



Forord

Denne oppgaven er avslutningen på 2 års masterstudie innen folkehelsevitenskap.

Som helsesøster har jeg fått et enda større perspektiv innen folkehelsearbeid.

Å jobbe for barn og unges helse er fortsatt høyt prioritert.

Jeg har lært mye ved å skrive denne oppgaven, spesielt innen samfunnsstyring der jeg flere ganger har tenkt at jeg burde ha hatt mer grunnleggende kunnskap i utgangspunktet.

Prosessen har gjort meg mye mer ydmyk i forhold til de komplekse forhold som ligger innen dette feltet også.

Jeg vil hermed takke alle informantene som har stilt til intervju i en hektisk hverdag. Jeg håper at oppgaven kan bidra tilbake i utviklingsarbeidet deres.

Lykke til videre med den flotte jobben dere gjør i kommune-Norge!

Jeg ønsker også å takke min veileder seniorrådgiver Hege Hofstad, som ved sine spørsmål, konkrete og oppmuntrende tilbakemeldinger har gitt meg hjelp til å komme i mål.

Takk til Kirsten som har hjulpet med korrekturlesing.

Takk til min kjære familie for all tålmodighet i en veldig krevende og hard periode.

Lars for din kjærlige støtte og praktiske hjelp. Lucas og Oscar for å holde ut med mamma`s vekslende humør og åndsfravær. Jeg elsker dere alle tre!

Tusen takk til Kine med din forståelse og medfølelse for det å være student, for hjelp til å lese korrektur og ikke minst for å ha vist meg ”cmd-F-knappen”. Du er en engel!

Sammendrag

Bakgrunn: Norske barn er blant de friskeste i verden, men spesielt innen områder som kosthold, fysisk aktivitet, astma/allergier, overvekt og psykiske helseplager er tilstanden utfordrende. I barne- og ungdomsårene legges mye av grunnlaget for god helse.

For å styrke barns totale oppvekstmiljø må samarbeid mellom de som er tett på barn utvikles. I folkehelseloven legges det opp til at nasjonale, regionale og lokale aktører skal samarbeide og samkjøre sine tiltak for å styrke innsatsen for barn og unge. Det understrekes for å skape en vedvarende og bærekraftig utvikling i nærmiljøet er det nødvendig både å bruke og å videreutvikle de lokale ressursene.

Formål: Formålet med studien var å få mer kunnskap i hvilken grad prosjektsamarbeid, relatert til folkehelsearbeid rettet mot barn, mellom offentlig og frivillig sektor er levedyktig. Det er sett på faktorer som kan være positivt for samarbeid og hva som kan utfordre samarbeid. To samarbeidsprosjekter rettet mot barn med spesielt fokus på bruk av natur og kultur er lagt til grunn i undersøkelsen.

Metode: Det ble valgt et kvalitativt design for å besvare spørsmål i studien. En offentlig kommunal organisasjon og en frivillig organisasjon innen en kommune er valgt som case fordi de har et spesielt fokus på helsefremmende ideologi i arbeidet sitt. Representanter med kjennskap til prosjektene er valgt fra ulike deler av organisasjonene. To fokusgruppeintervju og to semi-strukturerte individuelle intervju har gitt grunnlag for datamaterialet. Det ble foretatt en fenomenologisk analyse ved bruk av systemisk tekstkondensering.

Resultater: Sektorene har felles opplevelse av at samarbeidene bidrar positivt i arbeid mot barns oppvekstsvilkår lokalt, og at begge sektorene har noe å bidra med. Forhold som god forankring til øvre offentlig sektor, god dialog og engasjement, samt dokumentering kan ses på som positive for samarbeidene. Utfordringer kan være i forhold til ulike opplevelser av mål og rammer for arbeidet, uklare roller og ansvarsforhold, dårlig kommunikasjonsflyt og økonomiske rammer. Å snakke om samarbeid i tillegg til mål i samarbeid kan være viktig.

Konklusjoner: Studien støtter tidligere funn relatert til samarbeid på tvers av sektorer. Prosjektsamarbeid bør evalueres i større grad når synergieffekt skal vurderes.

Samtidig gjenstår det å se hvordan samarbeid generelt videre kan utvikles i et lokalsamfunn til barns beste.

Abstract

Background: Norwegian children are among the healthiest in the world, but particularly in areas such as diet, physical activity, asthma/allergies, obesity and mental health problems, the condition is challenging. In childhood and adolescence much of the foundation for health is laid. Cooperation between those who are close to children must be developed to enhance children's overall upbringing. Public Health Law aims for the national, regional and local participants to cooperate and coordinate their contribution for children and young people. It is emphasized that in order to create a long lasting and sustainable development in the community, it is necessary to use and to develop the local resources.

Method: It was chosen a qualitative design to answer the questions in the study. A municipality and a voluntary organization within a local community are chosen as a case because they have a special focus on health ideology in their work. Representatives with knowledge of the projects are selected from different parts of the organizations. Two focus group interviews and two semi-structured individual interviews have provided the basis for the data. It was carried out a Phenomenological Analysis using Systemic Text Condensation.

Results: The sectors have a common idea that partnerships contribute positively to improve childhood conditions locally, and that both sectors have something to contribute with. Positive aspects for partnerships are dialogue and engagement, documentation and a close relationship to the local authority. There can be challenges because of different understandings of goals and the framework for the job, unclear roles and responsibilities, poor communication and financial constraints. Talking about cooperation in addition to targets in collaboration can be important.

Conclusions: This study supports previous findings related to collaboration across sectors. When creating synergy the Project Cooperation should be evaluated to a greater extent. At the same time it remains to see how cooperation generally can be developed further in communities in children's interests.

