med frivillige organisasjoner.

Tilskuddsmidlene har i de fleste kommuner vært avgjørende for å starte eller styrke et fritidstilbud til barn og unge med habiliteringsbehov. Tilskuddsordningen skapte imidlertid også usikkerhet for kommunene ettersom man kun kunne søke om midler for ett år av gangen. Tilskuddsordningen opplevdes også som lite fleksibel, med hensyn til mulighet for overføring av penger for mer enn ett år.

Vurdering av måloppnåelse

Et av målene i tilskuddsordningen var at prosjektene skulle føre til opprettelse av nye tilbud og implementering av disse i drift. Prosjektene som har lyktes med overføring til drift kjennetegnes av god ledelsesforankring, godt samarbeid med andre og et eksplisitt fokus på å skape et levedyktig tilbud fra oppstarten av prosjektet. Det er også viktig å se flere tjenester i sammenheng, blant annet for å lykkes med god sammensetting av grupper. Prosjektene som bare delvis eller ikke har overført tiltakene til drift, har ikke lyktes med å forankre tiltakene hos aktuelle samarbeidspartnere. En trussel for overføring til drift er at prosjektet blir personavhengig og dermed sårbart. En del har manglet erfaring på feltet og hatt dårlig grunnlag for samarbeid i frivilligheten eller kommunen. En del har satset på for mange aktiviteter.

Et annet mål i tilskuddsordningen var at prosjektene skulle utvikle nye modeller for samhandling og implementere og evaluere disse. Den viktigste effekten av samhandling er økt bevissthet, tydeligere ansvarslinjer og lavere terskel for å ta kontakt og initiativ til nye samarbeid. Modeller for samhandling i materialet er: *Nettverksgrupper eller møter på tvers av kommunale virksomheter, enheter og sektorer, Visuelle modeller og konkrete verktøy, Nye forum og møteplasser for foreldre og pårørende og Samarbeid med og kurs for frivillig sektor.*

Et tredje mål i tilskuddsordningen var at alle prosjektene skulle evalueres. De fleste kommunene har hatt en uformell evaluering av prosjektene både internt i kommunen og fra brukere/pårørende. De færreste fant det naturlig å benytte formelle intervjumetoder for å innhente brukererfaringer fra denne målgruppen. Tegn på glede og mestring hos brukerne, samt at de kommer tilbake for å delta på nytt, var vel så viktige tilbakemeldinger. Interne møter brukes til å formidle og evaluere erfaringer fra prosjektet.

Et fjerde mål i tilskuddsordningen var at kunnskap, erfaringer og resultater fra prosjektene skulle gjøres tilgjengelig og formidles til andre kommuner. De fleste kommunene har gjort noe på formidling, men det er variasjon i form og i hvilket omfang. Eksempler på formidling i prosjektene er: *Formidling internt i kommunen gjennom møter i egen virksomhet, ledergrupper eller til politiske råd og utvalg. Skriftlig formidling utviklet for pårørende og brukere, eller som er publisert på nettsider eller i fagtidsskrift. Formidling til andre kommuner gjennom nettverk, kurs og konferanser. Synliggjøring av prosjektet i kommunale planer og strategier, (som Helse- og omsorgsplan eller Folkehelseplan).*

Målsettingen i Handlingsplanen for habilitering av barn og unge om å sikre deltakelse i selvvalgte kultur- og fritidsaktiviteter er i stor grad oppfylt. Flertallet av kommunene har, som Handlingsplanen anbefaler, styrket støttekontakttjenesten i kommunen, enten ved å styrke eksisterende tilbud eller opprette nye tilbud som gruppeaktiviteter eller individuelle tilbud i samarbeid med frivillig organisasjon eller skaffe erfaringer med disse metodene. Mange av prosjektene har også bidratt til oppfylning av den andre aktuelle målsettingen i Handlingsplanen om økt satsning på helsefremmende og forebyggende arbeid. Dette arbeidet har enten vært direkte for brukerne i form av nye tilbud om fysisk aktivitet, eller indirekte ved at støttekontakter, foreldre og ansatte i kommunen skolerer i viktigheten av fysisk aktivitet og sunt kosthold for barn og unge med habiliteringsbehov.

Prosjektenes effekter og effektivitet

Prosjektene har bidratt til å styrke kommunenes tilbud til og kunnskap om barn og unge med habiliteringsbehov, og økt kommunens bevissthet rundt fritidstilbud, forebygging og fysisk aktivitet. Tilskuddsmidlene har vært uvurderlig for mange, og har gitt anledning til å løfte blikket fra ordinære oppgaver. Støttekontakttilbud i form av gruppetilbud er dessuten mindre kostnadsdrivende for kommunen enn individuell oppfølging av enkeltbrukere.

Frivillig sektor har som en følge av prosjektene fått økt kunnskap om barn og unge med funksjonsnedsettelse, og samarbeidet har fungert holdningsskapende. Flere har fått mulighet til å ta et samfunnsansvar og tilrettelegge for at flere skal kunne delta.

Brukerne har gjennom prosjektene opplevd mestring og fysiske gevinster og etablert vennskapsrelasjoner og nettverk. Erfaringene kan bety en endring også for brukerens familie, ettersom mange får anledning til å være en ressurs og se nye muligheter.

De involverte selv opplever stort utbytte av prosjektene. Det er viktig at midlene er øremerket formålet, slik at kommunen får et påskudd til å satse på denne typen tiltak og målgruppe. Et vellykket prosjekt krever imidlertid en vesentlig egeninnsats fra de involverte. Det at kommunen og enkeltpersoner bidrar utover tilskuddsmidlene, ser ut til å bidra til varige og levedyktige tilbud.

Suksesskriterier og hindre

Viktige suksesskriterier for å få til vellykkede prosjekter for å styrke fritidstilbudet og forebyggende arbeid og fysisk aktivitet blant barn og unge med funksjonsnedsettelse er følgende:

- Prosjekt plassering og forankring av prosjektet. Ledere kan være døråpnere inn i fora med beslutningsmyndighet. At prosjekteier har en etablert kontakt og relasjon til familier med barn og unge i målgruppen er en fordel.
- Effektiv utnyttelse av personressurser, og at prosjektet har personer som både kan administrasjon og drift, men også har egenskaper som kreativitet, fleksibilitet, lekenhet og en åpen holdning.
- Bestiller-utførermodell oppleves muliggjørende, for eksempel ved at tildeling ligger til sektor for helse, mens utføreransvaret ligger hos sektor for kultur som ofte har bedre kompetanse på fritidstilbud og etablerte relasjoner til aktuelle samarbeidspartnere.
- Ildsjeler i frivillig sektor og blant pårørende er en sentral drivkraft i svært mange prosjekter.
- Deltakelse i interkommunale nettverk kan gi verdifull læring og erfaringsutveksling på tvers av kommunegrensene.
- Tilbudene må være godt tilpasset brukergruppens behov og ønsker for å sikre deltakelse.
- Samarbeid med frivillig sektor gir ekstra ressurser og muligheter for å gi barn og unge med habiliteringsbehov en integrerings- og inkluderingsarena.

Evalueringen peker på følgende hindre for et vellykket tiltak:

- Arbeid med fritidsfeltet kan kreve omstilling og endring i etablerte arbeidsmåter og -tider. Også ulike arbeidskulturer i kommunen og frivillig sektor kan gjøre det utfordrende å finne samarbeidsformer.
- Manglende kunnskap og endringsvilje i frivillig sektor kan stå i veien for å inkludere barn og unge med behov for tilrettelegging.
- Foreldre kan være tilbakeholdne til å slippe barna til i nye aktiviteter, eller til å gjøre endringer på tjenester de er vant til.
- Lokale forhold kan skape både muligheter og hindre. Geografiske avstander kan stå i veien for deltakelse over kommunegrensene.
- Det oppleves uforutsigbart å opprette tilbud til barn og unge med habiliteringsbehov med prosjektmidler fordi man ikke vet om man får midler til mer enn ett år. Tilskuddsordningen bidrar til å forsterke usikkerhetsmomentet.

1. Innledning

Ipsos MMI har på oppdrag fra Helsedirektoratet gjennomført en evaluering av prosjekter som har mottatt tilskudd til utvikling av habiliteringstjenester til barn og unge i tidsperioden 2009 – 2014. Evalueringen er gjennomført fra april til juni 2015. Denne bygger på en kartlegging av de 18 kommunene som har mottatt midler gjennom tilskuddsordningen. Evalueringen har fokusert på hvordan kommunene sikrer barn og unges deltakelse i selvvalgte kultur- og fritidsaktiviteter gjennom videreutvikling av den kommunale, lovpålagte støttekontakttjenesten, gjennom annen organisering, eller i samarbeid med frivillige organisasjoner. Evalueringen skulle også se på helsefremmende og forebyggende arbeid overfor barn og unge med funksjonsnedsettelse.

Vi ønsker å benytte anledningen til å takke alle som har bidratt som informanter.

1.1 Bakgrunn

Norske myndigheter har en visjon om at personer med nedsatt funksjonsevne skal ha mulighet til personlig utvikling, deltakelse og livsutfoldelse på lik linje med andre samfunnsborgere. Det fremkommer i flere offentlige strategidokumenter² og ved ratifiseringen i 2013 av FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne³. Myndighetene har særskilt oppmerksomhet på barn og unge med nedsatt funksjonsevne i sine målsettinger om et likeverdig og ikke-diskriminerende samfunn. Dette kommer blant annet til uttrykk i FNs Barnekonvensjon som Norge ratifiserte i 1991:

«Barn med psykiske og fysiske funksjonshemninger har rett til å leve et fullverdig og anstendig liv under forhold som sikrer dets verdighet, fremmer selvtilit, og letter barnets aktive deltakelse i samfunnet. Et funksjonshemmet barn har rett til særskilt omsorg. Barnet skal få undervisning, opplæring, helsetjenester, rehabiliteringstjenester, forberedelse til arbeidslivet og rekreasjonsmuligheter for å oppnå best mulig integrering og individuell utvikling⁴.»

Dette betyr for eksempel at barn og unge med nedsatt funksjonsevne skal ha mulighet til å delta i kultur- og fritidsaktiviteter som de selv har valgt. Det er en utbredt oppfatning at fysisk aktivitet og sosial deltakelse er viktig for god helse, opplevd livskvalitet og egen utvikling. Ikke minst er det viktig for barn og unge med nedsatt funksjonsevne å ha mulighet til å realisere seg selv gjennom tilpassede fritidsaktiviteter for å kunne utvikle seg, oppnå innsikt, og oppleve mestring og selvrespekt. Fritidsaktiviteter er også en viktig arena for å være sammen med andre mennesker og etablering av sosiale nettverk, samt som et ledd i integreringen i samfunnet for øvrig.

En studie fra 2008⁵ viser at barn og unge med funksjonsnedsettelse i mindre grad enn funksjonsfriske benytter seg av organiserte og uorganiserte fritidstilbud. Det er også noen barn og unge som lettere faller utenfor fritidstilbudet. Dette er barn og unge med mindre

² St. meld. 40 (2002-2003), NOU 2001:22, Barne- og likestillingsdepartementet (2009), St.meld. 14 (1999-2000).

³ FN (2006)

⁴ FN (1989)

⁵ Rambøll (2008)

synlige funksjonsnedsettelse, sjeldne funksjonsnedsettelse, multihandikap og svært kompliserte diagnoser, atferds- og konsentrasjonsvansker, fysisk funksjonsnedsettelse og minoritetsspråklige barn og unge med funksjonsnedsettelse. Det fremkom også av denne undersøkelsen at barn og unge med funksjonsnedsettelse har et ønske om bredde og variasjon i valgmuligheter for fritidstilbud. Barn og unge med funksjonsnedsettelse er ikke en ensartet gruppe. De er først og fremst barn og unge med egne ønsker og behov.

Den samme undersøkelsen viser at det er flere barrierer som gjør at mange barn og unge med nedsatt funksjonsevne ikke har en reell mulighet til å delta i selvvalgte kultur- og fritidsaktiviteter. Eksempler på barrierer er *manglende tilgjengelighet* (tilbudet finnes ikke, eller er dårlig tilrettelagt), *manglende transport, holdninger i samfunnet* (manglende kunnskap om eller bevissthet rundt behovene til personer med nedsatt funksjonsevne), *dårlig informasjon* om tilbud som finnes, eller *dårlig koordinering* av ulike instanser som har ansvar for å tilby habiliteringstjenester.

Kommuner har et spesielt ansvar for tilrettelegging og koordinering av habiliteringstjenester til personer som har behov for dette⁶, herunder tilrettelagte kultur- og fritidstilbud til barn og unge med nedsatt funksjonsevne. For at barn og unge med funksjonsnedsettelse i større grad skal kunne delta i tilpassede fritidsaktiviteter, er det viktig med kunnskap om hvordan slike tiltak bør planlegges og organiseres for å være mest mulig effektfulle. Sentrale aspekter i denne sammenheng er brukermedvirkning i planleggingsprosessen og i evaluering av ulike tiltak, og samarbeid med andre sektorer og frivillige organisasjoner.

1.2 Handlingsplan for habilitering og tilskuddsordningen

Som et ledd i myndighetenes satsning på å styrke kunnskapsgrunnlaget for utvikling av habiliterings- og rehabiliteringsfeltet, utarbeidet Helsedirektoratet i 2009 en handlingsplan for habilitering av barn og unge⁷ på oppdrag for Helse- og omsorgsdepartementet. Denne handlingsplanen rettet seg mot både kommuner og spesialisthelsetjenesten, og inneholdt forslag til forbedring av habiliteringstilbudet til barn og unge. Formålet var å bidra til utvikling av helse- og omsorgstjenester, slik at alle med behov for habilitering kunne få riktig bistand til riktig tid for å oppnå best mulig mestring og deltakelse sosialt og i samfunnet. I handlingsplanen vektla Helsedirektoratet både å sikre deltakelse i selvvalgte kultur- og fritidsaktiviteter, og prioritering av det helsefremmende og forebyggende arbeidet til barn, unge og unge voksne med funksjonsnedsettelse. Det overordnede målet var sosial trygghet og god helse for alle. Helsedirektoratet anbefalte kommunene å tydeliggjøre hvilke tjenester som ivaretar kommunens sørge-for-ansvar for helsefremmende og forebyggende arbeid for barn og unge med funksjonsnedsettelse, og sørge for en plan for arbeidet.

Det ble også bevilget midler til oppfølging av denne handlingsplanen⁸. I lys av dette opprettet Helsedirektoratet i 2009 en tilskuddsordning⁹ med tilhørende regelverk for å utvikle og styrke habiliteringstilbudet til barn og unge i kommunen og i spesialisthelsetjenesten. Målgruppen var barn og unge med habiliteringsbehov på grunn av medfødt eller ervervet funksjonsnedsettelse eller på grunn av kronisk sykdom.

⁶ Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (2011), Helsedirektoratet (2009)

⁷ Helsedirektoratet (2009)

⁸ Prop. 1 S 2009-2010 (2009)

⁹ Helsedirektoratet (2015)

1.3 Støttekontakt- og avlastningsordningen

Kommunene er etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester pålagt å tilby støttekontakt- og avlastningstjenester for familier med barn og unge med nedsatt funksjonsevne¹⁰.

Støttekontakttjenestene skal bidra til å realisere målsettinger om en aktiv og meningsfylt tilværelse sammen med andre. For mange personer med habiliteringsbehov er støttekontakttjenester avgjørende for at de skal kunne delta i selvvalgte kultur- og fritidsaktiviteter.

Støttekontaktordningen kan organiseres innenfor tre hovedløsninger:

- Individuell støttekontakt
- Deltakelse i aktivitetsgruppe
- Individuelt tilbud i samarbeid med frivillig organisasjon

Innenfor den sistnevnte løsningen er det utformet en metode som heter «Fritid med bistand». «Fritid med bistand» er en strukturert metode for å støtte sosial inkludering i selvvalgte kultur- og fritidsaktiviteter. Barn og unge som trenger støtte for å komme inn i slike aktiviteter skal få hjelp av kommunen eller en organisasjon til dette. Metoden har som mål at den enkelte skal bli inkludert i aktiviteten og etter hvert klare seg mer på egenhånd¹¹.

En utfordring innen støttekontaktordningen er å få til løsninger som på best mulig måte ivaretar brukernes behov og ønsker. For enkelte brukere er kanskje individuell støttekontakt det som passer best, mens for andre er deltakelse i aktivitetsgruppe eller individuelt tilbud i samarbeid med frivillige organisasjoner eller lag, eventuelt en kombinasjon av disse, optimalt for å realisere egne behov og drømmer. Kommunene plikter så langt det er mulig å få i stand individuelt tilpassede løsninger¹².

Koplingen mellom sivilsamfunn og offentlige myndigheter har fått stadig større oppmerksomhet i Norge de siste 20 årene. Den politiske oppmerksomheten har blant annet vært knyttet til at frivillig innsats har kvaliteter som utfyller kommunale og statlige tjenester¹³. Nyere forskning har studert hvordan frivillige sammenslutninger fungerer som inkluderingsarenaer og dermed kan bidra til å sikre deltakelse på lokalt og nasjonalt plan¹⁴. Denne forskningen synliggjør verdien av de kvalitetene som de frivillige aktørene bringer med seg inn i arbeidet med å tilrettelegge for fritidstilbud for barn og unge med habiliteringsbehov. Organisasjonene kan i følge forskerne virke *sammenbindende* ved at de gir individet en sosial tilhørighet, *brobyggende* ved at de kople individet opp mot andre fellesskap, og *nettverksbyggende* ved at ulike sammenslutninger settes i kontakt med hverandre. Lokale, offentlige tjenester og etater kan også bidra til disse tre tilknytningsmekanismene mellom barn/unge og ulike sosiale fellesskap. På aktivitets- og idrettsfeltet vil et godt samarbeid mellom kommunale funksjoner og frivillige sammenslutninger være avgjørende for å sikre aktivitet og deltakelse for barn og unge med habiliteringsbehov.

¹⁰ Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (2011)

¹¹ Fritidmedbistand.no [28.05.15]

¹² Helsekompetanse.no [28.05.15]

¹³ Lorentzen, Brekke og Andersen (1996)

¹⁴ Ødegård mfl. (2014)

Avlastningstjenester er rettet mot personer med særlig tyngende omsorgsoppgaver, slik at disse personene kan opprettholde gode familierelasjoner, bevare sosiale relasjoner og få mulighet for ferie og fritid¹⁵. Gjennom tilskuddsordningen ble kommunene oppfordret til å lage fritidstilbud for barn og unge med habiliteringsbehov som var tilpasset lokale forhold, gjerne i form av aktivitetsbasert avlastning eller videreutvikling av støttekontaktordningen. Som det fremgår i denne rapporten er det flere av kommunene som har benyttet tilskuddsmidlene til å starte aktivitetsbaserte avlastningstiltak, for eksempel i form av turgrupper. Andre har utvidet støttekontaktordningen, for eksempel ved å opprette nye eller styrke eksisterende tilbud, som aktivitetsgrupper eller individuelle tilbud i samarbeid med frivillige organisasjoner.

1.4 Formål med evalueringen

Evalueringen har undersøkt kommunale prosjekter som fikk tilskudd fra Helsedirektoratet til utvikling av habiliteringstjenester til barn og unge i perioden 2009-2014¹⁶. I denne evalueringen har vi lagt til grunn habiliteringsdefinisjonen i Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator¹⁷:

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

Kommunene kunne søke om tilskudd til utvikling av habiliteringstjenester med mål om tilpassede fritidsaktiviteter til barn og unge med nedsatt funksjonsevne. Innsatsen skulle tilpasses lokale forhold og brukernes behov, for eksempel i form av aktivitetsbasert avlastning, utvikling av støttekontakttjenesten, og samarbeid med frivillige lag og organisasjoner. Utvikling av fritidstilbud til barn og unge med nedsatt funksjonsevne i samarbeid med frivillige lag og organisasjoner, og samhandling med andre sektorer og spesialisthelsetjenesten var omfattet av ordningen. Prosjekter med mål om videreutvikling av støttekontakttjenesten og fritidstilbud til barn og unge ble prioritert.

De utvalgte prosjektene som har blitt evaluert skulle være utledet av følgende to tiltak i Handlingsplan for habilitering av barn og unge¹⁸:

- Økt satsning på helsefremmende og forebyggende arbeid i forhold til barn og unge med funksjonsnedsettelse (3.5.5)
- Sikre deltakelse i selvvalgte kultur- og fritidsaktiviteter (3.5.7)

Formålet med evalueringen har vært å beskrive tiltak og samarbeid, innhente dokumentasjon om effekt og måloppnåelse og peke på suksesskriterier og hindre for et vellykket tiltak. Resultatene skal bidra til å styrke kunnskapsgrunnlaget på feltet.