Forord.....	1
Sammendrag.....	2
Abstract.....	4

INNHALDSFORTEGNELSE

1 INNLEDNING.....	7
1.1 Bakgrunn for valg av tema.....	7
1.2 Den lokale konteksten.....	10
1.2.1 Kort presentasjon av kommunen og den frivillige organisasjon.....	10
1.2.2 Presentasjon av to samarbeidsprosjekter mellom sektorene.....	10
1.3 Tidligere forskning.....	11
1.4 Presentasjon av problemstilling.....	13
2 TEORETISK PERSPEKTIV.....	15
2.1 Folkehelsearbeid.....	15
2.1.1 Forebyggende arbeid.....	17
2.1.2 Helsefremmende arbeid.....	17
2.2 Samstyring.....	19
2.2.1 Samfunnsstyring historisk sett.....	19
2.2.2 Input (avklaring og etableringsfase).....	23
2.2.3 Throughput (gjennomføring).....	25
2.2.4 Output (vurdering av resultater).....	25
3 FORSKNINGSDESIGN OG METODE.....	27
3.1 Valg av design.....	27
3.2 Forforståelse og forundersøkelse.....	28
3.3 Valg av case og rekruttering av utvalg.....	28
3.4 Valg relatert til selve intervjuene.....	30
3.4.1 Intervjuguide.....	30
3.4.2 Gjennomføring av intervjuene.....	31
3.5 Analyseprosessen.....	32
3.5.1 Transkripsjon.....	32
3.5.2 Analyse.....	33
3.6 Troverdighet, pålitelighet, overførbarhet og bekreftbarhet.....	35
3.7 Ethiske aspekter.....	36
4 PRESENTASJON AV EMPIRI.....	38
4.1 Det som produseres ved samarbeid (overskrift 1).....	38
4.1.1 Hvorfor samarbeide.....	38
4.1.2 Hvilket fokus.....	40
4.1.3 Hvilket fokus.....	42
4.2 Styring og samstyring (overskrift 2).....	44
4.2.1 Roller, engasjement og ansvar.....	44
4.2.2 Horisontale og vertikale forhold.....	46
4.2.3 Resultatmåling og evaluering.....	49
4.3 Økonomi (overskrift 3).....	51
4.4 Oppsummering av empirien.....	53
5 DISKUSJON.....	56
5.1 Diskusjon av resultater.....	56
5.1.1 Input relatert til samarbeid.....	56
5.1.2 Throughput.....	60
5.1.3 Output i samarbeidet.....	62

5.2	Metodiske refleksjoner	63
6	KONKLUSJONER OG VIDERE IMPLIKASJONER.....	65
7	REFERANSER.....	67
8	VEDLEGG	70

1 INNLEDNING

Denne masteroppgaven setter fokus på samarbeid mellom offentlig og frivillig sektor for å fremme forhold for barns oppvekstvilkår.

Helse er relatert til mange faktorer i det enkelte menneskets livsløp. Gjennom livet går mennesker gjennom perioder som er sårbare for risikoutvikling, der ulike beskyttelsesfaktorer kan være essensielle for helseutviklingen. En periode er i barne- og ungdomsårene, hvor mye av grunnlaget for god helse legges (Helse- og omsorgsdepartementet 2007). Forskning viser at sosioøkonomiske vilkår i oppveksten delvis har sammenheng med sosiale ulikheter i helse i voksenlivet (Mæland 2010). I Norge er det derfor mye fokus på barn og unges oppvekstmiljø relatert til helse.

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Barn og unge befinner seg, både i løpet av døgnet, ukene og årene, på forskjellige arenaer og i relasjoner til ulike mennesker. Norske barn er blant de friskeste i verden, men spesielt innen områder som kosthold, fysisk aktivitet, astma/allergier, overvekt og psykiske helseplager er tilstanden utfordrende (Helse- og omsorgsdepartementet 2007).

I 2006 ble det foretatt en høringsundersøkelse, der barn og ungdom ble spurt om deres største utfordringer innen miljø og helse. Her fremkom det at trivsel og psykisk helse var den største utfordringen, hvor mobbing, spiseforstyrrelser, røykepress, depresjon og alkoholpress ble trukket frem som de største vanskene (ibid.).

Fem mål er formulert for å sikre barn og unges miljø og helse: 1) sikre trygg vannforsyning og gode sanitære forhold, 2) forebygge skade og ulykke, samt fremme fysisk aktivitet, 3) sikre ren luft, 4) beskyttelse mot farlige stoffer, støy og andre miljøfarer, 5) redusere sykdomsrisiko relatert til sosiale miljøfaktorer. Det vises til at de sosiale risikofaktorene har sammenheng med både familie- og samfunnsforhold. Mye arbeid er rettet mot risikofaktorer som livsstilssykdommer relatert til ernæring, fysisk aktivitet, sosial og psykisk helse, samt overvåking relatert til dette (ibid.).

De senere årene har forskning også rettet seg mer mot faktorer som kan legge til rette for gode helsevalg og trivsel, ikke bare risikofaktorer. Naturaktiviteter i form av mangfoldig friluftsliv og kontakt med naturen samt kulturaktiviteter i form av utfoldelse innen kunst, håndverk,

husflid, idrett og turgåing har vært undersøkt opp mot helse. Flere av disse har i nyere forskning vist seg som helsefremmende (Tellnes 2008).

Glavin & Erdal (2013) hevder i tillegg at barns totale oppvekstmiljø styrkes dersom samarbeid mellom de som er tett på barn utvikles. Kommunenes arbeid med en helhetlig oppvekstpolitikk krever blant annet at det er et nært samarbeid mellom lokale myndigheter og frivillige organisasjoner som en ressurs til utviklingsarbeidet (ibid.).

I Helsedirektoratets rapport ” Samfunnsutvikling for god folkehelse” (Helsedirektoratet 2014) presiseres det at for å sikre mer samordnede og helhetlige løsninger på alle nivå i samfunnet, bør det i større grad legges opp til at nasjonale, regionale og lokale aktører samarbeider og samkjører sine tiltak for å styrke innsatsen for barn og unge. Som en del av dette arbeidet viser den samme rapporten til kommunens ansvar for samarbeid med frivillige organisasjoner i henhold til Folkehelseloven. Det understrekes at for å skape en vedvarende og bærekraftig utvikling i nærmiljøet er det nødvendig både å bruke og å videreutvikle de lokale ressursene. For å skape dugnadsfølelse i lokalt folkehelsearbeid må lokale aktører få anledning til å medvirke, og det må skapes eierskap. Dette kan eventuelt være gjennom forpliktende avtaler som omfatter frivillige aktører (ibid.).

På 1990-tallet ble det utført et forsøksprogram i fire fylker i Norge, hvor ulike modeller for samarbeid mellom det offentlige og frivillige organisasjoner på fylkesnivå ble studert. Resultatene viste at suksessfull organisering av samarbeidene forutsetter lokal systematisering med gjennomtenkt og målrettet tilrettelegging, samt kunnskap om samarbeid blant både offentlige og frivillige aktører. Videre viste prosjektet at forankring til ledelsen, koordinering og informasjon med tydelige rutiner og avtaler var viktig (Glavin & Erdal 2013, s. 99-110).

Kommunesektorenes organisasjon (KS) gjennomførte i 2013 et prosjekt, kalt ”Innovative frivillighetstiltak i kommunene” (KS 2014). Formålet var å finne grunnlag for å styrke lokale strategier i samarbeid mellom sektorene. Det var ti kommuner inkludert i nettverksprosjektet, og prosjekter i kommunene skulle særlig være fokusert på barn og unge. Den etterfølgende rapporten konkluderte med at det har vært enkelte gode eksempler på bra samarbeid, men at det er store muligheter for videreutvikling. Her nevnes, innen anbefalinger til enkeltkommuner, eksempelvis bevissthet fra kommunene om forskjeller på frivillighet, fokus på tilpasning i kommunens organisering og rolle som tilrettelegger for demokratisk verdiskaping og utvikling av forholdene for å sikre økonomisk bærekraftige kommuner (ibid.)

Andre rapporter påpeker usikkerhet rundt frivillighetens rolle for begge parter. Blant annet har det vært en utfordring for frivillige sentraler å finne sin rolle mellom stat og kommune, samt som aktør innen frivillig sektor og offentlig sektor (Dugstad & Lorentzen 2008). Det har også vært en utfordring at kommunene kun kan inspirere og motivere til samarbeid med frivillige organisasjoner, men at organisasjonene ikke kan pålegges oppgaver basert på frivillighet (Due et al. 2008).

I mange dokumenter og rapporter går det igjen at ledelse og tydelige strategier er viktige forutsetninger for tverrsektorielt samarbeid. Det er ingen enkel modell for organisering av samarbeid, men det påpekes at det vesentligste er at ansvar er entydig plassert. Arbeidet må i tillegg få tilstrekkelig oppmerksomhet fra øverste politiske og administrative nivå, men også fra ledere gjennom hele kommunen der ansvar er plassert (Sunne kommuner 2012).

Ut fra erfaringer med helsefremmende og forebyggende arbeid blant barn og unge som ansatt helsesøster i en kommune, opplever jeg ofte at vi kommer til kort i den forstand at vi jobber lite langsiktig, innen få arenaer, og mer forebyggende enn helsefremmende.

Samarbeidsprosjekter (med dertil avsatte midler og ressurser) har også ofte vært kortsiktige, relatert til risikoforebygging og samarbeidet har vært begrenset til offentlig sektor. De blir langt fra alltid effektivt evaluert på bakgrunn av evidens eller forankring i tjenesten.

For å sette fokus på samarbeid mellom offentlig og frivillig sektor tar jeg for meg et lokalsamfunn som case. Jeg vil gå i dybden på samarbeid innen helsefremmende og forebyggende arbeid rettet mot barn, der elementer som natur, kultur, sosiale møteplasser og mestring står sentralt. Formålet med oppgaven er å få kunnskap relatert til opplevde erfaringer som kan belyse faktorer som er positivt for et samarbeid og faktorer som utfordrer et samarbeid. Det er mitt håp at kunnskapen for det første kan brukes videre i kommunens arbeid. Videre har jeg ønske om at eventuell ny kunnskap kan være anvendelig i lignende situasjoner andre steder. Jeg håper også at undersøkelsens resultat kanskje kan bidra til å generere mer forskning innen feltet.

Jeg har til nå skrevet litt om bakgrunnen for denne undersøkelsen. Jeg vil videre i kapitlet presentere den lokale konteksten ved den offentlige sektor – kommunen og den frivillige organisasjonen, samt presentere to samarbeidsprosjekter rundt barn som sektorene er og har vært involvert i. Dernest vil jeg presentere tidligere forskning som jeg mener har vært relevant i henhold til det jeg skal undersøke og min problemstilling.

I kapittel 2 vil valg av teoretisk perspektiv bli beskrevet og i kapittel 3 den metodiske tilnærming. I fjerde og femte kapittel vil analyse og resultater presenteres, og i kapittel 6 vil disse diskuteres. Avslutningsvis vil jeg prøve å trekke konklusjoner ut fra mine tolkninger av undersøkelsen som kan være relevant og nyttig for praksis, samt komme med forslag til videre undersøkelser .

1.2 Den lokale konteksten

Konteksten som denne casen representerer foregår i en større kommune på Østlandet. Bakgrunnsinformasjon er hentet fra offentlig tilgjengelige dokumenter, organisasjonenes nettsider, samt dokumenter som jeg har fått utlevert etter kontakt med aktører i kommunen. Kommunen er i denne oppgaven kalt Gaupe kommune. Jeg har valgt å kalle kommunens offentlige sektor ”Sektor-1” og den frivillige organisasjonen ”Sektor-3” i min presentasjon av resultater senere i oppgaven.