Evalueringen har fokusert på hvordan kommunene ivaretar målsettingene for tilskuddsordningen, samt de to tiltakene i Handlingsplanen. Overordnet skal evalueringen gi svar på følgende:

¹⁵ Helsedirektoratet (2009)

¹⁶ Evalueringen omfatter ikke spesialisthelsetjenesten

¹⁷ Helse- og omsorgsdepartementet (2011)

¹⁸ Helsedirektoratet (2009)

- *Måloppnåelse jf. tilskuddsregelverket*
- *I hvilken grad brukerne var involvert i utvikling av nye tilbud og organisering av tjenestetilbudet tilpasset målgruppen*
- *I hvor stor grad kommunene samarbeidet med frivillig sektor*
- *Beskrivelse av samarbeidet med frivillig sektor og eventuelt andre samarbeidspartnere, og hva dette har resultert i*
- *Hvordan resultatet av prosjektet er formidlet til andre kommuner*
- *Hvorvidt resultatet av prosjektet er implementert i drift og videreført som del av ordinære tilbud*
- *Hvor fornøyde brukerne er*

Evalueringen skulle også dekke følgende momenter:

- *Beskrivelse av kommunens organisering av habiliteringstjenesten for barn og unge, og hvordan de eventuelt nye tiltakene utviklet gjennom prosjektet inngår i dette*
- *Hvordan tiltaket er å finne i informasjon fra kommunen og i kommunale planer*
- *Beskrivelse av kommunens tilbud innenfor følgende tre hovedløsninger i støttekontakttjenesten: individuell støttekontakt, deltakelse i aktivitetsgruppe, og individuelt tilbud i samarbeid med frivillig organisasjon*
- *Beskrivelse av brukermedvirkning i utvikling av tilbudet*
- *I hvilken grad prosjektet har ført til selvvalgte aktiviteter for brukere ut ifra sine forutsetninger*

2. Metode og gjennomføring

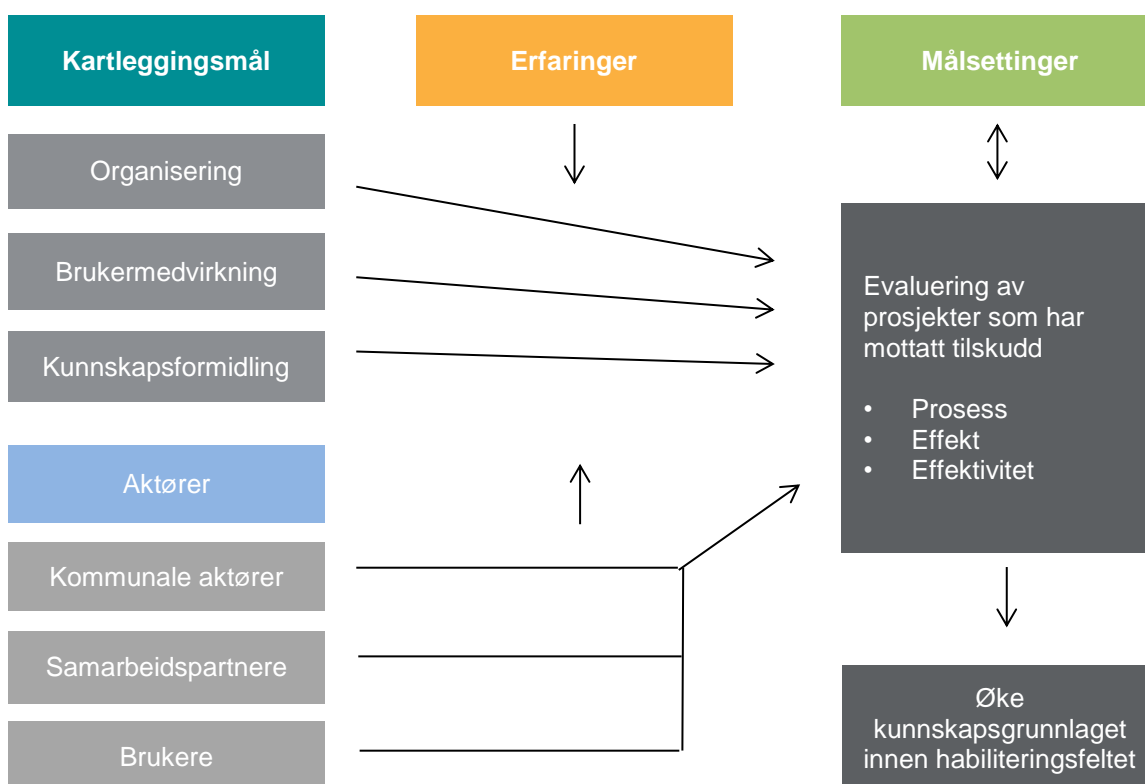
Datamaterialet består av intervjuer med personer som har vært sentrale i gjennomføringen av prosjektene, både fra utfører og brukernes side. I dette kapitlet gjør vi rede for hvilket evalueringsrammeverk som ligger til grunn for studien. Vi beskriver hvilke målgrupper som inngår i evalueringen og hvordan evalueringen er gjennomført.

Målsettingen med evalueringen er å beskrive og analysere den brede viften av tiltak som har fått støtte gjennom tilskuddsordningen. Valget av metode og design har vært tilpasset dette målet. Vi har valgt en bred tilnærming der alle prosjektene har vært studert. Skriftlig materiale og kvalitative, fleksible intervjuer har til sammen gitt et godt grunnlag for å svare på problemstillingene som ble beskrevet i innledningen. Vi har inkludert et eget delkapittel med refleksjoner rundt styrker og svakheter ved den valgte metodiske tilnærmingen.

2.1 Evalueringsmodell

Med utgangspunkt i Helsedirektoratets overordnede målsettinger, har Ipsos MMI utformet en modell som gir en oversikt over sentrale dimensjoner ved evalueringen. Vi har tatt utgangspunkt i at elementer både fra *prosess-*, *effekt-* og *effektivitetsevaluering* bør inkluderes for å kunne belyse relevante aspekter på best mulig vis. Evalueringen skulle gi en grundig beskrivelse av *prosessen* i tiltakene fra søknad til implementering og resultat. På bakgrunn av kjennskap til aktørene, prosessen, og rammevilkårene skulle *effekten* av tiltakene vurderes, både med utgangspunkt i målene for tilskuddsregelverket og de to tiltakene i Handlingsplan for habilitering av barn og unge. Videre skulle *effektiviteten* vurderes, ved å se på forholdet mellom innsatsen i prosjektet i form av penger og arbeid, og resultatet av tiltakene.

Figur 1: Evalueringsmodell



Figuren illustrerer *hva som skulle kartlegges* (organisering, brukermedvirkning og kunnskapsformidling i prosjektene), *sentrale aktører/målgrupper* det skulle innhentes opplysninger fra (kommunale aktører, samarbeidspartnere og brukere), hvordan *erfaringer* underveis i prosjektene eventuelt har spilt inn på prosjektenes forløp, og hva som var *målsettingen* med analysen (evaluering av prosess, effekt og effektivitet for å øke kunnskapsgrunnlaget innen habiliteringsfeltet).

2.2 Metodisk tilnærming

Det er valgt en bred kvalitativ tilnærming til evalueringen, i form av intervjuer med involverte aktører, fagpersoner på feltet, samt personer i utvalgte kontrollkommuner. Det kvalitative intervjugrunnlaget er supplert med relevante dokumenter, som skriftlig dokumentasjon knyttet til det enkelte prosjekt (søknads- og tildelingsbrev og prosjektrapporter), offentlige dokumenter (lovverk, forskrifter, Stortingsmeldinger mv.), og aktuelle evaluerings- og forskningsrapporter. Det finnes en rekke norske studier som tar for seg fritid og aktivitet for barn og unge med habiliteringsbehov. Enkelte av disse er brukt som bakgrunn for analyse (se Kapittel 7. Litteraturliste).

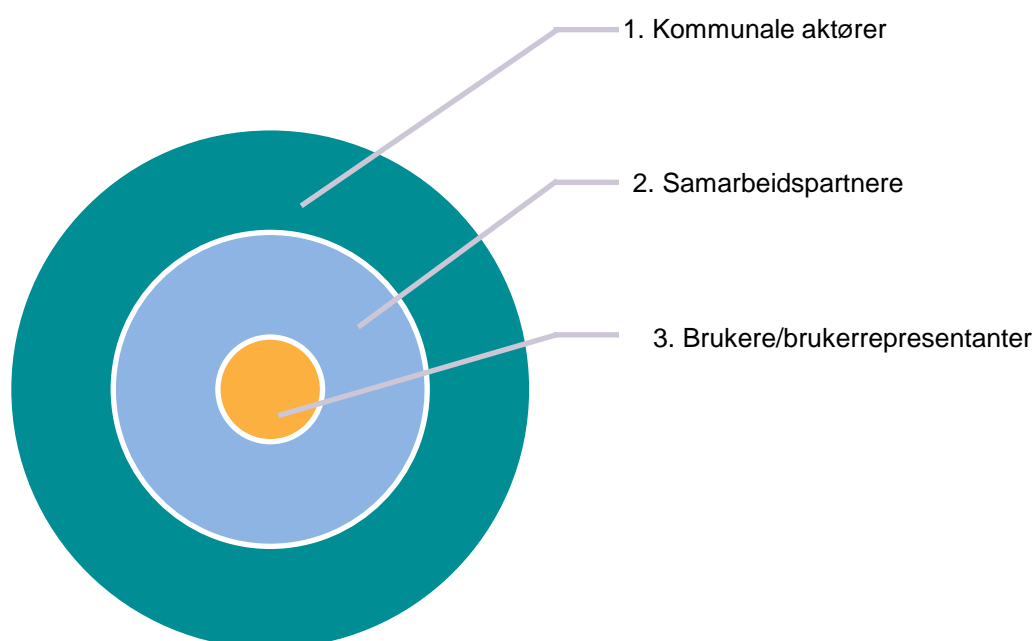
Kvalitative undersøkelser gir rike data i form av tekst som gir dybdeforståelse for tematikken som undersøkes. Intervjumetode egner seg spesielt godt til å få innsikt i målgruppens erfaringer, holdninger, opplevelser, samt forslag til endring og forbedring av ulike forhold. En annen viktig styrke med en kvalitativ undersøkelsesdesign er dens eksplorative og fleksible karakter. Det betyr at spørsmål og temaer for samtalen kan tilpasses og endres

underveis uten at dette forringer kvaliteten på dataene. Flexibilitet er en stor fordel i denne evalueringen ettersom det er svært stor variasjon i organisering, gjennomføring og resultat av prosjektene i den enkelte kommune. Intervjuene gir innsikt både i det spesielle og det typiske ved prosjektene, og gir godt grunnlag for dype beskrivelser og sammenligning, samt innspill til opplevde hindre og suksesskriterier.

2.3 Målgrupper

Som det fremgår av evalueringsmodellen i delkapittel 2.1 er tre problemstillinger eller hovedområder styrende for studien: organisering, brukermedvirkning og kunnskapsformidling. For å sikre en fullverdig forståelse av disse forholdene inngår tre hovedmålgrupper i evalueringen.

Figur 2: Målgrupper



Kommunale aktører

Denne målgruppen omfatter de som har vært ansvarlige for de ulike prosjektene i kommunen. En del av kommunene skilte mellom *prosjektleder/-eier*, som eksempelvis er enhetsledere innen tjenester til barn og unge med funksjonsnedsettelse, habiliteringstjenester, helse, ergo-/fysioterapitjenesten, helsestasjonen mv., og «*utøvende prosjektledere*» som i de fleste tilfellene har vært ansatte innen tjenesteområder som fysio-/miljøterapi, saksbehandling/rådgivning innen tjenester til personer med nedsatt funksjonsevne, eller støttekontaktordningen.

Spørsmål og tematikk som har stått sentralt i intervjuene med denne målgruppen er:

- Kommunens forvaltning av tilskuddsmidlene
- Prosjektgjennomføring
- Samarbeid i prosjektene
- Brukere av aktivitetene
- Interkommunalt samarbeid/erfaringsutveksling på tvers av kommuner
- Brukermedvirkning
- Vurdering av måloppnåelse/effekt/effektivitet
- Opplevelse av hindre og suksessfaktorer

I hver kommune er det også gjennomført kartleggingsamtaler med koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering eller leder for habiliteringstjenester eller tilsvarende, for å innhente opplysninger om habiliteringstjenester i kommunen.

Spørsmål/tema som har stått sentralt i intervjuene med denne målgruppen er:

- Organisering av habiliteringstjenester for barn og unge i kommunen
- Organisering av støttekontakttjenesten

På kommunalt nivå har det blitt gjennomført intervjuer med samarbeidspartnere fra andre sektorer eller enheter i kommunen, eksempelvis ansatte som jobber med bestilling/utføring av støttekontakt- og avlastningstjenester og enhetsledere som representerer andre enheter/sektorer enn prosjekteier.

Spørsmål/tema som har stått sentralt i intervjuene med denne målgruppen er:

- Prosjektgjennomføring
- Samarbeid/kommunikasjon/formidling
- Brukermedvirkning
- Vurdering av måloppnåelse/effekt/effektivitet
- Opplevelse av hindre og suksessfaktorer

Samarbeidspartnere

Målgruppen består hovedsakelig av samarbeidspartnere i frivillig sektor. Det er stor variasjon når det gjelder om og i hvilken grad kommunen har hatt slike samarbeid. I utvalget inngår representanter for frivillige lag og organisasjoner, og eksterne ressurspersoner innen for eksempel kultur og idrett.

Spørsmål/tema som har stått sentralt i intervjuene med denne målgruppen er:

- Prosjektgjennomføring
- Samarbeid i prosjektene
- Brukere av aktivitetene
- Brukermedvirkning
- Opplevelse av måloppnåelse/effekt/effektivitet
- Opplevelse av barrierer og suksessfaktorer

Brukere og brukerrepresentanter

Et viktig mål for evalueringen har vært å kartlegge brukernes erfaringer. Et av kriteriene på måloppnåelse for tilskuddsordningen var hvordan brukermedvirkning ble ivaretatt. På bakgrunn av dette var det av stor verdi å få frem brukerperspektivet i evalueringen. I mange studier av vanskeligstilte eller sårbare grupper er det andre som beskriver hvordan tilbud og tjenester ivaretas, uten at disse selv kommer til orde.

Vi har gitt brukerne en stemme gjennom intervjuer med et utvalg pårørende. Enkelte av disse har i tillegg til å være pårørende også hatt en spesiell rolle i kraft av å være ledere for aktiviteter eller ha annet ansvar for de aktuelle fritidstilbudene som er opprettet ved hjelp av tilskuddsmidlene.

Spørsmål/tema som har stått sentralt i intervjuene med denne målgruppen er blant annet:

- Livssituasjon og hjelpebehov
- Tjeneste- og oppfølgingstilbud fra kommunen
- Opplevelse og erfaring med de aktuelle tjenestene/prosjektene
- Opplevelse av samarbeid/samhandling mellom involverte aktører
- Grad av medvirkning og innflytelse over aktiviteter
- Om eventuelle roller som trener/deltaker i nettverksgrupper e.l.

2.4 Gjennomføring av evalueringen

Datagrunnlag

Innledningsvis i prosjektperioden ble alle prosjektdokumenter (søknads- og tildelingsbrev og prosjektrapporter) som vi mottok fra Helsedirektoratet, samt andre relevante dokumenter, gjennomgått og systematisert.

Nedenfor har vi laget en oversikt over den kvalitative datainnsamlingen som er gjennomført. Samtlige intervjuer er gjennomført per telefon.

Tabell 1: Oversikt over gjennomførte intervju

Kommunennummer	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Totalt
Prosjektleder/-eier	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
Utførende prosjektleder		1	1		1			1		1		1			1				7
Frivillig sektor			1					2			1	1	1		1		1		8
Brukerrepresentant				2									1		1	1			5
Samarbeids-partner kommune	1				1	1						1	1			1	1	1	8
Kartleggingssamtaler	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
Eksterne fagpersoner																			3
Kontrollkommuner																			6
Totalt antall intervju																			73

Som tabellen viser er det gjennomført intervju med prosjektleder/-eier i alle de 18 kommunene som mottok tilskuddsmidler. En del av kommunene skiller mellom prosjekteier og «utførende prosjektleder». Førstnevnte har hatt det formelle eierskapet til prosjektet, og stått for søknad og rapportering, mens sistnevnte har for eksempel vært ansvarlig for aktiviteter og kontakt med samarbeidspartnere. I syv av kommunene er altså en slik «utførende prosjektleder» blitt intervjuet. Det er gjennomført kartleggingssamtaler i hver av de 18 kommunene for å innhente opplysninger om hvordan habiliteringstjenester er organisert i kommunen.

De intervjuede prosjektlederne/-eierne ble bedt om å komme med kontaktinformasjon til andre aktuelle intervjuobjekter i kommunen, det være seg andre kommunale aktører, samarbeidspartnere i frivillig sektor og brukerrepresentanter som har vært involvert i prosjektet. Det varierte hvorvidt det var grunnlag for å intervju flere personer enn de som har vært involvert i prosjektet fra kommunens side, og særlig hvorvidt det var mulig å komme i kontakt med brukerrepresentanter. Enkelte av de foreslåtte informantene var det heller ikke mulig å få til en intervjuavtale med innenfor tidsperioden for evalueringen. Det er gjennomført åtte dybdeintervjuer med representanter for frivillig sektor, åtte intervjuer med ulike samarbeidspartnere i kommunen, og fem intervjuer med brukerrepresentanter (foreldre) i utvalgte kommuner.

Videre er det gjennomført intervjuer med tre fagpersoner som har bidratt til å belyse overordnede problemstillinger innen habiliteringsfeltet med spesielt fokus på fritidstilbud eller forebyggende arbeid for barn og unge med habiliteringsbehov.

Kontrollkommuner

Helsedirektoratet ønsket at det skulle gjennomføres intervjuer i noen kontrollkommuner som hadde fått til spesielt godt arbeid med fritidstilbud med barn og unge med habiliteringsbehov, men uten å ha mottatt tilskudd gjennom den aktuelle tilskuddsordningen. Flere har imidlertid mottatt prosjektmidler gjennom andre tilskuddsordninger. Alle prosjektledere som ble intervjuet ble bedt om å komme med innspill til aktuelle kontrollkommuner. Også en av fagpersonene som ble intervjuet har bidratt til å identifisere aktuelle kontrollkommuner. Vi har valgt ut tre kontrollkommuner. Det er gjennomført to dybdeintervjuer med nøkkelpersoner i hver av disse kommunene.

Alle kontrollkommunene er å regne som store kommuner¹⁹. Den ene av dem har ca. halvparten av innbyggertallet til de to andre. Kommunene befinner seg i ulike fylker i Østlandsområdet.

I kontrollkommune 1 finnes alle tjenester til barn og unge under Barne- og familieenheten innen barnehage- og skolesektoren. Tjenester som fritidstilbud, avlastning og boliger ligger under helse- og omsorgssektoren. Kommunen jobber etter bestiller-utførermodellen. Kommunen har den tredelte modellen for støttekontakttjenesten, med individuell støttekontakt, gruppetilbud og «Fritid med bistand». Kommunen har lang tradisjon med å tilby fritidstilbud til personer med nedsatt funksjonsevne, og har blant annet en rekke fritidsaktiviteter som golf, klatring, hundekjøring, spinning, saltrening, friluftsliv, tennis og

¹⁹ Over 20.000 innbyggere.

svømming. Kommunen har et utstrakt samarbeid med frivillig sektor, samt med bestiller-/vedtakskontoret.

Kontrollkommune 2 jobber også etter bestiller-utførermodellen innen støttekontaktordningen. Det er tildelingskontoret som behandler søknadene om støttekontakt, og dette ansvaret ligger under helse- og omsorgssektoren. Sektor for kultur er utfører av støttekontakttjenestene og har ansvar for alt som handler om fritid. Kommunen har den tredelte støttekontaktordningen, og tilbyr ulike typer fritidsaktiviteter. Enkelte tilbud krever vedtak om støttekontakt, andre ikke. Kommunen tilbyr blant annet gruppeaktiviteter innen dans, musikk, drama, band og bok- og kunstkafé. Kommunen har et bredt samarbeid med frivillig sektor, blant annet innen svømming og fotball, samt et tett tverrfaglig samarbeid internt i kommunen (helse og omsorg, ungdomsskolen).

Kontrollkommune 3 jobber også etter bestiller-utførermodellen. Tjenester for barn og unge med nedsatt funksjonsevne har ansvar for all forvaltning knyttet til Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, og støttekontakt og avlastning, mens sektor for kultur er utførerleddet. Kommunen har den tredelte støttekontaktløsningen. Kommunen har primært tilbud til brukere med vedtak om støttekontakt, og tilbyr gruppetilbud som kjønnsinndelte grupper hvor man finner på ulike aktiviteter, grupper for fysisk aktivitet/allspport, svømming, grupper i samarbeid med en gård, og noen grupper med actionsport. Sektor for kultur har et tett samarbeid med bestillerenheten, og noe samarbeid med frivillig sektor.

2.5 Vurdering av datagrunnlaget

I denne evalueringen har det vært et sentralt hensyn å få synliggjort mangfoldet i tiltakene som har mottatt tilskudd. Vi har derfor valgt en bred tilnærming med datainnsamling som omfatter alle de 18 kommunene som fikk støtte fra tilskuddsordningen for utvikling av habiliteringstjenester i perioden 2009-2014. Fordelen med en slik bred tilnærming er at vi fikk et inntrykk av og muligheten til å analysere samtlige prosjekter. Denne oversikten ga oss trygghet i våre drøftinger og konklusjoner. Vi ble dermed kjent med særtrekkene utfordringene og mulighetene knyttet til hver enkelt kommune. Samtidig kunne vi se mønstre og fellestrekk på tvers av tiltakene.

Et alternativt metodisk grep ville være å velge ut et mindre antall kommuner og så gå i dybden når det gjaldt de organisatoriske, sosiale og geografiske rammene som prosjektene utviklet seg innenfor. Disse rammene kunne så sees i sammenheng med de resultatene og effektene som prosjektene hadde.

Vi mener likevel at vår metodiske design var den riktige gitt formålet med evalueringen. Den videre innfallsvinkelen åpner for forståelse for det enkelte prosjekt, men samtidig for en oversikt og spredning av gode eksempler på tiltak og brukertilpassede løsninger.

En styrke ved evalueringen var bruk av fleksible samtaleguider. De semistrukturerte åpne kvalitative intervjuene med de ulike informantgruppene la til rette for oppfølgende spørsmål og ga muligheter for informantene til å fremheve ting de selv synes var viktig. Denne fremgangsmåten bidro til at vi underveis i intervjuingen ble satt på sporet av funn og elementer som vi kunne forfølge i de neste intervjuene. Intervjuerne hadde tett kontakt underveis i intervjuperioden nettopp for å sikre at viktige erfaringer ble utvekslet og utnyttet i

det videre feltarbeidet På denne måten forelå det også en ekstra sikring på at alle viktige aspekter kom frem og ble ivaretatt i intervjuene. Den samtidige aktiviteten fra de tre intervjuerne skapte også en dynamikk mellom datainnsamling og begynnende analyse. Foreløpige funn ble diskutert underveis i feltarbeidet og prøvd ut i intervjuene som fulgte. Etter hvert som kunnskap ble samlet inn, økte grunnlaget og presisjonen for den videre innsamlingen av data.