1.2.1 Kort presentasjon av kommunen og den frivillige organisasjon

I Gaupe er kommuneorganisasjonen under kommunestyret og rådmannen, inndelt i 2 mandatnivå med henholdsvis få tjenesteområder og mange virksomhetsområder. Gjennomgang av kommunens offentlige dokumenter som handlingsplaner, planprogrammer, frivillighetsmeldinger, innovasjonsstrategier, folkehelseplan, budsjett og handlingsprogrammer viser at det helsefremmende arbeidet og samarbeid med frivillig sektor er høyt prioritert.

Den frivillige organisasjonen definerer seg som en frivillighetssentral og har stiftelse som eierform med styre og daglig leder. Gjennomgang av nettsiden, offentlig tilgjengelige dokumenter og andre dokumenter har gitt meg noe innblikk i organisasjonen.

Sentralen har et bredt utvalg av aktivitetstilbud og møteplasser for alle generasjoner med en ideologi forankret i betydningen av natur og kulturs sammenheng med helse. Senteret finansieres via støtte fra Kulturdepartementet og kommunen, og er også til dels selvfinansiert. Senteret er aktivt og kjent i lokalmiljøet. Det har samarbeid med ulike organer innen kommunen og utenfor kommunen, samt med høyskoler og universiteter.

1.2.2 Presentasjon av to samarbeidsprosjekter mellom sektorene

Prosjektene som beskrives under er samarbeidsprosjekter som omhandler helsefremmende og forebyggende arbeid rettet mot barn. Prosjektene omtales her som henholdsvis ”5.-

klassedagen-prosjektet” og ”Frisk-prosjektet”. Det redegjøres kun veldig kort for prosjektene for å gi innblikk i noe av konteksten.

Prosjektene kombinerer aktiviteter og kunnskapsformidling innen kosthold, fysisk aktivitet, kompetanse innen naturliv, samt sosialt fellesskap og mestring. ”Frisk-prosjektet” var initiert av kommuneoverlegen i kommunen og var ved oppstart rettet mot risikogrupper som overvektige ungdommer, som etter hvert endret fokus mot overvektige barn. Overordnet mål var ”...å komme i gang med tilpasset fysisk aktivitet, relatert til deltakernes fysiske form”.

Prosjekteierskapet og ledelse var lagt til kommuneoverlegen. Koordineringsansvar lå henholdsvis ved kommuneoverlegen, hos en helsesøster i kommunen og noe hos en kommersielle aktør som også var med i starten. Ulike oppgaver (praktiske og administrative) var fordelt mellom alle tre parter. Alle parter var representert i en prosjektgruppe. Dette prosjektsamarbeidet startet i 2007 og ble avsluttet ved årsskiftet 2014/2015. Prosjektet ble evaluert fortløpende og i 2012-2013 via spørreskjema og fysiske tester.

”5.-klassedagen-prosjektet” var et generelt tilbud til alle barn på samme alderstrinn ved flere av kommunens skoler. Overordnet mål var formulert slik: *”Hvert barn skal oppleve glede og mestring gjennom natur- og kulturaktiviteter som motiver og inspirer dem til å bruke natur og kultur som kilde for livsglede videre i livet”*. Det ble startet i 2013 som et ettårig pilotprosjekt som en del av et forprosjekt relatert til en intensjonsavtale mellom partene om et større samarbeid rundt et folkehelsesenter med ny organisasjon, plassert ved den frivillige organisasjonens arena. Pilotprosjektet har vært ledet av en prosjektledelse tilknyttet den frivillige organisasjon, men der en representant fra kommunen også har deltatt.

Fremdriftsansvar har ligget hos leder i gruppen som er tilknyttet den frivillige organisasjonen. Det ble fattet vedtak om å fortsette samarbeidsprosjektet, etter at mål for prosjektet ble evaluert ved skriftlige spørreskjemaer og på nett ved henholdsvis avslutning av skoledagene og 2-5 uker etter, samt en evalueringsrapport i samarbeid med et universitet.

1.3 Tidligere forskning

I dette avsnitt vil jeg presentere tidligere forskning som har vært med på å spore meg inn på denne forskningens gjenstandsfelt. Det empirisk grunnlaget er undersøkt ved hjelp av søk i databaser som Idunn, Cinahl, Embase, ISI Web of Science og Cristin, samt Google Scholar og Brage. Jeg har søkt på begrepene (norsk/engelsk – ulike synonymer), public health, health promotion, empowerment, child/childhood/youngster, cooperation, planning, interaction, governance, partnership, intersectoral community, organization. Her har jeg brukt OR og

AND i kombinasjoner. Søkene er etter hvert avgrenset til publikasjoner innen Norden, fordi problemstillingen er sett i lys av utviklingstegn og velferdsmodellen i Norge. Dessuten har min veileder bidratt med aktuelle forskningsartikler og har selv skrevet eller vært medforfatter i relevante publikasjoner som jeg har benyttet.

Blant mange studier velger jeg i det videre å trekke frem fire studier og fremheve noen av de funnene og konklusjonene som er gjort tidligere. Senere vil jeg forsøke å diskutere min egen empiri for å presentere funn som støtter eller avviker fra den tidlige forskningen.