For å identifisere andre intervjuobjekter utover de som har vært ansvarlige for prosjektet i kommunen, ba vi om innspill fra prosjektlederne/-eierne på hvilke samarbeidspartnere og eventuelle brukere/brukerrepresentanter i deres kommune som var aktuelle å intervju. Fordelen med en slik fremgangsmåte var rask tilgang til sentrale samarbeidspartnere for kommunene i prosjektet og brukerrepresentanter som var villige til å dele sine meninger. Ulempen var faren for at prosjektlederne/-eierne valgte ut personer de visste ville omtale prosjektet på en fordelaktig måte.

For å motvirke at dette skapte en skjevhet i retning av for positive resultater i evalueringen, ble det vært gjort flere grep. Blant annet ble prosjektdokumentene, herunder innrapporteringer til Helsedirektoratet fra prosjektene, brukt som et korrektiv til intervjudataene. Under intervjuene ble det også spurt eksplisitt om negative og utfordrende sider ved gjennomføringen av prosjektene. Informantene viste stor åpenhet også om problemer som hadde oppstått underveis eller omgivelser som hadde hindret den ønskede fremdriften. Det at vi aktivt søkte disse perspektivene og at informantene var åpne om dem, styrket balansen i materialet. I enkelte tilfeller var også prosjektlederne/-eierne opptatt av å få frem kritiske røster. Ipsos MMI har gjort egne vurderinger av resultater, måloppnåelse og effekter, basert på en vid vifte av datakilder. Alt i alt, er dette med på å styrke evalueringens troverdighet.

Egenrapporteringen fra prosjektene ble også benyttet for å korrigere feilkilder som kunne oppstå som en følge av at informantene husket feil eller var usikre. Flere av prosjektene lå flere år tilbake i tid, og i noen tilfeller hadde informantene kun vært en del av prosjektet i deler av prosjektperioden.

Det er også verdt å trekke frem at brukerperspektivet i denne evalueringen primært er dekket gjennom intervjuer med prosjektledere og eventuelle samarbeidspartnere i kommunen. Innen denne evalueringens rammer og mandat har det ikke vært rom for å gjennomføre en omfattende og systematisk innhenting av brukersynspunkter. Det er gjennomført fem intervjuer med brukerrepresentanter i form av pårørende. Formålet med disse intervjuene har primært vært å få frem noen eksempler på synspunkter fra brukerrepresentanter.

3. Organisering og prosess

Dette kapittelet gir en oversikt over de 18 kommunene som har mottatt tilskuddsmidler, samt prosessen fra prosjektsøknad til implementering og resultat. Kapittelet tydeliggjør hvilke typer tiltak og tjenester som er igangsatt innenfor prosjektene, hvor prosjektene har vært eid og forankret, involvering av brukere og pårørende, samt samarbeid både internt i kommunen, interkommunalt og med aktører innen frivillig sektor. *Variasjon* er et hovedstikkord for måten prosjektene er organisert og gjennomført. Kapittelet beskriver både bredden og variasjonen, samtidig som det utdyper de spesielle enkelttilfellene der dette kan belyse viktige problemstillinger.

Tilskuddsordningen ble opprettet for å utvikle og styrke habiliteringstilbudet til barn og unge. Innsatsen skulle tilpasses brukernes behov, for eksempel i form av utvikling av støttekontaktordningen. Helt innledningsvis gir vi derfor en oversikt over hvordan kommunene som har mottatt tilskudd har organisert habiliteringstjenester til barn og unge, samt støttekontaktordningen.

3.1 Om kommunene

Det er 18 kommuner og bydeler²⁰ som har mottatt tilskudd til utvikling av habiliteringstjenester for barn og unge i perioden 2009-2014. De aller fleste av disse ligger i Sør-Norge, med hovedvekt på kommuner i sentrale Østlandsområder. To av kommunene ligger nord for Trondheim.

Halvparten av kommunene er store, fem er mellomstore og fire er små²¹. Vi ser at kommunestørrelse hadde betydning for eksempel for antall brukere i målgruppen, hvilke tjenester og tilbud kommunen har fra før og muligheter for samarbeid.

3.2 Organisering av tjenester til barn og unge med habiliteringsbehov

Blant de 18 kommunene varierer det hvilken enhet som er ansvarlig for habilitering, hvilke enheter som er involvert i habiliteringstilbudet, og hvor koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering er plassert. I noen mindre kommuner skilles det ikke på unge og voksne brukere i organiseringen av habiliteringstjenester, mens de fleste behandler de to gruppene i forskjellige enheter, da det typisk er forskjellige tjenesteområder som er involvert i tilbudet.

En del kommuner opererer etter bestiller-utførermodellen der bestillerenheten har ansvar for saksbehandling, tildeling og forvaltning av habiliteringstjenester til barn og unge, mens det er en eller flere utførende enheter som har ansvaret for selve tjenesteytingen innen habilitering.

²⁰ Vi omtaler både kommuner og bydeler som «kommuner» videre i rapporten.

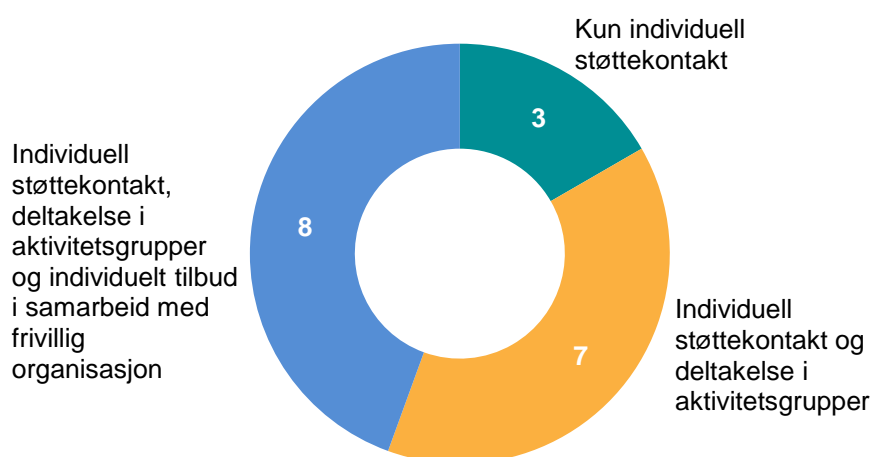
²¹ Kommunestørrelse: Stor (over 20.000 innbyggere), mellomstor (5.000 til 20.000 innbyggere), liten (inntil 5.000 innbyggere).

Noen kommuner legger ansvaret for habiliteringstjenester til barn og unge under en sektor relatert til helse, omsorg, sosialtjenester, velferd, og miljøterapi, mens andre har lagt det til en sektor knyttet til barn, oppvekst og utdanning. Det er omtrent like mange kommuner som har valgt å plassere denne tjenesten til en helsereelatert som til en oppvekstrelatert sektor. I enkelte kommuner har de egne fagsentre eller Familiens hus der habiliteringstjenester og en rekke andre tjenester til familier er samlet.

Det er også stor variasjon i hvor støttekontaktordningen er plassert. Noen steder skilles det mellom tildeling og oppfølging (typisk i kommuner der de jobber etter bestiller-utførermodellen), mens andre har én enhet som har ansvaret for ordningen i alle ledd. Støttekontaktordningen er ikke nødvendigvis plassert i samme enhet som habiliteringstjenester til barn og unge, men kan være det. Kommuner med fagsentre eller Familiens hus har gjerne plassert støttekontaktordningen her sammen med andre habiliteringstjenester.

Alle kommunene tilbyr ordningen med individuell støttekontakt. Mange har også gruppetilbud, og det kan virke som det i økende grad satses på å styrke gruppetilbudene. Noen har faste gruppetilbud, mens andre organiserer dette mer på ad hoc-basis. Én kommune oppgir at de tilbyr gruppetilbud ved behov, men at det ikke til enhver tid er et aktivt tilbud dersom det ikke er nok etterspørsel. En god del kommuner tilbyr også en eller annen form for «Fritid med bistand», der det for eksempel tilrettelegges for at brukeren kan delta i eksisterende tilbud til funksjonsfriske arrangert av frivillige organisasjoner.

Figur 3: Oversikt over støttekontaktordningen i kommunene



Oppsummering av delkapittel 3.1 og 3.2

- 18 kommuner har mottatt prosjektmidler innenfor tilskuddsordningen. De fleste kommunene ligger i Østlandsområdet.
- De kommunale habiliteringstjenestene er ulikt organisert i kommunene.
- Alle kommunene tilbyr den lovpålagte tjenesten med individuell støttekontakt. Mange har også gruppetilbud, mens noe færre tilbyr «Fritid med bistand».

3.3 Type tjenester og tiltak

Et flertall av kommunene har benyttet tilskuddsmidlene til å opprette ulike typer gruppetilbud for barn og unge med habiliteringsbehov. En del av gruppetilbudene har tatt utgangspunkt i fysisk aktivitet, for eksempel gjennom allsport, turgåing eller friluftsliv. Andre har vektlagt sosiale aktiviteter som matlaging, baking, bowling, dansing, musikk/instrumenter, kinobesøk og lignende. Brukergruppen legger noen føringer for hvilke tilbud kommunene har valgt å satse på. Prestasjonsidretter som er basert på lagidrett er utfordrende, men noen har hatt suksess med å starte et tilrettelagt lag innenfor en etablert klubb eller forening. Konkurransespektet har vært nedtonet eller fraværende. Individuelle aktiviteter, eller idrett som kan nivådeles har vært vellykket. Nøkkelord for tilbudene har vært deltakelse, mestring og sosial kontakt med andre barn og unge.

Enkelte av kommunene har benyttet tilskuddsmidlene til å få erfaring med «Fritid med bistand» som et tilbud innenfor støttekontakttjenesten. Et par av disse kommunene har gjort forsøk og lykkes med å integrere brukere i ordinære aktiviteter i lag og foreninger. Andre har opprettet kontakt med frivillig sektor, og etablert tilrettelagte tilbud innen en organisasjon. «Fritid med bistand» støtter opp under myndighetenes ønske om integrasjon og inkludering. For mange av prosjektene har det vært avgjørende å fokusere på det friske, og at tiltakene først og fremst er til for barn, ikke for et barn med en funksjonsnedsettelse.

Andre tiltak rettet seg mot opplæring og veiledning, både av personer som jobbet med barn og unge med funksjonsnedsettelse, og pårørende. Det ble for eksempel gjennomført kurs for støttekontakter og foreldre, og seminarer for kommunalt ansatte som arbeidet med habilitering av barn og unge. Noen av kursene rettet seg mot andre kommunale virksomheter som ikke nødvendigvis hadde habilitering av barn og unge med funksjonsnedsettelse som sin kjernevirksomhet (for eksempel barnevernet og flykningetjenesten).

Enkelte av kommunene har utviklet nye modeller eller rutiner for samhandling, innad i kommunen, interkommunalt, eller med frivillig sektor og pårørende. I en del kommuner er det opprettet nettverksgrupper og forum for pårørende for å skape arenaer for erfaringsutveksling og nettverksbygging. Det er også enkelte kommuner som har benyttet midlene til å teste eksisterende modeller eller utforme egne modeller for arbeid med barn og unge med habiliteringsbehov (for eksempel ICDP-veiledning).

Flere kommuner har vektlagt bedre og mer tilgjengelig informasjon om habiliteringstilbudene til barn og unge med nedsatt funksjonsevne, for eksempel gjennom å utarbeide

informasjonsbrosjyrer. Andre har fokusert på å spre informasjon innad i egen kommune (til ulike nivåer og fagområder) og/eller til andre kommuner, gjennom for eksempel orientering på fellesmøter og deltakelse i nettverk eller på konferanser.

Oppsummering av delkapittel 3.3

- Et flertall av kommunene har benyttet tilskuddsmidlene til å opprette gruppetilbud. Enkelte har arbeidet med «Fritid med bistand»-metodikken.
- Tiltakene har ivaretatt to hoveddimensjoner; fysisk aktivitet og sosial kontakt med andre.
- Gruppebaserte aktiviteter forutsetter at brukerne er like nok i interesser, forutsetninger og alder. Sammensetning av gruppene er avgjørende for suksess.
- Tilskuddsmidlene er også blitt brukt til informasjonstiltak, kurs og veiledning, og utprøving av nye modeller for samarbeid.

3.4 Eierskap og forankring

Eierskapet for prosjektet har stort sett ligget hos enheter som har ansvar for tjenester til personer med nedsatt funksjonsevne eller tjenestesteder som har et bredere spekter av tjenester til barn og unge, som helsestasjonen eller Familiens hus. Felles for mange av kommunene er at prosjektet er forankret i en enhet som har støttekontakt eller avlastning som en del av sitt ansvarsområde.

Det er også store variasjoner når det gjelder hvordan prosjektet har kommet til i den enkelte kommune. En hovedskillelinje går mellom kommuner som allerede har et etablert arbeid med aktivitetsbasert avlastning eller fritidstilbud til barn og unge med funksjonsnedsettelse, og kommuner som har mindre erfaring på området. For førstnevnte har tilskuddsmidlene muliggjort å investere enda mer i dette arbeidet. Noen har kunnet skape tilbud til grupper som mangler eller ikke har et tilstrekkelig godt tilbud. Andre har benyttet tilskuddsmidlene til å opprette eller systematisere samarbeid med andre enheter eller sektorer i kommunen, eller med frivillige lag og organisasjoner. En prosjektleder omtaler tilskuddsmidlene som en betydelig «bonus» som har gjort det mulig å sette i gang en mer helhetlig innsats med utvidet samarbeid og delprosjekter. En annen understreker at tilskuddsmidlene skapte ytterligere inspirasjon og motivasjon inn i arbeidet og ble «et løft for fagfolkene». En tredje kommune med et allerede solid arbeid innen fritidsfeltet, hadde planer og ønsker om å starte et samarbeid utover kommunegrensene, men mottok ikke tilstrekkelig med midler til å kunne realisere dette. Vi ser altså at tilskuddsmidlene bidrar til å legge inn en ekstra innsats der det trengs mest, selv om enkelt eksempler viser at midlene ikke strakk til for å gjøre det lille ekstra.

For andre av kommunene har prosjektet vært «nybrotsarbeid» hvor man for alvor har startet opp et arbeid med å styrke fritidstilbud til barn og unge med funksjonsnedsettelse. I materialet finnes eksempler på to kommuner som var relativt ferske på området, og startet

prosjektet i samarbeid med én eller flere andre kommuner. Disse eksemplene viser at delt eierskap kan være en utfordring. Dette handler om at en av kommunene har det administrative og organisatoriske ansvaret for prosjektet, mens de fleste aktivitetene ble iverksatt og drevet i den andre kommunen. En annen problemstilling er at samarbeidende kommuner har for ulike utgangspunkt for å arbeide med fritidstematikken. Det kan være utfordrende å få til gode synergieffekter fra samarbeidet når det er store ulikheter i graden av kontakt med frivillig sektor, eller forankring av habiliterings- og fritidsområdet i de respektive kommunene.

Oppsummering av delkapittel 3.4

- De fleste prosjektene var forankret i enheter i helsesektoren, som tjenestesteder for barn og unge med funksjonsnedsettelse eller barn og familier (som Familiens hus eller helsestasjon).
- Flere har styrket et påbegynt arbeid med habiliteringstjenester og fritidsområdet. For andre er prosjektet nybrottsarbeid.

3.5 Kartlegging og planlegging

Den tidlige fasen av prosjektet med oppstart og planlegging beskrives av mange som en særlig avgjørende fase. Her legges mange viktige premisser som påvirker tiltakenes videre suksess og levedyktighet også utover prosjektperioden. Et viktig forhold som omtales her er kartlegging av behov og ønsker før tilbudene innen prosjektet utformes.

Kommunene har i varierende grad kartlagt ønsker og behov blant brukere og pårørende i den innledende fasen av prosjektet. Etersom prosjektene er eid av og forankret i tjenestesteder som kjenner godt til barn og unge i kommunen generelt, og barn og unge med funksjonsnedsettelse spesielt, opplevde mange at de hadde nok kjennskap til og kunnskap om brukergruppen til å utforme et tilbud som traff behovene. Prosjektledere som er ansatt innenfor for eksempel helsestasjon eller Familiens hus, opplever å ha god kjennskap til hvilke grupper blant barn og unge som har et mangelfullt tilbud. Disse beskrev at de «vet hvor skoen trykker», og har prioritert å komme raskt i gang med tiltakene fremfor å gjøre en grundig kartlegging blant aktuelle brukere og pårørende.

I andre kommuner var pårørende/foresatte med på å utforme tilbudet fra oppstarten av prosjektet. Denne innledende brukerinvolveringen ble gjort mer eller mindre systematisk. Flere kommuner har avholdt dialogmøter eller foreldreforum for å lytte til og innhente synspunkter på brukergruppens behov og ønsker. Andre har benyttet etablerte forum for kontakt med pårørende, som ansvarsgruppemøter, til å kartlegge dette.

Blant kommunene som har gjort systematiske kartlegginger tidlig i prosjektet er de som har fokusert på avlastningstiltak, og enkelte av kommunene som har testet «Fritid med bistand». I førstnevnte tilfelle er det særlig avgjørende å innhente synspunkter fra pårørende, ettersom det er disse som mottar tjenesten om avlastning for særlig tunge omsorgsoppgaver. I «Fritid

med bistand» er kartlegging av ønsker, drømmer og behov en integrert del av det metodiske rammeverket²². Det var derfor viktig å avklare ønsker hos brukergruppen, for å opprette kontakt med aktuelle lag og foreninger. Dette utdypes mer under delkapittel 3.7 «Brukerens vei inn i prosjektet».

Enkelte har også gjennomført kartlegginger blant tjenesteyterne i kommunen. Formålet med en slik intern kartlegging har vært å identifisere ansvarsområder, eierskap og eksisterende tilbud. Noen har sett på kartlegging som en del av et forankringsarbeid av prosjektet, andre at dette skal bidra til å dekke hull i tjenestetilbudet, eller fange opp grupper med mangelfullt tilbud. Kommunene som har prioritert denne kartleggende fasen opplevde at det bidro til at tiltakene som ble utviklet var mer treffsikre, at det ble lagt et godt grunnlag for videre samarbeid med andre tjenesteytere i kommunen, samt at det ble lagt en god og realistisk plan for videreføring av tiltakene etter prosjektperioden.

Oppsummering av delkapittel 3.5

- Planlegging og kartlegging er spesielt viktig for å avdekke hvor behovene er størst. Kommunene opplever å kjenne brukergruppen godt, og har i varierende grad vektlagt brukermedvirkning i utvikling av tiltakene.
- «Fritid med bistand»-metodikken forutsetter grundig kartlegging både overfor brukeren og potensialet i frivillig sektor.
- Kartlegging av eksisterende tilbud og tjenester bidro til å gjøre prosjektet treffsikkert og avdekket grunnlag for samarbeid.

3.6 Å finne rett person til jobben

En viktig faktor i oppstarten var å finne riktig person til å lede aktiviteter. Mange av kommunene ansatte eller frikjøpte prosjektmedarbeidere til å jobbe som «utførende prosjektledere», for eksempel til å drive aktiviteter. Mange la stor vekt på å finne en eller flere personer med relevant fagbakgrunn og formell kompetanse, og som samtidig hadde personlige egenskaper og ressurser som var spesielt viktige for å kunne arbeide mot barn og unge med funksjonsnedsettelse eller andre utfordringer. At lederne hadde et spesielt engasjement for å arbeide med brukergruppen, ble trukket frem av flere av prosjektlederene som en viktig suksessfaktor.

Flere av prosjektkommunene opplevde suksess med å benytte ungdom og unge voksne som utøvende prosjektledere eller aktivitetsledere. Både ungdomsskoler, videregående skoler og høgskoler ble brukt som rekrutteringskanaler for å komme i kontakt med unge mennesker med interesse og utdanningsbakgrunn som gjorde dem i stand til å lede aktiviteter. Også representanter fra frivillige organisasjoner trakk frem fordelene ved å bruke unge mennesker.

²² Fritidmedbistand.no [28.05.15]

Ettersom sosialisering og vennskapsaspektet var en så sentral del av mange av tilbudene, var det av stor betydning at deltakerne fikk nær kontakt med gruppe- og aktivitetslederne.

«De tar seg av dem når de er lei seg og er venner for dem. De bygger et unikt tillitsforhold. Det gir ballast til ungdommene som er trenere et par år. Mange har valgt yrkesretninger rundt det de har jobbet med hos oss. Og veldig mange er kommet tilbake og sagt at de fikk veldig mye igjen.» (Representant fra frivillig sektor)

Det var også noen utfordringer med å benytte ungdom og unge voksne som ledere. I noen tilfeller beskrev prosjektlederne en mismatch mellom lederens forventninger til aktiviteten og brukerens behov og forutsetninger. En annen utfordring var mangel på kontinuitet når de unge i mange tilfeller bare kunne knytte seg til aktiviteten for en begrenset periode, før de skulle videre i utdanningssystemet, flyttet til et annet sted eller lignende. Flere av kommunene var svært bevisste på hvilke tilfeller de brukte unge som aktivitetsledere, og når tiltakene eller omstendighetene krevde mer voksne eller erfarne ledere. Disse vurderingene har blant annet vært gjort ut fra brukernes funksjonsevne, ungdommenes erfaringer og forutsetninger mv.

Det finnes også eksempler på at prosjektledere eller -medarbeidere fra kommunens side var svært gode grupeledere. I flere enn ett tilfelle ble denne prosjektlederen en nøkkelperson for prosjektets suksess ved å spille på sin fagbakgrunn, erfaring og kompetanse med brukergruppen eller ungdom mer generelt. Prosjektlederne var også døråpnere i kraft av å ha et stort nettverk, eller hadde sin styrke i å utforme og gjennomføre prosjekter. Avgjørende bidrag var også å drive motivasjonsarbeid og «frem snakking» overfor samarbeidspartnere og brukere. Overfor brukere og deres pårørende var det særlig viktig med riktig veiledning og i noen tilfeller ufarliggjøring, slik at brukerne skulle få den nødvendige tilliten til å ta steget ut i en ny aktivitet eller sosial situasjon. Overfor kommuneledelse og politiske fora har prosjektlederne bidratt til legitimering av prosjektet og fagområdet, og argumentert for samfunnsnytt og folkehelseperspektivet i det å satse på aktivitet for barn og unge.

Oppsummering av delkapittel 3.6

- En god prosjektleder har relevant fagbakgrunn og formell kompetanse, og besitter personlige egenskaper og ressurser som er egnet for å jobbe med fritid og aktivitet.
- Ungdom og unge voksne var spesielt viktige ressurser som aktivitetsledere, ettersom de kunne kommunisere og samhandle med brukerne på likere premisser.
- De involverte fra kommunens side hadde en spesielt viktig rolle i å forankre, fremsnakke og motivere overfor brukere og samarbeidspartnere.

3.7 Brukerne og veien inn i prosjektet

Brukergruppen som har fått et styrket tilbud gjennom prosjektene er svært variert. Noen av gruppetilbudene var inndelt etter for eksempel brukernes kjønn, alder og type funksjonsnedsettelse, mens andre grupper var et generelt tilbud for barn og unge med habiliteringsbehov. Mange prosjektledere beskrev at de brukte mye tid på å finne en form på prosjektet, og en viktig del av dette var å finne hvilke brukergrupper som har størst behov for et nytt eller et styrket tilbud. Deretter måtte prosjektgruppa gjøre vurderinger rundt hvordan man skulle opprette kontakt med og rekruttere disse brukerne, og hvordan man på en god måte kunne opprette tilbud til disse brukerne.

En del av prosjektkommunene fokuserte kun på å styrke eller starte tilbud til brukergrupper som allerede hadde vedtak om støttekontakt eller avlastning. Andre var opptatt av å fange opp ungdom som ikke hadde slike vedtak gjennom kommunen, men som opplevde vanskeligheter med å knytte sosiale relasjoner, eller deltok lite på fritidsarenaen. Dette betyr at brukergruppa var svært bredt sammensatt. En del av brukergruppa favnet barn og unge med diagnoser i autismespekteret (som Asperger), eller ADHD/ADD. Andre hadde sammensatt problematikk som psykiske lidelser, rus eller overvekt i kombinasjon med en utviklingshemming eller funksjonsnedsettelse. Andre igjen var brukere med tunge psykiske og fysiske handicap. Noen av kommunene hadde et spesielt fokus på barn eller familier med minoritetsbakgrunn. Noen kommuner har primært hatt tilbud for ungdom (15-20 år), mens andre hadde tilbud for brukere opp til 30 år, og andre igjen fokuserte på de yngste barna.

En nøkkel for å få til gode gruppetilbud har vært riktig sammensetting av gruppene. Dersom en bruker får en negativ opplevelse med å delta i en gruppe kan det skape en ekstra barriere mot å delta i aktivitet senere. Dette gjaldt særlig brukere med sosial angst og frykt for å bli stigmatisert. Flere kommuner startet allsporttilbud eller andre grupper med varierte aktiviteter, med bakgrunn i at alle skal kunne delta ut fra sitt funksjonsnivå. Andre sikret grunnlag for deltakelse ved å sette sammen brukere som var like nok i interesser og funksjonsnivå. En annen viktig vurdering var om brukeren hadde forutsetninger og interesse for å delta i et ordinært fritidstilbud. Varianter av «Fritid med bistand»-metodikken var det en del trengte for å ta steget ut i ordinær aktivitet. Flere kommuner trakk frem at sammensetningen av gruppene var et svært viktig suksesskriterium.

I forlengelsen av dette var det ulik vektlegging av om formålet med aktivitetene først og fremst var å tilby en aktivitet/sosialisering eller fysisk trening. Vi oppfatter at de fleste kommunene var oppmerksomme på begge disse dimensjonene, men vektla én av dem mer enn den andre.

«En gutt på idrettstilbudet spurte meg om det var konkurranse her hos oss. Jeg sa nei og det synes han var så bra, for han hatet konkurranse. Det er vesentlig for dem å slippe at alt er konkurranse.» (Pårørende og aktivitetsleder)

Mange brukte mye tid og ressurser på å rekruttere brukere til aktivitetene. I kommunene som prioriterte brukere hvor det forelå vedtak om støttekontakt eller avlastning, ble brukerne håndplukket av ansvarlige for prosjektet og forespurt om de ønsket å delta. Noen av kommunene var opptatt av at utvelgelsen skulle gjøres etter kriterier om bredde og variasjon i hvilke brukergrupper som fikk tilbud. I andre tilfeller var det snarere tvert i mot et kriterium at

barna var «like nok» til å kunne fungere godt sammen i en gruppe, for eksempel i alder, interesser eller funksjonsnivå.

Det var en særskilt utfordring å rekruttere familier som ikke bare hadde et barn med behov for tilrettelegging, men som også hadde tilleggsbelastninger som følge av dårlig psykisk og fysisk helse, dårlig økonomi, språkutfordringer mv. Prosjektledere for prosjekter med et spesielt fokus på minoritetsfamilier oppfattet at forbindelseslinjene til sivilt samfunn og fritidsarenaen var svakere for en del med minoritetsbakgrunn enn for majoritetsbefolkningen.

Et par av prosjektkommunene hadde et eksplisitt minoritetsperspektiv i utarbeidelsen av tiltak og tjenester. Disse erfarte blant annet at familier med minoritetsbakgrunn ikke nødvendigvis kjenner den sterke tradisjonen for medlemskap i organisasjons-/foreningslivet i Norge, og har en høyere terskel for å delta i organiserte fritidsaktiviteter. Prosjektene med et spesielt fokus på minoriteter brukte tid og ressurser på å gjøre noe av den informasjonsinnhenting og orientering i tilgjengelige fritidstilbud som majoritetsfamilier i større grad gjør på egenhånd. For noen handlet det om å etablere en tanke om at kommunen eller frivillig sektor i det hele tatt er en aktuell arena for fritidsaktiviteter.

«Vi erfarer at familier med minoritetsbakgrunn har jevnt over mindre kjennskap til fritids-Norge og den måten å organisere aktiviteter på for barn. De bruker tilbudene mindre enn majoritetsbefolkningen. Og samtidig at det er fattigdomsproblematikk som gjør at mange ikke har ressurser til å melde barna på og prøve aktiviteter.» (Prosjektleder)

Prosjektlederne understreket betydningen av å etablere tillit og en god relasjon til familiene. En kommune benyttet tilskuddsmidlene til å oppsøke familiene hjemme og på denne måten få verdifull informasjon om hvilke behov, funksjonsevne, ønsker og forutsetninger det enkelte barn og den enkelte familie har. I disse familiene var dårlig økonomi en tilleggsfaktor som skapte en barriere inn i organiserte aktiviteter. Kommunen vurderte det som nødvendig å subsidiere medlemskontingent eller deltakeravgift for en del for å få til aktiv deltakelse. Disse beskriver betydningen av å skape en god balanse mellom å senke terskelen for deltakelse og det å gjøre det forpliktende nok for familiene å stille opp for barna inn i aktivitet.

Oppsummering av delkapittel 3.7

- De fleste av prosjektene valgte ut enkeltbrukere eller grupper av brukere med vedtak gjennom kommunen som fikk tilbud om aktivitet. Andre startet åpne tilbud.
- Målet var å få til økt aktivitet og sosialt samvær med andre. I noen tilfeller har kommunen arbeidet med aktivitetsbasert avlastning til pårørende.
- Det kan være en barriere å få brukerne til å ta steget ut i en aktivitet. Barn og unge med habiliteringsbehov er en svært sammensatt gruppe som i mange tilfeller har svak tilknytning til fritidsarenaen.

3.8 Brukernes stemme

Brukermedvirkning er et sentralt hensyn for norske myndigheter i utformingen av tilskuddsordningen for utvikling av habiliteringstjenester til barn og unge. Vi har hentet inn brukerperspektivet i evalueringen ved å intervjuer pårørende til barn og unge som deltok i tiltakene. I tillegg var brukernes opplevelser et viktig punkt også under intervjuene med de kommunalt ansatte og representantene for frivillige organisasjoner. Nedenfor gir vi noen eksempler på temaene som brukerne var opptatt av.

Et godt fritidstilbud for barn med funksjonsnedsettelse

De pårørende ga uttrykk for at fysisk aktivitet, sosial kontakt og muligheten til selv å velge aktiviteter i henhold til barnets interesser var sentrale aspekter ved et godt fritidstilbud. På direkte spørsmål om hva som var et ideelt tilbud, svarte de pårørende:

«Et tilbud der sønnen min kan være i aktivitet, med lek og musikk. Han er mye alene. [...]Fint å kunne møte andre barn og unge som er i lignende situasjoner.» (Pårørende og aktivitetsleder)

«At sønnen min kan gjøre noe han liker å gjøre, som han selv har lyst til å gjøre.» (Pårørende og aktiv i gruppetilbud)

«Det er nok noe sånt som den aktivitetsgruppen sønnen min er med på nå. Gruppe med mindre barn, med mange voksne per barn. Tett oppfølging. Variert og fysisk aktivitet.» (Pårørende)

Disse utsagnene er med på å understøtte at mange av tiltakene som tilskuddsprosjektene har iverksatt fokuserer på aktiviteter som er i tråd med brukernes behov og ønsker.

Vurdering av fritidstilbudet

De fleste pårørende som ble intervjuet i evalueringen ga gode tilbakemeldinger på aktiviteten deres barn har deltatt på. Noen opplevde også at fritidstilbudet i kommunen generelt var tilstrekkelig for deres barn.

«Brukerne og foresatte er veldig fornøyd med [gruppetilbudet], og støttekontaktene er veldig fornøyde. Noe fast å gå til hver uke. Aktivitet og det sosiale.» (Pårørende og aktivitetsleder)

«Det er mulig kommunen har flere tilbud enn jeg er klar over, men vi føler oss godt dekket nå.» (Pårørende og aktiv i gruppetilbud)

Andre savnet flere fritidstilbud for eget barn, eller ønsket å komme i kontakt med andre pårørende i lignende situasjon:

«Savner flere sosiale aktiviteter for sønnen min.» (Pårørende og aktivitetsleder)

«Savner mer tilbud. (..) Kunne vært fint med trening på ettermiddagen for eksempel. (...) Få brukt mer av kreftene sønnen min har.» (Pårørende)

«Kjenner ikke så mange. Ville gjerne kommet i kontakt med foreldre i samme situasjon. Har spurt [kommunen] om dette, men det skjer ikke.» (Pårørende)

Det er også noe variasjon i hvor god oversikt de pårørende følte de hadde over fritidstilbudene som finnes i kommunen. Noen følte seg godt informert, andre savnet mer informasjon om tilbudene.

Brukermedvirkning

De fleste pårørende vi snakket med opplevde å ha mulighet til å gi tilbakemelding på aktivitetene barnet deres deltok på i regi av tilskuddsprosjektene. Enkelte pårørende ga uttrykk for at de ble oppfordret til å komme med sine meninger. Andre opplevde at det var mulig å gi tilbakemeldinger ved behov, men ble ikke aktivt bedt om å komme med sine synspunkter.

«Ikke så veldig involvert i innholdet i aktivitetsgruppen, men opplever at de er flinke. Ser ikke behov for å ha innvirkning så lenge det fungerer bra. Hadde nok fått frem våre meninger om vi hadde hatt behov for det.» (Pårørende)

Hindre

Da de pårørende ble spurt om eventuelle hindre for at barn og unge med nedsatt funksjonsevne skal kunne delta i fritidstilbud, trakk de frem flere ting. Det at mange frivillige organisasjoner har mye fokus på konkurranse ble trukket frem som et viktig hinder for at barn og unge med funksjonsnedsettelse skal kunne delta i fritidsaktiviteter.

«Mange barn med funksjonsnedsettelse har vært med på ordinære fotball- og håndballtreninger. De kan være med en stund, men faller av når konkurranseaspektet kommer inn bildet. Er ikke noe gøy da. Ofte kommer konkurranse inn fra ca. 8 års-alderen.» (Pårørende og aktivitetsleder)

Et annet hinder var at mange pårørende til barn med funksjonsnedsettelse er så slitne at de ikke har overskudd til å orientere seg om hvilke tilbud som finnes, eller har problemer med å kjøre eller stille opp på aktuelle fritidsaktiviteter.

«Hindre for barn med funksjonsnedsettelse for å delta i fritidstilbud er at mange av foreldrene er så slitne, har så mye at de ikke klarer å orientere seg, har problem med å komme seg på trening. Har kanskje mange andre barn og problem med å kjøre på trening.» (Pårørende og aktiv i gruppetilbud)

Mangel på informasjon om hvilke tilbud som finnes ble også fremhevet som et hinder.

«At kommunen visste at vi ikke var så godt informert, at vi ikke kjenner rettighetene våre.» (Pårørende)

«Vet ikke alltid hva som skjer. Viktig at det kommer frem at vi trenger hjelp – økonomi og informasjon. Hadde vært bra om de måtte gi bedre informasjon.» (Pårørende)

Mangel på fritidstilbud til barn med funksjonsnedsettelse i kommunen var et annet hinder som ble nevnt av de pårørende vi har intervjuet i evalueringen.

«Det finnes ikke noe særlig tilbud for barn med funksjonshemning i kommunen. Tror tilbudet jeg leder er det eneste.» (Pårørende og aktivitetsleder)

Vi opplever at brukernes stemme som fremkommer gjennom intervjuene med pårørende i stor grad harmonerer med de brukerperspektivene som kommunalt ansatte og samarbeidspartnere formidler i evalueringen.

Oppsummering av delkapittel 3.8

- Pårørende til barn med funksjonsnedsettelse fremhevet fysisk aktivitet, sosialisering og selvvalgte aktiviteter i henhold til barnets interesser som sentrale aspekter ved et godt fritidstilbud til deres barn.
- Noen pårørende opplevde at fritidstilbudet i egen kommune var tilstrekkelig for eget barn, andre ikke. De fleste har vært fornøyde med aktivitetene barnet deres deltok på i regi av tilskuddsprosjektene.
- De fleste opplevde å ha muligheten til å komme med tilbakemeldinger på aktivitetene om de hadde behov for det.
- Pårørende trakk frem følgende hindre for at barn og unge med funksjonsnedsettelse skal kunne delta i fritidsaktiviteter: Fokus på konkurranse i mange ordinære fritidstilbud, slitne pårørende, mangel på informasjon og tilbud om tilrettelagte fritidsaktiviteter i kommunen.

3.9 Samarbeid med frivillig sektor

Litt over halvparten av prosjektkommunene hadde et samarbeid med lag og foreninger i frivillig sektor. Materialet viser stor variasjon i type samarbeid, type samarbeidspartnere, omfang på kommunens bidrag inn i samarbeidet, organisasjonenes forutsetninger for å styrke/opprette tilbud til barn og unge med funksjonsnedsettelse mv.

Som nevnt bidro tilskuddsmidlene til at enkelte kommuner styrket et allerede eksisterende samarbeid med frivillige lag og organisasjoner. Andre etablerte denne relasjonen for første gang. En del kommuner gikk tidlig i prosjektet bredt ut med en forespørsel til frivillig sektor om å ta imot brukere med behov for tilrettelegging. Responsen var varierende. I flere kommuner var en eller flere frivillige aktører svært positive til et samarbeid. En av informantene fra en frivillig organisasjon fortalte at forespørselen fra kommunen ble muligheten klubben hadde ønsket seg:

«Vi hadde nettopp gjort et vedtak i styret om at vi ville gjøre noe for en gruppe som hadde ekstra behov. Og så dukket denne forespørselen opp og vi slapp å lete. [Kommunen] hadde et nettverk med utøvere som savnet et tilbud. Det responderte vi umiddelbart på.» (Representant fra frivillig sektor)

Andre ganger var responsen fraværende eller nedslående. En del kommuner brukte mye tid og ressurser på å forsøke å etablere samarbeid som ikke kom i gang, eller som stagnerte. Det er flere grunner til dette. I noen kommuner var hovedutfordringen at det var få lag og foreninger, og videre at det var få som hadde et tilbud som kunne passe de aktuelle brukerne. Som vi har omtalt ovenfor er flere aktiviteter med et konkurranse- eller prestasjonselement ikke tilpasset brukere med tilretteleggingsbehov. I andre tilfeller er aktivitetstilbudet betinget av å ha en relativt stabil gruppe av deltakere. Dette kan være ekstra utfordrende med barn og unge med funksjonsnedsettelse, ettersom disse kan ha flere psykiske eller fysiske utfordringer som hindrer dem i å stå i en aktivitet over tid.

Bidragene fra frivillig sektor har hatt ulike former. I noen tilfeller har frivillig sektor gitt relative beskjedne bidrag, som utlån av utstyr og lokaler til planlegging og gjennomføring av aktiviteter. I motsatt ende av skalaen har flere organisasjoner styrket eller opprettet nye tilbud til brukergruppen og selv tatt på seg å legge til rette for, fasilitere og lede aktivitetene med noe eller lite bistand fra kommunen.

Et eksempel på en samarbeidsmodell for flere av prosjektene er at kommunen opprettet kontakt med en stor og veldrevet organisasjon som opplevde å ha gode forutsetninger for å starte tilbud til barn og unge med nedsatt funksjonsevne. Noen av disse hadde allerede et etablert tilbud til brukere med behov for tilrettelegging, eller opplevde at de hadde ressurser til å opprette nye tilbud til en gruppe som trengte noe mer tilrettelegging. Vi har inntrykk av at disse organisasjonene trengte lite bistand fra kommunen for å sette i gang eller styrke et eksisterende tilbud. I flere tilfeller var det eneste bidraget fra kommunen hjelp til rekruttering av brukere til aktivitetene. På sikt klarte flere å opprettholde nok deltakere til å gjøre tilbudet mer eller mindre permanent. Organisasjonene sto selv for investeringer og satsninger for å kunne realisere et tilbud, eksempelvis universell utforming av fasiliteter og lokaler.

«Det er enkelt å inkludere ting i vår infrastruktur. Vi har folk med kompetanse, så det er lett å gjøre det. Alt er mulig, det er vår innfallsvinkel.» (Representant fra frivillig sektor)

I enkelte av prosjektkommunene har kommunen bidratt med midler til å subsidiere medlemskontingent, kursavgift eller utstyr for deltakere. Flere steder hadde også kommunen aktivitetskontakter i ansettelse eller på oppdrag som ledsaget brukeren i en aktivitet. I noen tilfeller har kommunens bidrag hovedsakelig vært i form av kompetanseoverføring og veiledning av trenere eller ansatte i organisasjonene som senere skulle stå for tilbudet til barn og unge med behov for tilrettelegging.

Samarbeidene mellom kommunen og organisasjonslivet var betinget av at det var brukere til å fylle tilbudene som ble etablert. Enkelte inngikk varige samarbeid med frivillig sektor, og opplevde et jevnt tilfang av aktuelle brukere. For andre var tilbudet mer på ad hoc-basis og lå kanskje midlertidig nede ettersom kommunen ikke hadde aktuelle brukere til aktiviteten.

Et nøkkelbegrep for kommunens samarbeid med frivillig sektor er forventningsavklaring. Flere prosjektledere understreket betydningen av måten kontakten ble opprettet på, og hvilke krav og forventninger som ble utvekslet mellom kommunen og et lag eller en organisasjon. Prosjektlederne vektla en balanse mellom å realitetsorientere frivillig sektor i hva som kreves for å gi et tilbud til den aktuelle brukergruppen, og den motivasjonen og interessen fra brukerens side som lå til grunn for forespørselen.

Oppsummering av delkapittel 3.9

- Over halvparten av kommunene har samarbeidet med frivillig sektor. Kommunene har varierende erfaringer med hvor åpne frivillige aktører er til å tilrettelegge for barn og unge med habiliteringsbehov.
- Kommunens bidrag til samarbeidet har variert fra bistand til rekruttering av brukere, subsidiering av kursavgifter eller medlemskontingent, til mer utstrakt fast samarbeid med frivillige organisasjoner.
- Store og veldrevne organisasjoner innen idretten ser ut til å ha gode forutsetninger for å ta et selvstendig ansvar for tilrettelegging og inkludering av barn og unge med habiliteringsbehov. Disse opplevde at de ikke trengte vesentlig bidrag fra kommunen for å opprette et tilbud.

3.10 Om tilskuddsordningen

Prosjektlederne understreket at tilskuddsmidlene har vært avgjørende for å starte eller styrke et fritidstilbud eller forebyggende arbeid overfor barn og unge med habiliteringsbehov. Men noen svært få unntak sa prosjektlederne at tiltakene som ble utviklet og styrket gjennom tilskuddsordningen ikke ville blitt prioritert uten øremerkede midler. Tilskuddsmidlene har muliggjort en satsning på fritid til en gruppe mange mener har hatt et mangelfullt tilbud om en aktiv og sosial fritid.

Som beskrevet brukte kommunen den første tiden etter å ha fått midler til å kartlegge behov og planlegge aktiviteter. Mange av prosjektlederne opplevde imidlertid denne fasen som svært hektisk, og en del trakk frem rammene for tilskuddsordningen som årsak til dette.