I et notat til rapporten ”Samfunnsutvikling for god folkehelse” (Helsedirektoratet 2014), har Hofstad (2014) tatt utgangspunkt i to landsomfattende surveyer, kvalitative intervjuer og fokusgruppeintervjuer blant annet med henblikk på å undersøke: 1) status for kommunenes folkehelsearbeid relatert til Folkehelselovens lansering, 2) forutsetninger for at kommunenes folkehelsearbeid skal fungere og 3) hvordan dette arbeidet skal videreutvikles og støttes opp om. Resultatene viser at noen kommuner er på god vei innen satsningen, men mange er fortsatt på et ”eksperimenteringsnivå”. Hofstad konkluderer at tverrsektorielt samarbeid er en sentral forutsetning for det brede folkehelsearbeid. For å få ildsjeler til å brenne og det tverrsektorielle arbeidet til å fungere, kreves det organisasjonsutvikling og endring på mange måter (Ibid., s. 127). Forskeren trekker frem og navngir tre hovedutfordringer for videre kommunalt arbeid: 1) ”Oversettelsesutfordringen” som handler om å gjøre folkehelsearbeidet håndterbart ved å innføre nye måter å forstå og organisere aktiviteten på. 2) ”Samfunnsutviklingsutfordringen” som handler om å sikte mot mer kontinuerlige og langsiktige løsninger, og kontroversen med å prioritere dette i konkurranse med presserende oppgaver som har kortere tidshorisont. 3) ”Samstyrings- og innovasjonsutfordringen”, som en proaktiv innfallsvinkel, og som handler om å etablere folkehelse på tvers i den kommunale organisasjonen og få aktører utenfor den offentlige organisasjonen med i arbeidet. Her trekker forskeren frem kommunalpolitikernes og kommunens administrative ledere som viktige for innovasjonsarbeidet. Politikere kan mobilisere frivillige aktører og oppdage lokale utfordringer og mulige løsningsforslag gjennom dialog, og ledere kan være mellommenn i organiseringsprosessens ulike faser, samt bygge tillit og løse eventuelle uoverensstemmelser (ibid.). Hofstad (2014) problematiserer hvordan prosjekter som er finansiert via prosjektmidler kan videreføres i ordinær drift og om prosjekter underminerer det systematiske arbeidet.

Offentlige ledes og politikers rolle og ansvar kommer også frem som en viktig faktor i samarbeid på tvers av sektorer i en annen stor studie foretatt av International Research

Institute of Stavanger (IRIS) på oppdrag fra Kommunesektorens interesse- og arbeidsgiverorganisasjon (KS) (Holmen & Hanssen 2013). Dataene bygget på litteraturstudier og casestudier av 12 ulike samarbeid. Det overordnede spørsmålet var hva som kjennetegner god styring og ledelse av og i partnerskap/nettverk i kommunal sektor. Med utgangspunkt i legitimitetskriterier ble god balansert styring og ledelse undersøkt (inkludert ledelse i samarbeidene), med henblikk på å finne sammenheng mellom dette og demokratisk forankring, effektiv oppgaveløsning og åpenhet i beslutningsprosesser. Studien viser blant annet at kontinuerlig forankring (ikke bare i en etableringsfase) er viktig, og at både bruk av myke virkemidler og mer formelle styringsvirkemidler bør tas i bruk. I tillegg handler dette forankringsarbeidet om politisk og administrativ tilrettelegging for god informasjonsflyt, god kontakt, samt støtte og oppfølging. Hva gjelder kommunenes kontrollfunksjon er det gode erfaringer med at en kommunalpolitiker og/eller offentlig leder har en brobyggerrolle mellom kommunens interne linjer og arbeidet utenfor. Den operative lederen har også et ansvar som brobygger, og er viktig for et kraftfullt samarbeid, forankring og legitimitet (Ibid.).

I en annen kvalitativ studie er hemmere og fremmere i samarbeid mellom frivillige organisasjoner og pleie- og omsorgsfeltet undersøkt i 7 kommuner som selv har definert sitt samarbeid som vellykket (Solbjør et al. 2014). Her var det vist at veldige engasjerte personer hos begge parter, samt det forhold at kommunen legger til rette for godt samarbeid, kan fremme samarbeid, mens forventninger til profesjonalitet hos de frivillige kan være et hinder. Forskerne konkluderte også med at samarbeidet innen dette feltet befant seg i et spenn mellom formelt og uformelt samarbeid, men at de uformelle relasjonene må ivaretas relatert til anerkjennelse, kommunikasjon og rekruttering i samarbeid (Ibid.).

I en kvalitativ masterstudie der formålet var å videreteste en modell kalt ”The Bergen Model of Collaborative Functioning” (BMCF), ble fremmere og hemmere i nyetablerte partnerskap i Hordaland Fylke undersøkt. Funnene rundt fremmere og hemmere viste opplevd nytteverdi ved partnerskapene. Det var positivt for samhandlingsmønstrene at engasjement og tilstrekkelig interaksjon var ivaretatt, mens vage strukturer, uklare roller, usikre tids- og økonomirammer var en negativ faktor for samarbeid (Haugstad 2011).

1.4 Presentasjon av problemstilling

Jeg ønsker å studere en spesiell kommune som case ettersom det i samarbeidet mellom sektorene her er hvor natur og kultur brukes som et helsefremmende perspektiv rettet mot barn. Dette er et spesielt interessant eksempel innen et lokalsamfunns folkehelsearbeid.

Undersøkelsens overordnede formål er å få mer kunnskap om hva som skal til for at samarbeid kan være bærekraftig og derved påvirke arbeidet for barns miljø og helse. Derfor er jeg interessert i å få frem hvordan representanter fra den frivillige organisasjonen og den offentlige kommunale organisasjonen opplever prosjektsamarbeidene relatert til deres forebyggende og helsefremmende arbeid rettet mot barn.

Det er ikke planlagt å undersøke prosjektene som sådan, men de er brukt som ramme for denne undersøkelsen, som har fokus på samarbeidsperspektivet og folkehelseperspektivet. Hovedproblemstilling i denne undersøkelsen er som følger:

Offentlig og frivillig sektors prosjektsamarbeid rettet mot barn: I hvilken grad er det levedyktig?