Beslutning om tildeling av tilskuddsmidler kom i juni måned og mange uttrykte frustrasjon over å få lite tid til å legge en god og realistisk plan både for prosjektet og overføring til varig drift. En del følte press for å komme i gang med aktivitet, ettersom første prosjektår i realiteten startet i juni måned og midlene må benyttes inneværende år. En del har måttet overføre midler til neste prosjektår, noe som førte til unødig byråkrati. Enkelte hadde også behov for å overføre midler de allerede hadde fått overført til et nytt år, og opplevde det som svært frustrerende at tilskudsregelverket ikke åpnet for dette.

En hovedtilbakemelding til tilskuddsordningen er at den skapte stor usikkerhet for kommunene. Som nevnt kom tildelingsbrevet midtveis i kalenderåret, og ny prosjektsøknad måtte sendes hvert år. Et annet forhold var usikkerhet rundt hvor mye man får tildelt. Enkelte måtte justere kraftig på ambisjoner og forventinger til prosjektet, da de fikk tildelt vesentlig færre midler enn de hadde søkt om. Tildeling av midler for to-tre år av gangen ville skapt betydelig mer langsiktighet og trygghet. Uforutsigbarheten oppleves særlig problematisk ettersom prosjektet retter seg mot en sårbar brukergruppe.

Arbeidsmengden knyttet til søknad og rapportering til Helsedirektoratet opplevdes som rimelig og overkommelig for de fleste. Det var først og fremst ledere som fikk dette administrative ansvaret på toppen av mange andre viktige oppgaver som synes dette er krevende. Flere mener det var avgjørende at personene som hadde ansvar for prosjektrapport hadde nær kjennskap til tiltakene og aktivitetene som ble utviklet innenfor prosjektet, for at tiden man brukte til rapportering ble mest mulig effektiv. Flere kommuner gjorde en hensiktsmessig fordeling av ansvar mellom prosjektleder/-eier og en mer «utøvende prosjektleder». Denne organiseringen ivaretok ofte både kompetanse på formell prosjektledelse og den mer kreative kompetansen som var viktig innenfor fritidsområdet og arbeid med barn og unge.

Den tekniske rapporteringsløsningen i Altinn hadde enkelte svakheter. Det var uheldig at rapporteringen krevde innlogging i Altinn med fødsels- og personnummer, særlig når flere prosjektmedarbeidere var involvert i rapporteringen.

Oppsummering av delkapittel 3.10

- Tilskuddsmidlene har i de fleste kommuner vært avgjørende for å starte eller styrke et fritidstilbud til barn og unge med habiliteringsbehov.
- Tilskuddsordningen skapte usikkerhet for kommunene ettersom man kun kunne søke om midler for ett år av gangen.
- Tilskuddsordningen opplevdes også som lite fleksibel, med hensyn til mulighet for overføring av penger for mer enn ett år.

4. Vurdering av måloppnåelse og effekt

Forrige kapittel tegnet opp et bilde av involverte aktører og gjennomføringen av tiltakene. I dette kapitlet retter vi oppmerksomheten mot *måloppnåelse* og *effekter*. Hvilke mål ble satt for prosjektene og hva kom ut av tiltakene? Effektperspektivet ser på konsekvensen av tiltakene i bred forstand. Dette betyr blant annet at vi ser på alle aktørene som tiltaket hadde betydning for, som brukerne og deres familier, frivillige organisasjoner, og de kommunale etatene. Kapitlet tar også opp i seg vurderinger rundt *effektivitet*. Med dette mener vi en vurdering av om det er et rimelig forhold mellom innsatsen som ble lagt ned i prosjektet og det som kom ut.

4.1 Måloppnåelse

For å gjøre en fullstendig vurdering av måloppnåelse diskuteres dette på to nivåer. Først i hvilken grad kommunene innfridde målsettingene i henhold til regelverket for tilskuddsordningen. Ettersom evalueringen tar utgangspunkt i to av tiltakene i Handlingsplan for habilitering av barn og unge, gjør vi også en vurdering av hvordan disse tiltakene er ivaretatt i prosjektene.

Måloppnåelse jf. tilskuddsregelverket

Fire målsettinger ble satt for prosjektene:

- Mål 1: Nye tilbud er utviklet og implementert i drift
- Mål 2: Nye modeller for samhandling er utviklet, implementert og evaluert
- Mål 3: Alle prosjektene er evaluert og resultatene formidlet
- Mål 4: Kunnskap, erfaringer og resultater fra prosjektene er gjort tilgjengelig og er formidlet til andre kommuner

Mål 1: Nye tilbud er utviklet og implementert i drift

Denne målsettingen handler om hvorvidt tilskuddsmidlene ble brukt til å opprette *nye tilbud*, og om kommunene lykkes med å *overføre disse tilbudene til ordinær drift* etter prosjektperioden. Det har ikke alltid vært like lett å vurdere hvorvidt tiltakene er videreført eller ikke. Et par av kommunene har overført prosjektmidler til 2015, mens andre har hatt svært mange målsettinger for prosjektet, og kanskje bare videreført noen av disse til varig drift. Vi har likevel valgt å gjøre en vurdering av om kommunene har lykkes med å etablere levedyktige og varige tilbud.

Tabellen på neste side gir en oversikt over kommunestørrelse, hvor prosjektet har vært forankret, hvilke type tiltak og tjenester som ble iverksatt innenfor prosjektet og om tiltakene er helt, delvis eller ikke er overført til ordinær drift. Kommuner med en stjerne i høyre kolonne hadde ikke avsluttet prosjektet på det tidspunktet denne evalueringen ble gjennomført.

Tabell 2: Kommunestørrelse, eierskap, type tiltak og overføring til drift

Kommune- nummer	Kommune- størrelse ²³	Eierskap	Type tiltak/tilbud	Overført til drift
1	Liten	Helse og velferd, enhet boveiledertjenesten	Gruppetilbud	Delvis
2	Mellomstor	Enhet for helse	Gruppetilbud Opplæring/veiledning	Ikke
3	Liten	Stab til kommunalsjef helse og sosial	Gruppetilbud Fritid med bistand	Helt
4	Stor	Enhet for barnehabilitering	Gruppetilbud Modeller for samhandling	Helt
5	Mellomstor	Enhet for tjenester til funksjonshemmede	Fritid med bistand Gruppetilbud Informasjonsvirksomhet Opplæring/veiledning	*
6	Liten	Enhet for psykisk helse og forebygging	Fritid med bistand Gruppetilbud	Delvis
7	Stor	Enhet for barn og ungdom med funksjonsnedsettelse	Gruppetilbud Modeller for samhandling	Ikke
8	Stor	Virksomhet habilitering for funksjonshemmede barn og unge	Gruppetilbud Informasjonsvirksomhet Modeller for samhandling	Helt
9	Mellomstor	Enhet for funksjonshemmede	Gruppetilbud Informasjonsvirksomhet Modeller for samhandling	Delvis
10	Stor	Stab til kommunalsjef helse og velferd	Informasjonsvirksomhet	Helt
11	Stor	Enhet for helse	Gruppetilbud	Delvis
12	Stor	Fagsenter med tjenester til barn og unge med habiliteringsbehov	Fritid med bistand	Helt
13	Stor	Familiens hus	Informasjonsvirksomhet Modeller for samhandling Opplæring/veiledning	Delvis
14	Stor	Fagsenter med tjenester til barn og unge med habiliteringsbehov	Gruppetilbud	Ikke
15	Mellomstor	Familiens hus	Gruppetilbud Opplæring/veiledning	Delvis
16	Stor	Utviklingssenter for helsetjenester	Avlastning Opplæring/veiledning	*
17	Mellomstor	Virksomhet med ansvar for støttekontakt og forebygging barn og unge.	Gruppetilbud Fritid med bistand Modeller for samhandling Opplæring/veiledning	Helt
18	Liten	Enhet for helse	Modeller for samhandling Opplæring/veiledning	Delvis

²³ Stor (over 20.000 innbyggere), mellomstor (5.000 til 20.000 innbyggere), liten (inntil 5.000 innbyggere).

I tabellen ser vi at en tredjedel av kommunene har lyktes med å overføre tiltakene til ordinær drift i den form de hadde under prosjektperioden. Et kjennetegn ved disse kommunene er at de helt fra oppstarten har vært bevisste på at tiltakene skulle bli levedyktige og kunne implementeres i det øvrige tjenestetilbudet i kommunen. En svært viktig forutsetning for å få dette til var å forankre prosjektet hos enhets- eller virksomhetsledere, kommunalsjef eller rådmann. Dersom kommunen hadde en mer generell satsning eller oppmerksomhet på habiliteringsfeltet, ser dette ut til ytterligere å ha forsterket sjansen for å videreføre tiltakene. Flere opplevde at prosjektet fikk drahjelp fra den økte satsningen på folkehelsearbeid og ansettelser av folkehelsekoordinatorer. Dette bidro særlig til å understøtte det forebyggende perspektivet mange prosjekter har tatt utgangspunkt i. Andre sa de opplevde at habiliteringsfeltet var i medvind nasjonalt, noe som bidro til prosjektets suksess og levedyktighet.

Kommunene som har lyktes med overføring til drift har til felles at prosjektet var forankret i et tjenestested med ansvar for habiliteringstjenester til barn og unge, eller andre tjenestesteder med ansvar for et bredt spekter av tjenester. Dette eierskapet bidro til at de involverte tenkte på tvers av tjenesteområdene. Muligheten for å sette sammen grupper med barn og unge som alle har vedtak om støttekontakt, men innenfor ulike tjenesteområder, oppstod også som følge av denne organiseringen. Flere vellykkede prosjekter utviklet tilbud for en bred gruppe barn og unge innen tjenesteområder som barnevern, psykisk helse og barn med habiliteringsbehov. Kommunene fikk dermed mange nok brukere til å lage flere og differensierte tilbud, der gruppene ble satt sammen etter deltakernes alder, interesser og tilretteleggingsbehov.

Fleksibilitet og beslutningsmyndighet er andre viktige stikkord for vellykket overgang til drift. Det var en omstilling å gå fra en ordning med bare individuelle støttekontakter til flere gruppetilbud og eventuelt «Fritid med bistand». Omstillingen omfattet både ansatte støttekontakter, ledere og ansatte i tjenesten, samt brukerne selv og deres pårørende. Flere av prosjektene som lyktes med overføring til drift jobbet bredt med både veiledning og kompetanseheving blant ansatte og støttekontakter, informasjon til brukere og pårørende og forankring i ledelsen.

«Vi har forankringen og støtte fra ledelsen. Samtidig har vi handlingsrom. Så lenge vi holder budsjettene og produserer tjenestene det er fattet vedtak på, så er det mye rom for selvstendig jobbing. Det er en suksessfaktor å ha den friheten.» (Prosjektleder)

Kompetanse var også av betydning for å lykkes med å skape varige tilbud. Prosjekter som var forankret hos ledere eller ansatte med fagutviklings- eller forskningsansvar fikk en faglig overbygning. Disse utmerket seg ved å ha hatt spesiell erfaring med eller bevissthet på hvordan et prosjekt skal leve videre.

Kommunene som bare delvis eller ikke har videreført tiltakene til ordinær drift er en sammensatt gruppe. Overordnet kan vi si at disse kommunene ikke har lyktes like godt på ett eller flere av områdene som er nevnt ovenfor. En fellesnevner er at tiltakene ble sårbare, for eksempel på grunn av manglende forankring, eller forankring hos få personer, som sluttet i sin stilling i kommunen etter at tilskuddsmidlene var brukt opp. Dette gjorde prosjektet sårbart og personavhengig, og prosjektet lå for langt fra kommunens øvrige virksomhet og satsningsområder.

Enkelte av kommunene har imidlertid videreført mange av aktivitetene og tiltakene med et annet eierskap enn under prosjektperioden. Et eksempel var å forankre aktivitetene i kommunens Frisklivssentral, som ble opprettet i løpet av prosjektperioden i én av kommunene. Frisklivssentralen hadde ikke et særskilt ansvar for å skape tilbud til barn og unge med habiliteringsbehov. En av kommunene lyktes imidlertid med overføring av kompetanse på prosjektledelse og målgruppen inn i Frisklivssentralen.

Et annet avgjørende forhold for å skape levedyktige tilbud er ambisjonsnivå og målsettinger. Blant kommunene som får «ikke oppnådd» sa flere at de satset på for mange tiltak, eller på brukere med de aller største tilretteleggingsbehovene. Flere valgte å etablere fritidstilbud til barn og unge med multihandikap, og familier med sammensatte utfordringer som var lite aktive på den ordinære fritidsarenaen. Forhold som transport og økonomi var hindre for et levedyktig tilbud til denne brukergruppen. Mange kommuner erfarte at de måtte tilrettelegge mye for å sikre deltakelse fra disse brukerne, som at kommunen garanterte transport og kunne subsidiere kursavgift og medlemskap.

Kommunene som ikke har lyktes med å videreføre tiltakene kjennetegnes også av at de var uerfarne med den tredelte støttekontaktordningen eller fritidstilbud til barn og unge med habiliteringsbehov mer generelt. Disse opplevde at utbyttet fra prosjektet først og fremst var læring om brukernes behov, og erfaringer med samarbeid og aktiviteter. Disse kommunene ville bruke denne erfaringen inn i kommende prosjekter om habiliteringstjenester til barn og unge. I en av kommunene som prøvde «Fritid med bistand» har flere tjenestesteder, som barnevern og flyktningetjenesten, åpnet opp for å prøve ut metoden.

«Det har vært et godt forprosjekt, en slags byggestein.» (Prosjektleder)

Kommuner som samarbeidet over kommunegrensene hadde også vanskeligheter med å videreføre tilbudene. Hensikten med samarbeid var å nå ut til en større brukergruppe og gi brukerne et bedre samlet tilbud enn én kommune kunne stå for på egenhånd. Flere erfarte imidlertid at samarbeidende kommuner hadde for ulike utgangspunkt og forutsetninger for å lykkes med å etablere varige tilbud. Geografisk avstand hindret brukere å ta i bruk tilbud i en annen kommune. De involverte opplevde også at prosjektet eies mer av én av kommunene, og at en selv i for stor grad måtte tilpasse seg denne kommunens målsettinger og lokale forhold.

Oppsummering av delkapittel 4.1: Mål 1 i tilskudsregelverket

- Prosjektene som har lyktes med overføring til drift kjennetegnes av god ledelsesforankring, godt samarbeid med andre og et eksplisitt fokus på å skape et levedyktig tilbud fra oppstarten av prosjektet. Det var også viktig å se flere tjenester i sammenheng, blant annet for å lykkes med god sammensetting av grupper.
- Prosjektene som bare delvis eller ikke har overført tiltakene til drift, har ikke lyktes med å forankre tiltakene hos aktuelle samarbeidspartnere.
- En trussel for overføring til drift er at prosjektet blir personavhengig og dermed sårbar. En del manglet erfaring på feltet og hadde dårlig grunnlag for samarbeid i frivillig sektor eller kommunen. En del satset på for mange aktiviteter.

Mål 2: Nye modeller for samhandling er utviklet, implementert og evaluert

Vi har flere steder i rapporten vært inne på betydningen av god samhandling for å lykkes. Noen av de mest vellykkede prosjektene hadde en eksplisitt målsetting om at prosjektet skulle føre til økt grad av samarbeid og samhandling etter prosjektperioden. Under beskriver og diskuterer vi ulike modeller for samhandling i de 18 kommunene.

En modell for samhandling er *opprettning av faste nettverksgrupper eller møter på tvers av kommunale virksomheter, enheter og sektorer*. Kartleggingen mange av kommunene gjorde i en tidlig fase av prosjektet (beskrevet i kapittel 3) bidro til å identifisere aktører både i og utenfor kommunen som har med fritidsfeltet og/eller barn og unge å gjøre. Noen med formål om å utveksle informasjon, andre for å drive aktiviteter i samarbeid. Flere beskrev at de fikk en økt bevissthet rundt å snakke om «våre» barn og unge, fremfor å dele inn etter tjenesteområder som rus, psykisk helse, barn med funksjonsnedsettelse mv. Samarbeidet bidro til en mer helhetlig innsats med både et forebyggings- og tilretteleggingsperspektiv. I materialet finnes eksempler på godt samarbeid mellom helsesektoren og kultursektoren, og mellom kommunale og fylkeskommunale helsetjenester.

I noen tilfeller avdekket kartleggingen manglende vilje til å samarbeide heller enn potensial for nye samarbeidsformer. Enkelte av prosjektene som opprettet gruppetilbud møtte motstand fra de ansvarlige for støttekontaktordningen. Prosjektlederne oppfattet at motstanden særlig handlet om frykt for å bli «utkonkurrert» eller fratatt et ansvarsområde, og kanskje til syvende og sist om frykten for å miste økonomiske midler til tjenesten. Andre erfarte gryende engasjement fra mange hold i oppstarten, og deretter at en etter en falt fra ettersom andre virksomheter ikke satte av tid og ressurser til prosjektet.

«Vi hadde 8-10 møter før vi kom frem til at vi var uenige. Jeg kjente på reell motstand. Det viser betydningen av å snakke sammen og gjøre god nok research før man utvikler mandatet til prosjektet.» (Prosjektleder)

«Vi møtte de sterkeste motkreftene i støttekontaktordningen. De mente at ordningen var berettiget i det omfanget det allerede hadde. De var kanskje redd for at vi skulle ta penger fra dem.» (Prosjektleder)

Enkelte av kommunene forsøkte samarbeid med barnehage/SFO og skole. Én kommune valgte skolen som en «brekkstang» for å komme i kontakt med aktuelle brukere. Aktivitetene kunne derfor gjennomføres i skoletiden, og dermed ikke belaste foreldrene. Brukernes assistenter i skolen ble brukt til å følge og delta i aktivitetene. Selve aktiviteten var svært vellykket, men prosjektet møtte utfordringer med å få implementert aktivitetene i skolens timeplan og strategier slik at tilbudet ble videreført. Vi har funnet få eksempler på samarbeid med skolesektoren som har blitt videreført i varig drift i materialet. Det kan synes som det er knyttet noen spesifikke problemstillinger til det å få til et godt samarbeid på tvers av skole- og helsesektoren.

Det finnes også eksempler på at det ble utviklet *visuelle modeller og konkrete verktøy* for samhandling mellom involverte aktører innenfor prosjektet. Et formål med dette var å visualisere ansvarlinjer og tjenestetilbudet, samt bevisstgjøre kommunen på koordinering av tjenestene. Andre utarbeidet kartleggingsverktøy som skulle sikre at alle tjenestesteder med kontakt med barn og unge med habiliteringsbehov stilte de samme spørsmålene og ga likelydende informasjon om tilbud. I en annen kommune skulle pårørende teste og ta i bruk

en informasjons- og bestillerapplikasjon på mobil som ble utviklet med prosjektmidler i en nærliggende kommune.

Noen av kommunene opprettet *nye samarbeidsformer med brukere og pårørende*. Nettverk og foreldreforum skapte arenaer for erfaringsutveksling og nettverksbygging både mellom kommunen og pårørende, og pårørende seg imellom. Flere klarte å etablere permanente nettverksgrupper som fungerte som en referansegruppe for kommunen ved behov, og som en arena for erfaringsutveksling for pårørende i samme situasjon. I andre tilfeller stilte kommunen lokaler og utsyr til disposisjon for å tilrettelegge for mer selvstendig innsats fra pårørende.

Flere av kommunene fremhevet også *samarbeid med frivillig sektor* som en sentral komponent i sitt prosjekt. Enkelte hadde fast kontakt, for eksempel hver gang kommunen hadde en ny bruker som ønsket seg ut i ordinær aktivitet i et lag eller en organisasjon. Andre hadde mer ad hoc baserte samarbeid, for eksempel gjennom kurs og opplæring av representanter for frivillig sektor.

I lys av diskusjonen over er det vanskelig å gi et entydig svar på hvorvidt nye samhandlingsformer er implementert. Tilskuddskommunene opplevde habiliteringsfeltet som spesielt fragmentert, da tjenestene er fordelt på flere etater og virksomheter. Dette gjør godt samarbeid spesielt viktig, men også utfordrende. Kommunene hadde ulike utgangspunkt. Noen styrket og formaliserte eksisterende samarbeid og relasjoner på tvers, andre orienterte seg i kommunens tilbud og tjenestesteder med ansvar for habiliteringstjenester til barn og unge for første gang. Den klareste effekten på tvers av materialet er kanskje at ansvarslinjer ble tydeliggjort og terskelen for å opprette kontakt senket.

«Jeg opplever at mange ting er blitt lettere. Det å ta kontakt og ha kontakt, kreve samarbeid, for vi har et felles ansvar. Det er den største effekten av prosjektet som har vært tverrsektorielt. Evnen til samarbeid til beste for brukerne er blitt aktualisert.»
(Samarbeidspartner i kommune)

Oppsummering av delkapittel 4.1: Mål 2 i tilskudsregelverket

- Den viktigste effekten av samhandling er økt bevissthet, tydeligere ansvarslinjer og lavere terskel for å ta kontakt og initiativ til nye samarbeid.
- Modeller for samhandling i materialet er:
 - Nettverksgrupper eller møter på tvers av kommunale virksomheter, enheter og sektorer.
 - Visuelle modeller og konkrete verktøy
 - Nye forum og møteplasser for foreldre og pårørende
 - Samarbeid med og kurs for frivillig sektor

Mål 3: Alle prosjektene er evaluert og resultatene formidlet

Denne målsettingen dreier seg om hvorvidt tiltakene som er prøvd innenfor prosjektet er *evaluert*. Tilskudsregelverket spesifiserer ikke hvilke krav som stilles til en evaluering, eller hvor formelt dette må gjøres for at målet skal være oppnådd. Det er altså ikke klart om det skal innhentes systematiske tilbakemeldinger for at denne målsettingen skal være oppfylt, eller om det er tilstrekkelig med mer uformelle (for eksempel muntlige) tilbakemeldinger. Overordnet kan vi si at de fleste kommunene har hatt en uformell evaluering av prosjektene både internt i kommunen og fra brukere/pårørende.