Videre forsøker jeg å besvare problemstillingen gjennom å stille følgende spørsmål:

- Hva kjennetegner grunnlaget for samarbeidet?
- Hvordan erfares struktureringen og organiseringen av samarbeidet?
- Hvordan vurderes effekten relatert til samarbeidet?

Jeg vil videre i oppgaven prøve å integrere mine erfaringer gjennom mitt arbeid som en del av analysen som besvarer problemstillingen. For å besvare min problemstilling har jeg truffet noen metodiske valg. Disse vil jeg komme inn på i tredje kapittel.

2 TEORETISK PERSPEKTIV

Arbeid med folkehelse avhenger av komplekse faktorer.

For å gi et teoretisk rammeverk for denne oppgaven, vil jeg presentere perspektiver innen folkehelsearbeid som favner både helsefremmende og forebyggende arbeid. Jeg vil spesielt ha fokus på ideologien innen helsefremming fordi det til dels har vært, og nok fortsatt er et litt vanskelig begrep innen folkehelsearbeid, og fordi retorikken, spesielt de siste 10-15 årene i Norge, har endret seg mye mer mot dette. I tillegg ønsker jeg å se på perspektiver ved samstyring i ulike faser og styringsidealer. Dette med tanke på å forsøke å diskutere det offentlige styring av samarbeid på tvers av sektorene og viktige betingelser for et godt samarbeid. Ved bruk av disse teoriene håper jeg å kunne belyse hva som skal ligge til grunn for et bærekraftig samarbeid i folkehelsearbeidet.

Jeg har vurdert andre teorier som er aktuelle innen denne studien, slik som teori om empowerment, Helse i plan, organisasjonsteori og institusjonell teori. I arbeidsprosessen viste det seg at de valgte teoriene hadde mest relevans for problemstillingen og datamaterialet.

2.1 Folkehelsearbeid

Jeg vil i dette avsnittet starte med kort å si noe om folkehelsearbeid og hva det generelt handler om. Videre vil jeg beskrive det som ligger i forebygging og det som ligger i helsefremming for å rydde i begreper jeg opplever ofte går mye om hverandre i konkrete målbaserte tiltak, men som også fortsatt forveksles i valg av virkemidler og måter å jobbe på.

Folkehelsearbeidet handler om samfunnets tiltak for å legge til rette for god helse og er blant annet definert slik:

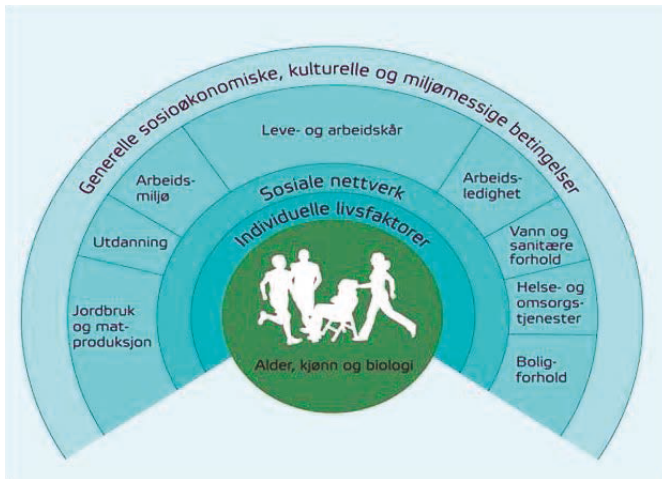
”Samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forbygger psykisk og somatisk sykdom, skade og lidelse, og som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen” (Folkehelseloven § 3b).

Tiltakene skal med andre ord være rettet mot det som fremmer helse og det som forebygger helse. Det skal være rettet mot både de direkte og de indirekte faktorene, og arbeidet skal bidra til at helseforskjeller i befolkningen utjevnes.

Helse innbefatter sammensatte fysiske, psykiske, sosiale og sosioøkonomiske faktorer.

Tross økende fokus på tilrettelegging for å forsterke den enkeltes muligheter for å fremme helse og ta ansvar for egen helseatferd, er det likevel grenser for personlig ansvar innen helse. De miljømessige faktorene påvirker i stor grad helse (Mæland 2010).

Innen folkehelsearbeid tenkes det derfor nå mer i økologiske modeller for å forstå og få et helhetlig bilde på hva som spiller inn på sammenhengen mellom miljøfaktorer, atferd og utfall av helse. Slik illustrer Dahlgren & Wittehead den sosiale konteksten og sammenhengen med helse:



(The main determinants of health. Dahlgren & Wittehead (1991), lånt fra St. Meld. nr 34 (2012-2013))

Modellen illustrer årsakskjeden fra generelle samfunnsforhold til helse hos det enkelte individ. Videre viser modellen at arbeidet for å påvirke helse bør være rettet mot flere forskjellige nivå fra et individuelt nivå til gruppenivå og hele befolkningen, og at dette bør ses i sammenheng. Tiltakene vil ofte være rettet mot arenaer der man tror de har en effekt og bør prioriteres for hver enkelt målgruppe, men også der man tror tiltakene kan ha indirekte effekt (Mæland 2010; St. Meld. nr 34 (2012-2013)). Eksempler kan være samspillet mellom voksne/foreldre og barn, tilgjengelige møteplasser og livskvalitet, tilrettelegging for god utdanning og muligheter for å være yrkesaktiv (St. Meld. nr 34 (2012-2013)).

Som strategi innen folkehelsearbeidet har Ottawa-charteret fra 1986 vært en milepæl, der fem strategier ble lagt frem som viktige: 1) Oppbygging av en sunn helsepolitikk. 2) Skape støttende miljø. 3) Styrke lokalsamfunnets handlingsmuligheter. 4) Styrke personlige ferdigheter. 5) Reorientering av helsetjenesten (WHO 1986). Siden har det blitt jobbet mot at det faglig og politisk skal legges mer til rette for de helsefremmende faktorer fremfor forebygging av sykdom og reparering, og at tiltakene bør fokuseres i folks nærmiljø/lokalt.