I kommunene ble interne evalueringer av prosjektene gjennomført på jevnlig basis, for eksempel på fagmøter eller ledermøter. Noen utarbeidet egne rapporter hvor de oppsummerte gjennomføringen av tiltakene, eventuelle styrker, svakheter, effekter mv. Flere innhentet jevnlig tilbakemeldinger fra støttekontakter og involverte i frivillig sektor. Noen av kommunene oppga også at de anså den årlige rapporteringen til Helsedirektoratet i forbindelse med tilskuddet som en evaluering av prosjektet, og at de gjerne brukte denne internt i virksomheten.

Svært få kommuner har hatt evalueringer utført av eksterne. Én prosjekteier engasjerte et forskningsmiljø til å evaluere erfaringer med nye modeller som skulle prøves ut. En annen hadde kontakt med et universitetsmiljø for å få bistand til utforming av brukerundersøkelser.

De fleste har hatt et visst fokus på å innhente brukerperspektiver underveis i prosjektet. Det varierer i hvilket omfang og hvor systematisk dette ble gjort. Noen av kommunene sa de innhentet brukerperspektiver gjennom mer uformell dialog i forbindelse med gjennomføring av aktivitetene, for eksempel ved at de spurte brukerne og de foresatte. Mange viste til egne og andre involvertes inntrykk av at brukerne trivdes, blant annet gjennom uttrykk for glede og mestringfølelse, og det at brukerne kom tilbake og ville delta i aktiviteten på nytt. Andre innhentet brukeropplevelser mer systematisk gjennom for eksempel jevnlig oppfølgingssamtaler med pårørende per telefon eller på ansvarsgruppemøter. Mange opplevde at det var mest hensiktsmessig å bruke uformelle metoder for å innhente brukererfaringer fra denne målgruppen.

*«Det var ikke noe formell informasjonsinnhenting fra pårørende. Det gikk mest på våre inntrykk. Det er ikke naturlig å ha formelle intervjuetoder når det er snakk om åtte-ti stykker.»
(Prosjektleder)*

Skriftlige brukerundersøkelser ble i liten grad brukt, men noen av kommunene oppga at de benyttet skriftlige evalueringsskjemaer for eksempel i forbindelse med evaluering av kurs eller seminarer for støttekontakter, ansatte i kommunen eller pårørende.

Oppsummering av delkapittel 4.1: Mål 3 i tilskudsregelverket

- De fleste kommunene har hatt en uformell evaluering av prosjektene både internt i kommunen og fra brukere/pårørende.
- De færreste fant det naturlig å benytte formelle intervjuetoder for å innhente brukererfaringer fra denne målgruppen. Tegn på glede og mestring hos brukerne, samt at de kom tilbake for å delta på nytt, var vel så viktige tilbakemeldinger.
- Interne møter ble brukt til å formidle og evaluere erfaringer fra prosjektet.

Mål 4: Kunnskap, erfaringer og resultater fra prosjektene er gjort tilgjengelig og er formidlet til andre kommuner

Den fjerde målsettingen i tilskudsregelverket omhandler *formidling av resultater*. De fleste kommunene har formidlet kunnskap, erfaringer, og resultater fra prosjektene. Det er imidlertid varierende i hvilken form og hvilket omfang man har gjort dette. Nedenfor beskriver vi fire hovedkategorier for hvordan kommunene har ivaretatt målsettingen.

- **Formidling innad i kommunen**

Den mest utbredte formidlingsaktiviteten har vært gjort internt i kommunen, for eksempel på møter i egen virksomhet eller hos andre virksomheter, enheter eller sektorer. De fleste gjennomførte en form for orientering, mens andre gikk mer systematisk til verks og oppsøkte alle aktuelle aktører i kommunen som på en eller annen måte hadde befatning med brukergruppen eller tilbudet som ble utviklet.

En del la vekt på å holde politiske råd og utvalg orientert. Flere av kommunene insisterte på å få politiske representanter til å besøke aktivitetene, eller inviterte prosjektet og brukerne til politiske møter. Dette var en del av et forankringsarbeid for å sikre videre støtte og bevilgninger til prosjektene.

- **Skriftlig formidling**

Flere av kommunene brukte tilskuddsmidlene helt eller delvis til å utvikle skriftlig materiell for å gi mer helhetlig og samlet informasjon til brukere og pårørende om kommunens tjenestetilbud. Andre avdekket behov for bedre informasjon til pårørende, og oppfordret andre tjenester til å ta tak i dette utenfor prosjektet. Informasjon handler her både om å gjøre det lettere for brukere og pårørende, men også om å styrke utøverne av tjenesten. En prosjektleder var opptatt av at entydig og skriftlig informasjon gjør ansatte i stand til å svare brukere og pårørende om hva de kan tilby.

Ledere pekte også på utfordringer forbundet med informasjon. Enkelte var skeptiske eller tilbakeholdne med å gi for mye informasjon av frykt for å få økt pågang av brukere, og pårørende som ønsket eller krevde tjenesten. Andre påpekte at vedtak om tjenester gjøres på bakgrunn av mange individuelle forhold og behov hos søker, noe som gjorde det vanskelig å gi enhetlig informasjon som skulle gjelde og treffe alle.

Flere skrev artikler som ble publisert på egne nettsider eller trykket i fagtidsskrifter eller forskningsrapporter.

- **Formidling til andre kommuner**

Flere av kommunene presenterte prosjektet eksternt, i informasjonsmøter, samarbeidsfora eller tverrfaglige fora, samt på nasjonale kurs og konferanser. Dette har bidratt til økt bevisstgjøring og i noen tilfeller ekstra systematikk i arbeidet med prosjektet.

«Vi har skrevet artikler og blitt bedt om å holde foredrag. Når du blir bedt om sånne ting må du systematisere arbeidet, ha fokus på hva du holder på med og begrunne hvorfor man tar valgene man tar. Det er en gjensidig inspirasjon.» (Prosjektleder)

Noen av kommunene har også fortalt om prosjektet i media.

I noen av kommunene har frivillige organisasjoner gjort mesteparten av formidlingen.

- **Synliggjøring av prosjektet i kommunale planer og strategier**

Som vi har nevnt har flere vektlagt orientering av politikere gjennom orienteringssaker eller årsrapporter. Prosjektet ble synliggjort i økonomiplan og årsbudsjett for flere kommuner.

Et par av kommunene viste til at fritidsperspektivet ble synliggjort inn i arbeidet med Folkehelseplan eller andre skriftlige strategier for kommunen. Andre at nye samarbeidsformer vil bli en del av planverket for kommunesammenslåing som kommunen nå står overfor.

Enkelte kommuner synliggjorde perspektiver fra prosjektene i Helse- og omsorgsplanen for kommunen. I disse tilfellene har det særlig vært forebyggende og helsefremmende arbeid med barn, unge og deres familier som har blitt fremhevet.

«Det lever videre i Folkehelseplanen. Det bidro vi til. Vi fikk inn dette med bevissthet, tilrettelegging, de yngste og frivillighet. Sånn sett har prosjektet forplantet seg.» (Prosjektleder)

Oppsummering av delkapittel 4.1: Mål 4 i tilskudsregelverket

- Eksempler på formidling er:
 - Formidling internt i kommunen gjennom møter i egen virksomhet, ledergrupper eller til politiske råd og utvalg.
 - Skriftlig formidling utviklet for pårørende og brukere, eller som ble publisert på nettsider eller i fagtidsskrift.
 - Formidling til andre kommuner gjennom nettverk, kurs og konferanser.
 - Synliggjøring av prosjektet i kommunale planer og strategier, som Helse- og omsorgsplan eller Folkehelseplan.

Måloppnåelse jf. tiltak i Handlingsplan for habilitering av barn og unge

Tilskuddsordningen som evalueres i denne rapporten er opprettet i forlengelsen av Handlingsplan for habilitering av barn og unge²⁴. Prosjektene som er evaluert er utledet av to av tiltakene i denne handlingsplanen. Disse er:

- Økt satsning på helsefremmende og forebyggende arbeid i forhold til barn og unge med funksjonsnedsettelse (3.5.5)
- Sikre deltakelse i selvvalgte kultur- og fritidsaktiviteter (3.5.7)

Økt satsning på helsefremmende og forebyggende arbeid i forhold til barn og unge med funksjonsnedsettelse

I presiseringen av dette tiltaket i Handlingsplanen oppfordrer Helsedirektoratet kommunene til å tydeliggjøre hvilke tjenester som skal ivareta kommunens ansvar i forhold til helsefremmende og forebyggende arbeid (jf. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester), samt legge en plan for dette arbeidet. Videre understrekes behovet for tverrfaglig og tverrsektoriell samhandling, spesielt mellom helse/omsorg og barnehage/skole.

Kommunene som har mottatt tilskudd har satt prosjektene i sammenheng med helsefremmende og forebyggende arbeid. Samtlige har gjort dette *direkte* i form av nye tilbud om fysisk aktivitet. En del har også gjort dette mer *indirekte* ved at støttekontakter, foreldre og ansatte i kommunen er blitt veiledet og skolert i betydningen av fysisk aktivitet og sunt kosthold for barn og unge med habiliteringsbehov. Enkelte av kommunene har altså hatt en helhetlig tilnærming ved *både* å bidra til økt aktivitet og øke bevisstheten om dette blant ansatte og foreldre.

Kommunene har i varierende grad vektlagt planlegging av tiltakene, og planlegging av hvordan disse på sikt skal inngå som en del av kommunens ordinære tjenestetilbud. I enkelte av kommunene har forebyggende arbeid og fysisk aktiviteter blant barn og unge med habiliteringsbehov inngått som en del av en overordnet satsning på området i kommunen, for eksempel arbeid med Folkehelseplan. Imidlertid er det også en del kommuner som ikke har synliggjort tiltakene og prosjektene i skriftlige planer og strategier.

Forankringen av prosjektene får konsekvenser for hvordan folkehelseperspektivet ivaretas. Enkelte av prosjekteierne er tilknyttet tjenestesteder hvor dette perspektivet gjennomfører virksomheten, som Familiens hus eller helsestasjon. Et sted har for eksempel helsesøstre fått økt mulighet til å fange opp og følge opp barn og unge med overvektspromblematikk gjennom prosjektet. Samarbeidet har enkelte steder vært tverrsektorielt med involverte fra helse/omsorg og barnehage/skole, men som vi påpeker andre steder i rapporten er det utfordringer knyttet til samarbeidet med andre sektorer.

Vi mener tilskuddskommunene ivaretar tiltaket i Handlingsplanen på den måten at økt satsning på fysisk aktivitet helt klart er knyttet til forebygging og helsefremmende arbeid. Det er imidlertid begrensninger i det tverrfaglige og tverrsektorielle perspektivet, og vi ser at ikke alle har lykkes like godt med dette.

²⁴ Helsedirektoratet (2009)

Sikre deltakelse i selvvalgte kultur- og fritidsaktiviteter

I Handlingsplanen står det presisert at dette tiltaket handler om videreutvikling og styrking av faglig kvalitet og kompetanse knyttet til den lovpålagte støttekontakttjenesten. Det oppfordres til en tredelt støttekontaktordning (individuell støttekontakt, deltakelse i aktivitetsgruppe og et individuelt tilbud i samarbeid med en frivillig organisasjon). En slik kombinasjon ivaretar interessene og behovene til barn og unge som ønsker og trenger slike tjenester. Det spesifiseres videre at kommunen skal være en samordnende aktør, for å sikre en god ivaretagelse av informasjon, tildeling/iverksetting av støttekontakttjenester og oppfølging av frivillige organisasjoner eller andre oppdragstakere.

Flertallet av kommunene har valgt å benytte tilskuddsmidlene til å styrke støttekontakttjenesten, enten ved å utvide eksisterende tilbud eller opprette nye tilbud om gruppeaktiviteter eller tilbud i samarbeid med en frivillig organisasjon. Tilskuddsmidlene har bidratt til å gjøre fritidstilbud tilgjengelig for nye grupper, og styrket tilbudet til andre grupper. Det er imidlertid visse begrensninger i det selvvalgte. For gruppeaktivitetene er det ofte noen ferdige rammer som gir brukerne mindre grad av valgfrihet, mens tilbud innen «Fritid med bistand» som oftest har en sterk selvvalgt komponent.

Evalueringen viser også flere eksempler på at tilskuddsmidlene er benyttet til å styrke kommunenes rolle som en samordnende aktør, både i form av styrking av det tverrsektorielle samarbeidet for eksempel mellom de som bestiller/fatter vedtak om støttekontaktordningen og de som utfører støttekontakttjenester, og ved styrking av samarbeidet med aktører i frivillig sektor.

Oppsummering av delkapittel 4.1: Mål i Handlingsplan for habilitering av barn og unge

- I Handlingsplanen oppfordrer Helsedirektoratet kommunene til å tydeliggjøre hvilke tjenester som skal ivareta kommunens ansvar i forhold til helsefremmende og forebyggende arbeid, samt legge en plan for dette arbeidet. Videre understrekes behovet for tverrfaglig og tverrsektoriell samhandling, spesielt mellom helse/omsorg og barnehage/skole.
- Vi mener kommunene ivaretar tiltaket i Handlingsplanen på den måten at økt satsning på fysisk aktivitet helt klart er knyttet til forebygging og helsefremmende arbeid. Det er imidlertid begrensninger i det tverrfaglige og tverrsektorielle perspektivet, og ikke alle har lyktes like godt med dette.
- I Handlingsplanen oppfordres kommunene til entredelt støttekontakttjeneste som ivaretar behovene og interessene til barn og unge med habiliteringsbehov.
- Det er visse begrensninger i det selvvalgte. For gruppeaktivitetene er det ofte noen ferdige rammer som gir brukerne mindre grad av valgfrihet, mens tilbud innen «Fritid med bistand» som oftest har en sterk selvvalgt komponent.

4.2 Effekter av tiltakene

Evalueringen dekker tre hovedmålgrupper; kommunale aktører, representanter fra frivillig sektor og brukerrepresentanter. Intervjumaterialet viser at prosjektene har hatt konkrete effekter for alle de involverte. Under diskuterer vi de viktigste effektene av tiltakene.

Effekter for de kommunale etatene

- **Styrking av kommunens tilbud til barn og unge med habiliteringsbehov**
Kommunene opplevde at det tok tid å se effekter og resultater av arbeid på habiliteringsområdet. Mange konsentrerte arbeidet om forebyggende arbeid og tidlig innsats for å skape gode erfaringer med og rutiner for aktivitet og fritidsutfoldelse. Arbeidet med habiliteringsfeltet ble beskrevet som en kontinuerlig prosess som krever kontinuerlig tilpasning.

Det var likevel prosjektledernes klare inntrykk at man har oppnådd mye innenfor prosjektet. En selvsagt ting er de konkrete tilbudene om aktivitet og avlastning, eller formalisering av samarbeid på tvers i kommunen som prosjektet eksplisitt har satset på. Som vi skriver flere steder i denne rapporten har tilskuddsmidlene bidratt til at barn og unge med habiliteringsbehov har fått flere muligheter til å delta på fritidsarenaen, og mange nye tilbud ble etablert. Flere steder ga prosjektet anledning til å utnytte potensial og ubrukte ressurser som fantes i kommunen. Et sted ble for eksempel tilskuddsmidler brukt til å veilede og lære opp ansatte til å bruke sanserom og utstyr som kommunen allerede hadde tilgang til.

En annen opplevd effekt var større bevissthet og oppmerksomhet omkring fritidstilbud, forebygging og fysisk aktivitet for barn og unge med habiliteringsbehov. Prosjektet bidro til bevisstgjøring rundt habiliteringstjenester som en del mener ble nedprioritert til fordel for andre kommunale helsetjenester. Prosjektet har også bidratt til å styrke omdømmet til støttekontaktordningen:

«Brukerne har mer å velge mellom. Før var det mange på venteliste til støttekontaktordningen, nå er det nesten ingen. Vi har styrket tilbudet, opplæringen av støttekontaktene og har bedre rykte.» (Prosjektleder)

- **Styrking av kommunens kompetanse på habilitering av barn og unge**
Kommunene har prøvd ut og dermed fått erfaringer med et bredt spekter av tiltak innenfor prosjektet. De viktigste eksemplene på dette er sammensetting og drift av aktivitetsgrupper, «Fritid med bistand» som metodikk, rekruttering av brukere til aktivitet og forebyggende arbeid. Mange av prosjektets involverte har betydelig fått styrket sin kompetanse på hvordan kommunen kan tilby en mer helhetlig og koordinert habiliteringsinnsats.

Kommunene ga uttrykk for at tilskuddsmidlene ga dem anledning til å løfte blikket fra vanlig drift og sette i gang nye utviklingsprosjekter. En gjennomgående tilbakemelding var at kommunen ikke hadde prioritert denne typen aktiviteter eller brukergrupper uten øremerkede midler.

«Vi er faktisk avhengig av disse midlene. Det å få tilskudd hjalp oss med satsningen. Uten dem hadde arbeidet gått mye saktere, og vi ville ikke fått alt det tverrfaglige arbeidet.» (Prosjektleder)

«Tilskuddsmidlene har vært en god hjelp til å kvalitetssikre og utvikle kommunale prosjekter. Uten disse hadde vi bare måttet brannslukke og gjøre oppgaver man må utføre.» (Prosjektleder)

Tilskuddsmidlene bidro også til å sette fritid og habilitering for barn og unge på agendaen i kommunene. Flere opplevde at det ble lettere å få gjennomslag for tanker og ideer på disse områdene. Andre har gjennom å vise til gode resultater kunnet legitimere ansettelse på fritidsfeltet for å styrke dette området spesielt.

- **Kjennskap til frivillig sektor**

Noen av prosjektene som har etablert samarbeid med frivillige lag og foreninger har lagt ned ekstra innsats i å styrke kompetansen og kunnskapen om frivillig sektor. Flere uttrykte at de opplevde at frivillig sektor er under press med stadig større krav til å være en integrasjons- og inkluderingsarena. Dermed ble det avgjørende å finne ut hva som legger et godt grunnlag for samarbeid med det offentlige, og hva som kreves av innsats og bistand fra kommunens side. Vi har ikke inntrykk av at mange av prosjektkommunene har vektlagt økt forståelse og kompetanse på frivillig sektor. Effekten er trolig heller at prosjektet har gjort dem oppmerksom på potensialet og mulighetene for samarbeid.

«Vi har fått en ny forståelse av frivilligheten og hvilke ressurs det er. Vi kan ikke lempe ansvaret over på dem, men bistå dem med midler, bistå barna og bidra med midler. Det ligger stor bevisstgjøring rundt at vi er nødt til å dra lasset sammen.» (Prosjektleder)

- **Gruppetilbud fremfor individuelle løsninger**

Majoriteten av prosjektene har satset på utvikling og styrking av gruppetilbud for barn og unge med habiliteringsbehov. Å samle flere barn og unge i én gruppe er besparende for kommunen, ettersom færre støttekontakter eller aktivitetsledere kan ha ansvar for en gruppe barn og unge. Intervjumaterialet har flere eksempler på at kommunen gjorde omstruktureringer av støttekontakter, og forsøkte å få flere til å bli gruppeledere. Her støtte kommunen på utfordringer med å finne ansatte som var villige og egnet til å drive grupper. Vi omtaler dette mer under kapittel 5.

Også «Fritid med bistand»-metodikken kan være besparende for kommunen i et langtidsperspektiv. Metoden forutsetter at en person får nødvendig bistand og tilrettelegging i en oppstartsfasen, for senere å kunne klare seg på egenhånd i en ordinær aktivitet. Vi ser imidlertid få eksempler på at dette har vært tilfellet i prosjektene som har jobbet med «Fritid med bistand».

«Én til én-støttekontakt er en dyrere ordning. De andre løsningene [grupper og Fritid med bistand] er både effektive og kan være bedre tilbud.» (Leder, kontrollkommune)

Effekter for frivillig sektor

- **Økt kunnskap og holdningsendring**

Tidligere undersøkelser på fritidsområdet viser at manglende kunnskap og bevissthet om personer med nedsatt funksjonsevne kan være til hinder for deltakelse på fritidsfeltet²⁵. Vår evaluering viser at frivillige lag og organisasjoner har erfart at det er mulig for dem å gjøre de tilpasningene som kreves for å inkludere barn og unge med habiliteringsbehov. I flere av kommunene har frivillig sektor som følge av prosjektet fått økt kjennskap til brukergruppen og økt bevissthet på eget ansvar for å skape fritidsarenaer for disse barn og unge. Kunnskap og bevissthet er også styrket gjennom kurs og veiledning fra kommunens ansatte.

Organisasjonene har opplevd kontakten med foreldre og pårørende svært positiv. I en del av kommunene var aktivitetene basert på foreldres innsats som trenere og ledere. Flere ga uttrykk for at de opplevde at foreldregruppen var vant til å uttrykke forventninger og krav om rettigheter. Dette ble en positiv mekanisme i samarbeidet mellom en organisasjon og pårørende, ettersom det opplevdes som enklere å få til god tilrettelegging når det var klare ønsker for hva som var viktig og burde prioriteres.

«Vi og barna våre har lært en masse av å omgås disse barna. Utøverne har utfordringer med kroppen og styrer stolen med hodebevegelser, kommuniserer med blikk og øyekontakt. Det har vært en tøff førsteopplevelse, men det er en fantastisk gjeng å være sammen med.» (Representant fra frivillig sektor)

- **Støtte til å ta økt samfunnsansvar**

Enkelte av de frivillige aktørene ga uttrykk for at kommunens prosjekt ga dem mulighet til å oppfylle egne ønsker om å kunne inkludere barn og unge med habiliteringsbehov i sine aktiviteter. For noen av de frivillige aktørene kan nok dette relateres til et ønske om å utøve samfunnsansvar, enten som den del av virksomhetens overordnede strategier eller mer som en følge av et personlig engasjement for målgruppen.

«Vi er en så stor klubb og mener at vi bør ta et samfunnsansvar. Kommunen hadde et stort nettverk med utøvere som savnet et tilbud. Det responderte vi på.» (Representant fra frivillig sektor)

I noen tilfeller hadde organisasjonen apparatet og ressursene som skulle til, men manglet deltakere. I flere tilfeller har et avgjørende bidrag fra kommunen vært bistand til markedsføring og rekruttering til aktivitetene, slik at tilbudet har kunnet komme i gang.

«Kommunen har bidratt mye til at dette kom i gang. Tidligere hadde vi mange ledige plasser, mens nå har vi nok deltakere til å fylle opp og utvide tilbudet. De har bidratt veldig til å få nok deltakere.» (Representant fra frivillig sektor)

²⁵ Rambøll (2008)

Effekter for brukerne

- **Mestring, vennskap og aktivitet**

Kommunene har forsøkt å ivareta to dimensjoner i utvikling og styrking av nye fritidstilbud; fysisk aktivitet og det sosiale. Materialet viser tydelig at mange brukere har oppnådd både økt aktivitet og fysiske gevinster, og samtidig opplevelse av mestring, inkludering og utfoldelse med jevnaldrende. En del fikk kanskje for første gang muligheten til å delta på en arena der konkurranseelementet var nedtonet eller fraværende.

«Vi legger ikke opp til konkurranse. Vi vil gi dem brede muligheter, og vi skal ikke få frem enere. Vi skal få dem til å trives og ha det hyggelig.» (Representant fra frivillig sektor)

Mange av kommunene så gode synergier ved at barna etablerte nye vennsksapsrelasjoner og nettverk ved å delta i tilrettelagt aktivitet. Barna fikk tilrettelagte møteplasser der de kunne utfolde seg fritt ut fra eget funksjonsnivå, som igjen bidro til å motvirke sosial isolasjon, og styrket mestringsfølelsen og opplevelsen av normalisering og inkludering.

«Barna får venner som de ikke ville få ellers, samt fysisk aktivitet. Barna gleder seg. Veldig viktig som arena for oss som pårørende å møtes.» (Pårørende og aktiv i gruppetilbud)

- **Synergieffekter for hele familien**

Deltakelse i aktivitetene har gitt mange brukere opplevelser og erfaringer som er blitt et viktig omdreiningspunkt for hele familien. Foreldre og pårørende som kanskje stilte seg avventende eller skeptiske til at deres barn skulle delta i nye aktiviteter sammen med andre, erfarte at aktiviteten synliggjorde ressurser og mestring hos barnet de ikke var klar over. Noen kommuner arbeidet målrettet med å veilede brukere og foresatte for å oppnå varige effekter også etter prosjektet. Dette kan i sin tur ha ført til en endring av tankesett, holdninger og vaner i familiene, som økt aktivitetsnivå i familien, bedre kostholdsvaner og mer sosial kontakt med andre. Selv om mange prosjektledere hadde et håp og mål om denne effekten av tiltakene, var det i mange tilfeller en utilsiktet konsekvens av tiltakene.

«Prosjektet handler i bunn og grunn om empowerment. Familien og barnet skal bli selvstendige. Ha egenomsorg for seg selv i fremtiden og få gode erfaringer.» (Prosjektleder)

Aktivitetene utløste også et uutnyttet potensial blant foreldre til barn med behov for habilitering. Flere kommuner var opptatt av at prosjektet skulle utnytte familienes ressurser. Et konkret eksempel var å spørre de pårørende hva de hadde behov for og ønsket seg. Dette handlet om å snu en tankegang, fra å fokusere på hvilke tilbud kommunen hadde, til at brukernes behov skulle legges til grunn for hvordan kommunen utformet tjenestetilbudet.

«Foreldre vet hvor skoen trykker. Det handler om at de kan hjelpe seg selv. Samspillet frivillighet, ansatte og foreldre – får du det til er det uslåelig.» (Prosjektleder)

Foreldre ble også engasjert som aktivitets- og gruppeledere. Selv om enkelte av disse pårørende hadde tunge omsorgsoppgaver, erfarte flere at det kunne være et positivt omdreiningspunkt å bidra inn i aktivitet og få være en ressurs. Flere representanter fra frivillig sektor sa at de var opptatt av å stille de samme kravene til foreldre til barn med behov for tilrettelegging som til foreldre som ikke har barn med spesielle behov.

«Foreldre må bidra på lik linje som i et lag med vanlige barn. Vi har vært klare på at vi ikke skiller på dem med en diagnose og de uten. De er alle barn og har de samme ønsker og drømmer.» (Representant fra frivillig sektor)

- **Et oversiktlig og helhetlig tjenestetilbud**

Flere av prosjektene har bidratt til å gjøre informasjon om habiliterings- og fritidstjenester bedre og mer tilgjengelig for brukere og pårørende. En bedre og mer helhetlig oversikt kan gi nye tanker om behov. En prosjektmedarbeider sier det slik;

«Det kan være at når de får oversikt over hva som finnes, så opplever de at de ikke trenger alt.» (Samarbeidspartner i kommune)

Bedre oversikt kan gjøre pårørende i stand til å se helheten i tjenestetilbudet de mottar gjennom kommunen. Denne mekanismen kan bidra til å sette sammen tjenester, for eksempel innen avlastning og fritidstilbud, som passer best for barnet og de pårørende. I sin tur trodde en del at dette også kunne redusere behovet for ressurskrevende tjenester som døgnavlastning eller individuell støttekontakt i framtida, og øke etterspørselen etter tjenester som er enda bedre for barnet. Mange beskrev at foreldre hadde en terskel for å gi slipp på rettigheter og vedtak de allerede hadde, i frykt for at det nye ikke skulle gi den samme opplevelsen av avlastning eller være til det beste for barnet. For å få denne gode effekten måtte altså tiltakene oppleves som like avlastende og meningsfulle for bruker og pårørende som de «tradisjonelle» tjenestene.

Oppsummering av delkapittel 4.2

- Prosjektene har bidratt til å styrke kommunenes tilbud til og kunnskap om barn og unge med habiliteringsbehov, og økt kommunens bevissthet rundt fritidstilbud, forebygging og fysisk aktivitet.
- Tilskuddsmidlene har vært uvurderlig for mange, og har gitt anledning til å løfte blikket fra ordinære oppgaver.
- Gruppetilbud er mindre kostnadsdrivende for kommunen enn individuell oppfølging av enkeltbrukere.
- Frivillig sektor har fått økt kunnskap om barn og unge med funksjonsnedsettelse, og samarbeidet har fungert holdningsskapende. Flere har fått mulighet til å ta et samfunnsansvar og tilrettelegge for at flere skal kunne delta. Kommunen har bidratt til rekruttering av nye deltakere.
- Brukerne har opplevd mestring, hatt fysiske gevinster og etablert vennskspsrelasjoner og nettverk. Erfaringene kan bety en endring også for brukerens familie, ettersom mange får anledning til å være en ressurs og se nye muligheter.

4.3 Effektivitet

Effektivitet handler om sammenhengen mellom innsats, tiltak og resultat. Står det i et rimelig forhold til hverandre? Noen forhold gjør det utfordrende å få til en fullverdig vurdering av effektiviteten i tilskuddsprosjektene. Evalueringen har ikke gjort en detaljert kartlegging av hvor mye kommunen selv har bidratt med av stillingsressurser, økonomiske midler, utstyr mv. Effektivitet vurderes derfor hovedsakelig ut fra prosjektledernes subjektive vurderinger av dette.

«Hvis du hadde spurt oss om fem år, så tror jeg vi kan se en rød tråd fra dette inn i folkehelse og frisklivstankegangen. Så dette blir en slags byggestein.» (Prosjektleder)

Et hovedinntrykk er at prosjektlederne selv og andre involverte i prosjektet la ned en betydelig innsats. Utviklingsprosjekter krever mye både i planlegging, utførelse og administrasjon, og mange understreket at de involverte brukte langt flere ressurser og mer tid enn hva man kunne forvente og som man fikk kompensasjon for. Få har dokumentert egen timebruk til prosjektet og kunne derfor vanskelig estimere den konkrete egeninnsatsen.

«Jeg gjorde alt med venstrehånda og litt på kvelder, det ble slitsomt. Jeg vil si at jeg brukte 120 prosent stilling på prosjektet. rapporteringen koster utrolig mye penger hvis jeg begynner å telle timer.» (Prosjektleder)

«Ingen av samarbeidspartnerne får jo penger for prosjektet. Heller ikke IKT, lønn og økonomi. De må jo hjelpe oss. I prosjektarbeid er det en stor kommunal innsats uansett.» (Prosjektleder)

Det at prosjektene omhandlet fritidsfeltet bidro til å kreve økt egeninnsats fra de involverte. Mange av tiltakene forutsatte de ansattes innsats utover ordinær arbeidstid, både på ettermiddag-, kveldstid og i helger. Det å sikre stabil deltakelse og oppfølging fra brukerne og pårørende krevde også omfattende informasjonsvirksomhet. Mange la ned stor innsats i god, tydelig og koordinert informasjon.

Effektivitet er også knyttet til hvor mye tilskuddsmidler den enkelte kommune har fått. Avhengig av størrelsen på tilskuddet måtte flere kommuner justere ambisjoner og målsettinger deretter. Vårt inntrykk er at de kommunene som fikk betydelige tilskuddsmidler og/eller betydelige ressurser fra kommunen, kunne gå mer grundig og systematisk til verks. På den ene siden gir en stor pott mulighet til å bruke mer tid på de ulike avgjørende fasene, særlig i oppstart med planlegging, kartlegging og forankring. Samtidig kan det å ha fått en stor sum penger bidra til opplevelsen av økt press til å få resultater og mindre rom for å «prøve og feile».

Vi ser følgende ytterligere fellestrekk ved de prosjektene vi vurderer som mest effektive:

- Vellykket samarbeid med frivillig sektor, for eksempel ved god ansvars- og oppgavefordeling. Kommunen har bistått med kompetanse og/eller økonomiske midler i en etableringsfase, for senere å trekke seg mer ut av samarbeidet.
- Godt samsvar mellom prosjektet og øvrige satsningsområder i kommunen. Som nevnt flere steder i rapporten er folkehelsearbeid et sentralt eksempel på dette.

- At prosjekteier har ansvar for et bredt spekter av habiliteringstjenester til barn og unge og har beslutningsmyndighet til å gjøre nødvendige omstillinger av ansatte og tjenestene.

Oppsummering av delkapittel 4.3

- De involverte selv opplevde stort utbytte av prosjektene. Det er viktig at midlene er øremerket formålet, slik at kommunen får et påskudd til å satse på denne typen tiltak og målgruppe.
- Et vellykket prosjekt krevde imidlertid en vesentlig egeninnsats fra de involverte. Der kommunen og enkeltpersoner bidrar utover tilskuddsmidlene, ser ut til å ha bidratt til varige og levedyktige tilbud.

5. Suksesskriterier og hindre

I dette kapittelet diskuterer vi viktige drivkrefter og hindre som bidrar til at et prosjekt vurderes som vellykket eller mindre vellykket. Vi ser klare mønstre på tvers av materialet til tross for variasjoner i utgangspunkt, lokale forhold og innhold i prosjektene. I kapittelet beskriver og diskuterer vi også erfaringer og synspunkter fra kontrollkommunene. Samlet gir derfor kapittelet læring også for kommuner som ikke har fått tilskuddsmidler. Kunnskapen vil være nyttig for alle som er involvert i utvikling av fritidstilbud til barn og unge med habiliteringsbehov.

5.1 Suksesskriterier

Prosjektplassering og forankring

Prosjektene hadde sitt utspring i habiliteringstjenester og tjenester til barn og unge, noe som førte til at de involverte syntes det var krevende å få den nødvendige oversikten for å skape gode tilbud. Mange brukte mye tid på å gjøre seg kjent med hvilke tilbud som fantes fra før, hvilke enheter og personer som hadde eierskap og ansvar, og hvilke samarbeidsformer det var mulig og realistisk å etablere. Prosjektets suksess og videre overgang til et varig tilbud var i stor grad betinget av den rette forankringen av prosjektet.

«Hvis øverste myndighet ikke er interessert i at man skal bruke penger på det, så blir det dødfødt å prøve». (Prosjektleder)

Vi ser at plasseringen av prosjektet i kommunestrukturen var av stor betydning både for selve prosjektprosessen og for hvor stor suksess kommunene hadde med å videreføre tiltakene i drift etter prosjektperioden. Mange fikk stort utbytte av at prosjekteier hadde en etablert kontakt og relasjon til familier med barn og unge som var i målgruppen for tilbudene. Dette var særlig viktig fordi terskelen for å delta i aktivitet kunne være høy for mange. En prosjekteier som kjenner målgruppen godt vet hvem som har et mangelfullt tilbud, hva som hindrer deltakelse, og hvilke ønsker og behov barna og familiene har.

Forbindelseslinjene mellom prosjektet og kommuneledelsen var også av avgjørende betydning. De kommunene som forankret prosjektet i ledelsen, eksempelvis hos kommunalsjef eller rådmann, eller synliggjorde prosjektet i kommunale planer og budsjetter, ser ut til å ha hatt større suksess med å få videreført tiltakene innen prosjektet til ordinær drift. Ledere på høyere nivå fungerte som *døråpnere* og tok med perspektiver og erfaringer fra prosjektet inn i fora med beslutningsmyndighet. I mange tilfeller fikk lederne kommunen til å bidra med egne midler og ressurser utover tilskuddsmidlene.

Utnytte ressurser

I prosjektene som har lyktes ser vi at personressurser har vært utnyttet på en effektiv måte. For å lykkes med prosjektarbeid på fritidsfeltet kreves en kombinasjon av svært ulike

ressurser og egenskaper. Forvaltningen av et prosjekt setter krav til kompetanse på administrasjon og organisasjon. Det å få betydelige midler til utvikling forplikter for eksempel med hensyn til økonomistyring og rapportering. Samtidig kreves det helt andre styrker og egenskaper for å jobbe på fritidsfeltet. Kommuner som har hatt suksess har hatt personer som er kreative, fleksible, lekne, og med en åpen holdning. I tillegg har de hatt grep om den administrative siden, eller man har splittet oppgavene i to og overlatt det formelle til en annen person. Uansett løsning ser det ut til at begge typer egenskaper må være representert for å få til et vellykket prosjekt.

Organisering

Prosjektets arbeidsform og organisering var også avgjørende. Enkelte hadde en svært uformell arbeidsform, med bare et par involverte fra kommunens side. Dette skapte effektive beslutningslinjer og god fremdrift i prosjektet. Andre hadde en større arbeidsgruppe med bred representasjon. Flere prosjekter hadde et svært bevisst forhold til å bruke personressursene på mest mulig effektiv måte, og trekke på ulike ressurser i ulike faser av prosjektet. Slik har mange unngått å slite på enkeltpersoner, og heller benyttet dem der det har vært mest nødvendig.

Det kan også ha stor betydning hvordan kommunene fordeler ansvar for fritidstilbudene. To av kontrollkommunene opplever sin organisering som et sentralt suksesskriterium. Disse kommunene har en bestiller-utførermodell der tildeling og forvaltning av fritidstilbud er plassert i sektor for helse, mens utføreransvaret ligger hos sektor for kultur. Helsesektoren er det primære kontaktpunkt for barn og unge med habiliteringsbehov, mens kultursektoren har utføreransvar for støttekontaktordningen og en etablert relasjon til lag og foreninger, fritidsklubber, Kulturskolen mv.

«Jeg tenker at fordelene med at utførerleddet er i Kultur er at de sitter på mye mer. De sitter på tiltaksapparatet både det ordinære og spesielle. Det er en kjempestyrke. De kan lettere utforme tilbud.» (Leder kontrollkommune)

For at en slik ansvarsfordeling skulle fungere godt, var det nødvendig med tett dialog og hyppige møtepunkter for ansvarlige fra begge sider. Tett dialog bidrar til at de som fatter vedtak får en fullstendig oversikt over hvilke tilbud som finnes innen støttekontaktordningen i kommunen. Dermed kan kommunen tilby brukeren tjenester som er best mulig tilpasset behovene. Vi har i tidligere kapitler diskutert hvordan dette kan bidra til å redusere behovet for de tyngste tjenestene, dersom andre tjenester oppleves like gode.

«Veldig viktig å ha et godt samarbeid med bestiller/vedtakskontoret. At de er klar over hvordan man kan bruke støttekontaktjenestene. [...]. Den som i første runde er i kontakt med brukeren må kjenne til tilbudene. Hva vi kan tilby. Det er viktig.» (Leder kontrollkommune)

En av kommunene i materialet brukte tilskuddsmidler til å innføre delt behovsvurdering med både tildelings- og utførerleddet, for på best mulig måte å ivareta brukerens behov og ønsker. Prosjektlederen for dette prosjektet så på dette som en kvalitetssikring både for kommunens egne prosesser, og for å sikre at brukerne fikk riktige og gode vedtak.

Ildsjeler

En tydelig rød tråd i materialet er betydningen av ildsjeler. Ildsjelere er personer som har følt et spesielt eierskap til prosjektet og gjerne gjort en innsats utover det som har vært forventet eller som vedkommende har fått kompensasjon for.

Ildsjelene var sterkt representert i lag og organisasjoner som prosjektene har samarbeidet med. Flere prosjektledere fortalte at de oppsøkte personer som de visste hadde nettverk, ressurser eller personlige egenskaper som gjorde de nyttige for prosjektet. Vårt inntrykk gjennom intervjuene med frivillige lag og organisasjoner er at de aller fleste som gikk inn i et samarbeid brant sterkt for arbeid med barn og unge, og opplevde et personlig ansvar og engasjement for å skape muligheter og gode opplevelser for barn og unge med tilretteleggingsbehov. Felles for disse er at de la ned betydelig frivillig innsats utover det de fikk kompensasjon for.

Også blant foreldre og pårørende er ildsjelene representert. Mange av aktivitetene var direkte betinget av at foreldre stilte opp med å hente og bringe, eller forpliktet seg til å lede aktivitetsgrupper. Flere gjorde dette arbeidet ved siden av krevende omsorgsoppgaver og oppfølging av egne barn med funksjonsnedsettelse.

Deltakelse i interkommunale nettverk

Læring og erfaringsutveksling på tvers av kommunegrenser har hatt svært stor betydning i arbeidet til flere av kommunene i utvalget. Flere av kommunene ble oppmerksomme på tilskuddsordningen gjennom nettverk på fritidsfeltet. Kontakten med andre kommuner har i mange tilfeller gitt retning til arbeidet med prosjektet, og bidratt til å identifisere hvor det er behov og hvordan man kan få i gang nye tilbud.

Flere av kommunene prioriterte å besøke andre kommuner i en tidlig fase av prosjektet for å få inspirasjon og høste erfaringer. Det er mange lokale forhold som gjør det vanskelig å kopiere andres erfaringer direkte. Interkommunale samarbeidsfora og nettverk har hatt en gjensidig formidlingseffekt, og mange henter viktig inspirasjon og erfaringer fra slike nettverk.

Brukerinvolvering

For at flest mulig skal delta i aktivitetene er det viktig at tilbudene er godt tilpasset brukergruppens behov og ønsker. Selv om en del av prosjektlederne stolte på kommunens egne oppfatninger av hvor skoen trykket mest, la mange brukernes innspill til grunn i utarbeidelsen av tilbudene. Enkelte kommuner tok utgangspunkt i hva brukerne og deres pårørende ønsket seg, uavhengig av kommunens tilbud på daværende tidspunkt. Dette kan være en krevende øvelse, blant annet fordi det kan skape forventninger om store endringer. Kommunene mente imidlertid at en slik modell for brukermedvirkning bidro til å gjøre tjenestetilbudet mer treffsikre.

Fleksibilitet er et annet nøkkelbegrep for arbeidet med barn og unge med habiliteringsbehov. Mange erfarte at det kunne ta tid for barnet å finne seg til rette i en aktivitet, og mange ønsket å prøve forskjellige ting eller delta i mer enn én aktivitet. Særlig ungdom og unge

voksne befinner seg i en brytningstid hvor det kan være vanskelig å vite helt hva man ønsker. De som tilrettelegger og skaper fritidstilbud må derfor ha den nødvendige fleksibiliteten til å korrigere og endre underveis.

Som vi har nevnt hadde mange av prosjektene et eksplisitt familieperspektiv. Barnas deltakelse i en fritidsaktivitet skjer ikke i et vakuum, men betinges av familiens støtte og tilrettelegging. Mange utviklet både aktiviteter for de unge, og samtidig et tilbud om kurs, veiledning og møteplasser til foreldre. Samlet utgjorde dette en helhetlig innsats som var ment å legge grunnlaget for mestring både hos barnet og foreldrene.

«Dette gjelder familier, ikke bare barn. Du må ha familien i fokus og se hva som skal til for å få en livsstilsendring der. Det må følges opp over lang tid, de skal komme inn i nye rutiner.»
(Prosjektleder)

Samarbeid med frivillig sektor

Samarbeid med frivillig sektor var en nøkkel for mange av de mest vellykkede prosjektene i materialet. Mange erfarte at det i frivillig sektor fantes et uutnyttet potensial, samt ønsker og forutsetninger for å gi verdifulle bidrag. Flere av de mest vellykkede prosjektene utnyttet ressursene i lokalmiljøet på en svært effektiv måte. En del har mottatt økonomiske midler fra private stiftelser og frivillige organisasjoner (for eksempel Lions og Kiwanis).

Et godt grunnlag for samarbeid legges i den innledende kontakten med et lag eller en organisasjon. Forventningsavklaring er et viktig stikkord. Kommunen bør være tydelig på hva de selv kan bidra med og hva som ønskes eller forventes fra frivillig side, særlig i oppstarten av samarbeidet. Kommunene har hatt en viktig rolle i å sikre rekruttering og deltakelse, og har bistått med aktivitetskontakter som følger barnet i aktiviteten. I tilfeller der økonomi har vært en barriere for deltakelse, har enkelte kommuner subsidiert kontingent og kursavgift.