2.1.1 Forebyggende arbeid

Det forebyggende arbeidet handler om å fjerne eller redusere risikofaktorer som man har kunnskap om at kan føre til sykdom, skade, sosiale problemer og død (St. Meld. nr 37 (1992-1993), s. 17). Forebyggingsbegrepet kan spesifiseres, der tiltak som skal forhindre uønskede problemer, sykdom eller skade oppstår betegnes som primærforebyggende arbeid. Tiltak som er rettet mot at en allerede identifisert sykdom eller forhøyet risiko for å hindre uønsket videreutvikling eller tilbakefall, kalles sekundærforebyggende arbeid. Tiltak som har til hensikt å hindre negative følgevirkninger og opprettholde funksjonsnivå av allerede oppstått sykdom eller problem, betegnes som tertiærforebyggende arbeid (Glavin & Erdal 2013, s. 31-32). Det primærforebyggende arbeid er tett knyttet til det helsefremmende begrepet, mens det forebyggende tiltak baserer seg på antatt kunnskap som gjør det mulig å identifisere et problem og mulige årsaksforklaringer (Iversen 2010).

2.1.2 Helsefremmende arbeid

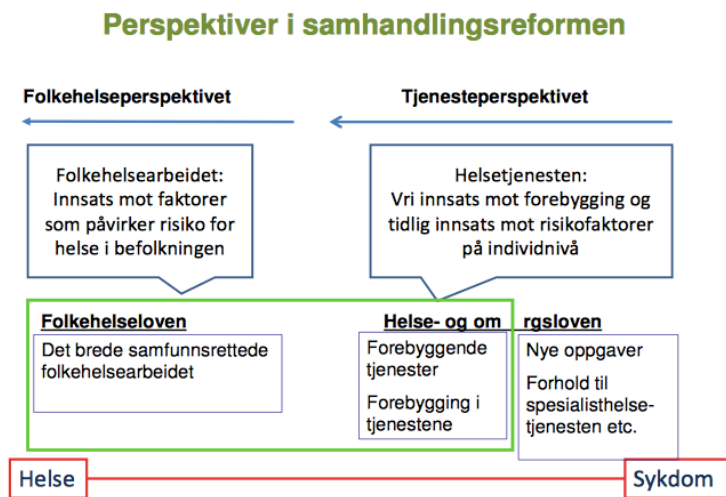
Det helsefremmende begrepet bygger på salutogen tenking og betegner det som på et gitt tidspunkt fører til helse innen et kontinuum med motpolene ”god helse” – ”dårlig helse”. Salutogenese tilstreber en aktiv miljøtilpasning i forhold til å være så langt mot den friske enden av skalaen som mulig, fremfor patogenese som handler om utvikling av sykdom og det å begrense risikofaktorer (Antonovsky & Lev 2000, s. 19-32).

Antonovskys teoretiske modell, kalt ”Opplevelse av sammenheng” (OAS) handler om å kunne forstå en situasjon, å ha tro på å kunne finne frem til løsninger og å finne god mening i å forsøke på det. Det er graden av OAS hos den enkelte som henger sammen med om livsopplevelser fører til god eller dårlig helse. Det legges vekt på faktorer som demper eller fjerner stress, og at alle individer har motstandsressurser. Modellen kan tenkes brukt universelt ,og fokuserer på sammenhengen mellom opplevelse av trygg identitet, kontroll og optimisme hos individet (ibid.).

Antonovsky poengterer at det ikke er snakk om folks valgfrihet, men at nøkkelen ligger i samfunnet og hos omsorgspersoner (Eriksson & Lindström 2006). Han hevder at gjennom stabile omsorgspersoner og dannelse av identitet i oppvekstårene anlegges OAS (Mæland 2010). Helsefremmende arbeid handler derfor om å sikre mer av de positive faktorene som kan øke folks mestringsressurser, trivsel og livskvalitet. Dette arbeidet kan ses mer som en tilrettelegging for å utvikle hele samfunnet mot de ”gode” faktorene som kan medvirke til at det enkelte mennesket får kontroll over egen helse. Dermed er det mer en politisk virksomhet,

som involverer flere samfunnsaktører enn bare de som jobber med sykdom og risiko for sykdom (Mæland 2010).

I Norge ble det helsefremmende arbeidet tydeligere prioritert ved samhandlingsreformen i 2012, og herunder vedtakelsen av Helse- og omsorgstjenesteloven og Folkehelseloven. Det skal legges mindre vekt på sykdomsperspektivet og dermed helsetjenesten og større vekt på de bakenforliggende faktorene og dermed på folkehelsearbeidet. Perspektivene kan ses på som en venstreforskyvning og kan ifølge Helsedirektoratet (2011b) illustreres slik med lovene:



(Kilde: Helsedirektoratet 2011b, s. 5)

Folkehelseloven er et viktig redskap for oppnåelse av samhandlingsreformens intensjoner om å gi bedre helse til den enkelte, utjevne helseforskjeller og sikre et bærekraftig samfunn gjennom å snu innsats mot forebygging og helsefremmende arbeid. Den innebærer at kommunene får plikt til å identifisere sine folkehelseutfordringer, fastsette mål og strategier som skal forankres i plansystemet (etter plan- og bygningsloven), og at de nødvendige tiltakene iverksettes med henblikk på langsiktige konsekvenser. Det er, som vist over, ikke lenger bare helsetjenesten i kommunen som skal ha ansvar for forebygging og folkehelse. Kommunen skal bruke alle virkemidler og sektorer til å fremme folkehelse, og innbyggernes ressurser og medbestemmelsesrett skal gi de innflytelse i planprosesser (Helsedirektoratet 2012).