I noen tilfeller kan det være avgjørende å inngå forpliktende og langsiktige kontrakter med lag og organisasjoner i frivillig sektor for å sikre et langvarig tilbud til en allerede sårbar gruppe. Enkelte kommuner brukte kommunale partnerskapsmidler til dette formålet. Dette har garantert for langsiktighet i tilbudene for kommunen, og for økonomiske midler for organisasjonen på frivillig side.

Flere erfarte at det var en forutsetning å kunne tilby transport til og fra aktivitet. Dersom kommunen sto for transport senket det barrieren for en del frivillige organisasjoner. Andre har vært avhengige av foreldres bistand til dette.

«Fritidsgruppene er basert på at mamma og pappa skal kjøre og hente. Vi får anledning til å snakke med dem. Da er det lettere å få med seg frivillige organisasjoner.» (Prosjektleder)

Et siste, men viktig moment ved samarbeid med frivillig sektor, er at det kan bidra til økt fokus på det friske. Særlig blant representanter fra idretten ser vi en tydelig holdning om at barn og unge har de samme ønskene og drømmene, uavhengig av funksjonsnivå. Også i prosjekter som har knyttet til seg personer med idrettsbakgrunn (enten som utøvere, pedagoger eller lignende), har dette perspektivet vært tydelig og eksplisitt.

Oppsummering av delkapittel 5.1

- *Prosjektplassering og forankring av prosjektet.* Ledere kan være døråpnere inn i fora med beslutningsmyndighet. Det er en fordel at prosjekteier har en etablert kontakt og relasjon til familier med barn og unge i målgruppen.
- *Effektiv utnyttelse av personressurser.* Det kreves at prosjektet kan administrere, men samtidig har egenskaper som kreativitet, fleksibilitet, lekenhet og en åpen holdning. Noen prosjekter delte disse oppgavene på to personer.
- *Bestiller-utførermodell* oppleves muliggjørende, for eksempel ved at tildeling ligger til sektor for helse, mens utføreransvaret ligger hos sektor for kultur.
- *Ildsjeler* i frivillig sektor og blant pårørende var en sentral drivkraft i svært mange prosjekter.
- *Deltakelse i interkommunale nettverk* kan gi verdifull læring og erfaringsutveksling på tvers av kommunegrenser.
- For å sikre deltakelse må tilbudene være *godt tilpasset brukergruppens behov og ønsker.*
- *Samarbeid med frivillig sektor* gir ekstra ressurser og muligheter for å gi barn og unge med habiliteringsbehov en integrerings- og inkluderingsarena.

5.2 Hindre

Arbeidskulturer

Arbeid med fritidsaktiviteter og med en målgruppe som barn og unge med habiliteringsbehov krever fleksibilitet og i mange tilfeller endringsvilje. Vi ser at etablerte kulturer og holdninger kan være en barriere for å oppnå suksess med prosjektet. Et eksempel fra materialet er motstand fra personer som jobbet med tjenester til brukergruppen, som ansatte i avlastningstjenesten eller støttekontakter. Dette kan handle om viljen til å gjøre endringer i etablerte arbeidsformer eller -tider. I én av kommunene forutsatte de nye tiltakene at ansatte i avlastningstjenesten begynte å jobbe på en annen måte, ved å etablere rutiner for aktivitet i en avlastningsbolig. De ansatte opplevde at dette krevde mer av dem både faglig og praktisk.

«Det kan være en utfordring å få personalet med. Vi har jobbet en del for å få dem med på regelmessig aktivitet. Det er mange forskjellige yrkesgrupper i en bolig og ikke alle har så stort fokus på aktivitet.» (Prosjektleder)

Å få flere brukere til å benytte gruppetilbud i stedet for individuell støttekontakt forutsatte i noen tilfeller at støttekontakter tok oppgaver som gruppeledere for flere fremfor å ha én til én-kontakt med en bruker de kjente fra før. Noen steder var det en barriere å etablere rutiner for aktivitet i en avlastningssituasjon. I disse tilfellene kan det være at ansatte var redde for å miste privilegier eller rettigheter ved å måtte jobbe på nye måter. Motstand og uvilje kan også handle om frykt for reduserte budsjetter ved omstilling av tjenesten man jobber i.

Arbeidstid var også et hinder når kommunalt ansatte skulle inngå samarbeid med aktører i frivillig sektor. Frivillige i lag og organisasjoner gjør mesteparten av sin innsats etter ordinær arbeidstid, og understreket at fritidstilbud måtte skje på ettermiddag- og kveldstid. I enkelte tilfeller førte dette til at frivillige samarbeidspartnere ikke fikk til møtetidspunkter med ansvarlige for prosjektet i kommunen.

«De ansatte i kommunen har vært veldig lite synlige. De over-administrerer og alt skal skje før klokka tre. For oss er det umulig å få til.» (Representant fra frivillig sektor)

«Mange kommunale aktører frykter kveldsarbeid. Vi jobber en del kveld og er fleksible. Vi kan bistå virksomheten og gjøre alt forarbeidet, men likevel er det tungt.» (Prosjektleder)

Holdninger i frivillig sektor

Holdninger hos enkelte i frivillig sektor kan også være et hinder for å få til gode fritidstilbud til barn og unge med habiliteringsbehov. Dette kan for eksempel handle om manglende kunnskap om behovene til barn og unge med nedsatt funksjonsevne, og hva som kreves av de frivillige aktørene for å inkludere disse i sine egne aktiviteter. Lagidrett eller aktiviteter med et konkurranseelement kan gå på bekostning av brukerens forutsetninger og ønsker.

«En barriere for å delta i fritidsaktivitet er at mange idrettslag vektlegger konkurranse, i stedet for å mestre ut fra egne forutsetninger, å være i en gruppe der du føler at du mestrer» (Pårørende og aktivitetsleder)

Selv om vi finner mange eksempler på vellykket samhandling med frivillig sektor blant tilskuddskommunene, var det også noen som trakk frem manglende vilje hos frivillige aktører som en årsak til at de ikke fikk i stand samarbeid som ønsket.

«Vi er i utgangspunktet ikke tilrettelagt for barn og unge med habiliteringsbehov, så hvis slike barn og unge skal delta må de være ganske selvdrevne. Dette også av hensyn til de andre deltakerne i [aktiviteten]. Vi har visse ambisjoner. Det er en balansegang der.» (Representant fra frivillig sektor)

Foreldres holdninger

Foreldre kan være tilbakeholdne og engstelige for å slippe barna til i nye aktiviteter. Engstelsen kan handle om at barnet tidligere har opplevd vanskelige situasjoner i barnehage- eller skolesammenheng, eller fordi foreldrene er usikre på om barnet vil mestre aktiviteten. Dilemmaer oppsto når kommunens ansatte og de pårørende hadde ulike tanker om hva som var mulig og ønskelig for barnet med hensyn til aktivitet.

«Foreldrene har ikke alltid de tankene selv om at det er mulig (...) Vi må vise at barna kan ting og skape en tro på at dette fungerer. Skape trygghet til å sette barna fri. Foreldre til disse barna er ekstra sårbare for at barna ikke skal mestre noe.» (Representant fra frivillig sektor)

Foreldre og familier kan også være nølende til å «gi slipp på» en tjeneste de kjenner godt og vet at fungerer, til fordel for noe nytt og ukjent. Prosjektene forsøkte å få flere til å delta i gruppeaktiviteter, og kanskje gå bort fra individuell støttekontakt. For noen kan det oppleves avlastende at barnet har en individuell støttekontakt, mens et gruppetilbud i større grad forutsetter foreldrenes involvering og deltakelse.

«Ting tar tid og det kan ta tid å snu foreldrene. En er vant til en ordening og det blir plutselig litt andre tilbud.» (Pårørende og representant i prosjektgruppe)

Lokale og geografiske forhold

Lokale forhold og forutsetninger kan være et sentralt suksesskriterium, som vi har omtalt tidligere i kapittelet. Samtidig kan trekk ved kommunen, som kommunestørrelse, antall brukere, antall aktører i frivillig sektor mv. setter begrensninger for tiltakene.

Kommunene som hadde få brukere med habiliteringsbehov eller en svært heterogen brukergruppe fikk en klar utfordring. Det var vanskelig å etterkomme ønsker og behov for aktivitet for brukere som varierte mye i alder, funksjonsnivå, interesser mv. En del orienterte seg derfor i nærliggende kommuner for å få et større tilfang av aktuelle deltakere, og for å styrke fremfor å utkonkurrere eksisterende tilbud.

Samarbeid på tvers av kommunene kan imidlertid by på utfordringer. Kommunene kan ha for ulike utgangspunkt og forutsetninger for å få synergieffekter av et samarbeid. Enkelte erfarte at prosjektet ble mer eid av én av kommunene, og at den/de andre i for stor grad måtte tilpasse seg denne kommunens målsettinger og lokale forhold.

I noen tilfeller var det praktiske forhold som geografisk avstand som gjorde samarbeidet vanskelig. Få lyktes med å få brukerne til å reise over kommunegrensene for å delta i tilbud.

Uforutsigbarhet

Et dilemma for mange var mangelen på forutsigbarhet og langsiktighet, både under prosjektperioden, men også utover denne. Tilskuddsregelverket bidro til å forsterke denne uforutsigbarheten, for eksempel ved at midler ble tildelt for kun ett år av gangen. Det var utfordrende å skulle lage en god prosjektbeskrivelse og få den rette forankringen uten en garanti for hvor mye midler prosjektet ville få totalt. Enkelte av de involverte opplevde denne manglende forutsigbarheten som et etisk dilemma:

«For meg var det et dilemma og sette i gang tilbud til barn og ikke vite om det blir noe mer. Det kan du kanskje gjøre med voksne, men ikke med barn. Det bør byråkrater ta innover seg.» (Prosjektleder)

«Ofte er det tida som gjør at vi ikke får muligheten. Det å sette av tid over tre år er viktig, for et år går fort. Over tre år har du sjanse til å taue det inn som en del av arbeidsformen.» (Prosjektleder)

Usikkerhetsmomentet mange av kommunene adresserte skyldes også manglende vilje fra kommunens side til å satse på tilbudene eller brukergruppen. Mange erfarte rett og slett at andre prioriteringer ble viktigere. Andre erfarte at drivkreftene bak prosjektsøknaden først og fremst var «tilskuddsmotivert», ved at kommunen søkte alle tilgjengelige tilskuddsmidler for å finansiere drift. En konsekvens av dette kan være at prosjektet ble rettet mot noe annet enn tilskuddsordningen var tenkt for, eller at personene som skulle utføre prosjektet ikke hadde den nødvendige tilknytningen til prosjektet.

«Det kan være vrient når sterke krefter jobber for at det viktige i kommunen er sykehjem.» (Prosjektleder)

«Det er en dobbelthet i kommunene. Det er fint å trekke frem tilbudene i en 17.mai-tale, men når man kommer til budsjett så blir det sagt at dette ikke er noe som er lovpålagt, det er ikke noe kommunene driver med. Det er et uttrykk for kommunal smålighet.» (Prosjektleder)

«Vi har et mandat fra rådmann om å søke mest mulig. Det er ikke de som har ideen som fullfører prosjektet. Så da kan jo resultatene bli annerledes enn tenkt.» (Prosjektleder)

Oppsummering av delkapittel 5.2

- Arbeid med fritidsfeltet kan kreve omstilling og endring i etablerte arbeidsmåter og -tider. Ulike arbeidskulturer i kommunen og frivillig sektor kan gjøre det utfordrende å finne egnede samarbeidsformer.
- Manglende kunnskap og tilpasningsvilje i frivillig sektor kan stå i veien for å inkludere barn og unge med behov for tilrettelegging.
- Foreldre kan være tilbakeholdne med å slippe barna til i nye aktiviteter, eller til å gjøre endringer på tjenester de er vant til.
- Lokale forhold kan skape både muligheter og hindre. Geografiske avstander kan stå i veien for deltakelse over kommunegrenser.
- Det oppleves uforutsigbart å opprette tilbud til barn og unge med habiliteringsbehov med prosjektmidler. Tilskuddsordningen bidro til å forsterke usikkerhetsmomentet.

6. Avsluttende betraktninger

Denne undersøkelsen har kartlagt prosjekter som har fått tilskuddsmidler til å utvikle habiliteringstilbud til barn og unge. Et hovedformål med evalueringen har vært å bidra til læring for andre kommuner som skal arbeide med lignende tematikk, med eller uten øremerkede midler. Evalueringen baserer seg på intervjuer med de 18 kommunene som har fått midler gjennom tilskuddsordningen. Rapporten beskriver prosjektene, og diskuterer måloppnåelse og effekt. Vi peker også på sentrale suksesskriterier og hindre som ble tydelige i gjennomgangen av prosjektene. Til sammen var suksesskriteriene avgjørende for å få til vellykkede tiltak både i prosjektperioden og videreføring til ordinær drift.

I dette avsluttende kapittelet gjør vi noen refleksjoner på bakgrunn av funn og mønstre i intervjumaterialet. Vi ønsker samtidig å peke på noen spørsmål og områder som kan bli viktige for aktører som jobber med å videreutvikle gode fritidstilbud til barn og unge med funksjonsnedsettelse.

Levedyktige tilbud

Hva kreves for å skape et levedyktig aktivitets- og fritidstilbud til barn og unge med habiliteringsbehov? Materialet viser at det var en utfordring for kommunene å gå fra enkelttiltak og prosjektarbeid til å etablere varige tilbud og en varig praksis. God ansvarsplassering, samhandling og eierskap er nøkkelbegreper for å lykkes med å skape levedyktige tilbud. Vi har fremhevet betydningen av ledelsesforankring og synliggjøring i kommunale planer og strategier, slik at fritidstilbudet sees i en større sammenheng og blir en del av et større satsningsområde. Samtidig ser vi at arbeidet i noen tilfeller blir en «symbolsak å smykke seg med», noe som gjør det sårbart ved omstillinger. God forankring må kjennetegnes av at fokus er på tiltaket selv («tiltaksmotivasjon»), ikke på muligheten for å få tilskudd («tilskuddsmotivasjon»).

Formelt eierskap er ikke nødvendigvis det samme som *opplevd eierskap*. Den ideelle forankringen er i tjenester som har god kjennskap til målgruppens behov og ønsker, og som kan se flere tjenester i sammenheng. På denne måten kan kommunen sikre en helhetlig og sammenhengende innsats overfor brukerne.

Et levedyktig tilbud forutsetter kunnskap om brukernes behov, ønsker og ressurser i tillegg til solid planlegging. Mange går i gang basert på magesfølelse og iver etter å skape resultater. Intensjonen bør imidlertid alltid være å legge til rette for et varig tilbud. Barn og unge med habiliteringsbehov har behov for forutsigbarhet og kontinuitet, og kan være sårbare for omstillinger. Nye og tilpassede tilbud skaper forventninger, og dette bør forplikte kommunene. Kommunene på sin side er avhengig av stabile og forutsigbare bevilgninger for å få til en skikkelig satsning.

Utvikling av nye aktivitets- og fritidstilbud forutsetter endringer i etablerte arbeidsformer, holdninger og tankesett hos de involverte. Kommunen trenger økt kunnskap om brukergruppen og dens behov. Det kan være nødvendig å gjøre om på etablerte arbeidsformer, samt å satse på veiledning og opplæring. Lykkes man med dette kan aktivitet

og fritid organiseres på en måte som er mindre personavhengig og sårbar, med aktiviteten, deltakelse og det sosiale i hovedsetet.

Valgfrihet

Hvilke brukergrupper blir prioritert og hvordan avgjøres dette? Prosjektene som er evaluert skulle blant annet «sikre deltakelse i selvvalgte kultur- og fritidsaktiviteter». Det er imidlertid begrensninger i det selvvalgte. Gruppetilbudene som er utviklet innenfor prosjektene er kanskje det eneste tilrettelagte tilbudet for brukergruppen. Noen får stor innflytelse på innholdet i aktivitetene, mens andre tilbud har mer fastlagte rammer. Med «Fritid med bistand»-metodikken skal barn og unge få støtte i en inkluderingsprosess, og etter hvert kunne delta på mer selvstendig måte. Materialet viser at flere forhold begrenser mulighetene for dette, som størrelsen på og sammensetningen av frivillig sektor i kommunen, evne til fleksibilitet og tilpasningsvilje, samt økonomiske midler til å gjøre den nødvendige tilretteleggingen.

Deltakelse i kultur- og fritidsaktiviteter involverer og forplikter foreldre på en annen måte enn ved å motta et individuelt tilbud. Evalueringen peker på forhold som kan hindre deltakelse for alle, som økonomi. Men i tillegg til å redusere økonomiske barrierer ved subsidiering av medlemskontingenter og kursavgift, finner vi at tiltak som tilrettelegger for transport og god informasjon vil kunne føre til økt deltakelse.

«Våre barn»

Evalueringen peker på synergieffektene ved tverrsektorielt samarbeid og det å se flere tjenester i sammenheng. I de mest vellykkede prosjektene har ansatte og andre involverte etablert tankegangen om «våre barn og unge». Dette har flere implikasjoner. For det første bidrar det til å utvide målgruppen, slik at barn og unge kan delta i aktiviteter med andre som er like i interesser fremfor å ha den samme funksjonsnedsettelsen. Dette er et viktig steg på veien mot å sikre denne gruppen et likeverdig tilbud.

Et annet forhold er at koordinerte tjenester bidrar til mer treffsikre tiltak. Flere av kommunene har forventninger til endringer i behovet for tjenester. Et håp og ønske er at bedre tilrettelagte tjenester kan redusere behovene for de tyngste tjenestene, som individuell støttekontakt og avlastning.

Kommunene, frivillig sektor, og brukerne med deres familier utgjør et triangel med stort utnyttet potensial. Et viktig spørsmål for fremtiden er hva som er en hensiktsmessig og bærekraftig ansvarsfordeling mellom kommunen og frivillig sektor. Organisasjonslivet er en viktig integreringsarena, men det er begrensninger i hvor mye frivillige organisasjoner kan forventes å bidra. I våre samtaler med representanter fra frivillige lag og organisasjoner fremstår det som viktig med god forventningsavklaring, og kompetanse og veiledning om funksjonsnedsettelse og tilretteleggingsbehov. I tillegg kreves stabile økonomiske bidrag fra kommunens side.

Det friske i barnet

For å bidra til aktiv fritidsutfoldelse kreves god kunnskap om brukergruppen og behovene for tilrettelegging som følger av en funksjonsnedsettelse. Samtidig har barn og unge individuelle ønsker, drømmer og forutsetninger. Vi opplever en del av våre informanter som kompromissløse når det gjelder å se mulighetene fremfor begrensningene, og det friske i barnet fremfor funksjonsnedsettelse. Vi oppfatter denne holdningen som et viktig utgangspunkt for å skape gode tilbud. I et folkehelseperspektiv, som mange av kommunene har tatt utgangspunkt i, er det nettopp en slik innfallsvinkel som ligger til grunn.

Tiltakene har bidratt til å synliggjøre barn og unges ressurser og evner også overfor foreldrene. Dette er erfaringer som kan skape gode synergieffekter i familiene, som økt aktivitetsnivå og en mer aktiv livsstil.

7. Litteraturliste

- Barne- og likestillingsdepartementet (2009): *Norge universelt utformet 2025: Regjeringens handlingsplan for universell utforming og økt tilgjengelighet 2009-2013*. URL: <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/planer/2009/norge-universelt-utformet-2025-web-endelig.pdf> [28.05.15]
- FN (1989): *FNs konvensjon om barnets rettigheter*. URL: https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/bfd/bro/2004/0004/ddd/pdfv/178931-fns_barnekonvensjon.pdf [28.05.15]
- FN (2006): *Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne*. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/konvensjon_bld.pdf [28.05.15]
- Fritid med bistand.no URL: <http://www.fritidmedbistand.no> [28.05.15]
- Helsedirektoratet (2009): *Handlingsplan for habilitering av barn og unge (IS-1692)* URL: <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/203/Handlingsplan-for-habilitering-av-barn-og-unge-IS-1692.pdf> [28.05.15]
- Helsedirektoratet (2015): *Tilbudsforespørsel – Evaluering av prosjekter for utvikling av fritidstilbud til barn og unge med habiliteringsbehov*
- Helse- og omsorgsdepartementet (2011): *Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator*. URL: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256> [28.05.15]
- Helsekompetanse.no URL: <http://kurs.helsekompetanse.no/fritidkultur/16806> [28.05.15]
- Lorentzen, Håkon, Jan-Paul Brekke og Rolf Andersen (1994). *Ansvar for andre*. Fagbokforlaget.
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (2011) URL: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30> [28.05.15]
- NOU 2001:22 «*Fra bruker til borger – En strategi for nedbygging av funksjonshemmende barrierer*». URL: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2001-22/id143931/?ch=1> [28.05.15]
- Prop. 1 S 2009-2010 URL: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop-1-s-20092010/id580467/?ch=1> [28.05.15]

- Rambøll (2008): *Kartlegging av fritidstilbudet til barn og unge med nedsatt funksjonsevne* på oppdrag for Kunnskapsdepartementet
- St.meld. 14 (1999-2000): *Idrettlivet i endring. Om statens forhold til idrett og fysisk aktivitet*. URL: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-14-1999-2000-/id192652/?ch=1> [28.05.15]
- St.meld. nr. 40 (2002-2003) *Nedbygging av funksjonshemmede barrierer*. URL: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-40-2002-2003-/id197129/?ch=1> [28.05.15]
- Ødegård, Guro, Bodil Ravneberg, Jill Loga og Kari Steen-Johnsen (2014). *Felleskap og forskjellighet. Integrasjon og nettverksbygging i flerkulturelle lokalsamfunn*. Abstrakt forlag.