De statlige føringene legger opp til tverrsektorielt samarbeid inkludert samarbeid med ”den tredje sektor” – frivillige organisasjoner (ibid.).

I Folkehelsemeldingen. God helse-felles ansvar (St. Meld. nr 34 (2012-2013), s. 52) uttrykkes blant annet:

”Folkehelsepolitikken skal bygge videre på den norske velferdsmodellen med universelle ordninger for barnehager, utdanning og helsetjenester, på arbeidslinjen, en tilgjengelig kulturpolitikk og aktivt samarbeid med og støtte til frivillig sektor”

For å se videre på dette samarbeidet vil jeg derfor gå over til samstyringsperspektivet med utgangspunkt i den norske velferdsmodellen.

2.2 Samstyring

I et postmoderne samfunn stilles det i dag store krav til både demokrati og effektivitet. Samfunnets ressurser skal utnyttes på best mulig vis. Det kan gi utfordringer der samfunnet er i kontinuerlig endringer. Det politisk liv og demokratiet er historiske og kontekstuelle endrede forestillinger om hva som er lov og mest fornuftig. Dette er et perspektiv som den franske sosiologen Michel Foucault har vært forgangstaler for (Røiseland & Vabo 2012). Derfor stilles det kontinuerlig store krav til styring og organisering av samfunnet, der også flere samarbeidsformer finner sted.

Som nevnt over, relatert til folkehelsearbeid, er det i dag satt politiske rammer for involvering av andre aktører enn det offentlige i samfunnsutviklingsarbeidet, fordi ikke alle samfunnsbehovene dekkes av offentlige eller private tjenester.

2.2.1 Samfunnsstyring historisk sett

Innen teorier om samfunnsstyring kan offentlig administrasjon, New Public Management (NPM) og samstyring ifølge Røiseland & Vabo (2012) historisk sett oppgis som ledende styringsformer. *Offentlig administrasjon* handler om at bare staten styrer ved at ansatte administratorer setter politikernes vedtak via lover og regler i verk, hvor det er tydelig dikotom avgrensning mellom offentlig og privat sektor. *NPM*, fremtredende på 80- og 90-tallet, er radikalt forskjellig fra offentlig administrasjon, der staten og det private likestilles og hvor det praktisk handler om å fristille offentlige tjenester ved å tilføye private tjenester. Innen styringsformen setter politikerne fortsatt overordnet mål og rammer for ressursbruk, og administratorene er ansvarlig for at dette overholdes. Det innebærer imidlertid mer resultatorientert strukturering fra politisk og administrativt hold ved desentralisering og delegering. Et virkemiddel her er måling av resultater for å oppnå effektiv produksjon og å kunne stille samarbeidspartnere ansvarlig. Her er også de definerte målene viktige som rettleiding i samarbeidet, men prosessen på veien dit overlates til de som skal gjøre jobben.

Det betyr at strategien her ligger i å styre mer overordnet gjennom ressursfordeling (i form av budsjetter og folk), få regler, verdistyring, og gjennom å vise tillit til personer i systemet (Ibid.). Innen *samstyring*, som er en styringsform fremtredende fra 1990-tallet, organiseres og koordineres samhandling som et mangfold mot felles mål, på tvers av det offentlige og det private (Ibid.).

Flere andre ulike teorier er relatert til samstyringsbegrepet. *Nettverksteori* beskriver prosessene med personlige og strukturelle relasjoner i et nettverk. *Organisasjonsteori* beskriver i utgangspunktet en hierarkisk kultur med faste normer for hvordan relasjonene skal være, men nettverksrelasjoner blir til dels trukket inn, eksempelvis innen fagområder. I tillegg teoretisk litteratur om regime som forklare bakenforliggende maktforhold og hvordan disse uttrykkes (Røiseland & Vabo 2012, s. 26). Annen teori beskriver partnerskap som et mer forpliktende og langsiktig bytteforhold med lik mulighet for å forplikte hverandre (ibid.).

Det kan også beskrives som en måte å organisere samarbeidet på ved definisjonen:

”...en frivillig og likeverdig avtale mellom to eller flere parter om samarbeid og/eller koordinert innsats for å nå et eller flere felles folkehelsemål” (Helse- og omsorgsdepartementet 2011).

Definisjonen av samstyring som er valgt som grunnlag i denne oppgaven er fra Røiseland og Vabos bok ”Styring og samstyring - governance på norsk” (Røiseland & Vabo 2012, s. 21).

Her defineres samstyring som: *”Den ikke-hierarkiske prosessen hvorved offentlige og private aktører og ressurser koordineres og gis felles retning og mening”*.

Denne definisjonen ligger tett opp til den ovenstående definisjonen om partnerskap, men i prosjektrelatert samarbeid kan det se ut som grensene for hva som ligger i det avtalefestede og graden av forpliktelse og samordning skiller seg noe ved at prosjekter er mer tidsbegrensede og kortsiktige (Røiseland & Vabo 2012).

Definisjonen viser til at en offentlig organisasjon og en frivillig organisasjon kan tilpasse seg hverandre i oppgaveløsninger innenfor offentlig styring, og vil være et helt relevant utgangspunkt i denne undersøkelsen.

Innen samstyring er det et poeng at aktørene deltar etter eget ønske, er likeverdige og at de har et felles mål der de er gjensidig avhengige av å få til noe sammen via de ressursene de har tilgjengelige, eksempelvis finanser eller kompetanse (Røiseland & Vabo 2012, s. 22-23).

Her kan det for eksempel tenkes at en frivillig organisasjon kan være avhengig av finansering eller eiendom fra kommunen, og at kommunene får ”billig arbeidskraft” ved frivillig innsats

til å løse arbeidsoppgaver. Det kan også tenkes at en frivillig organisasjon nettopp legger til rette for at flere verver seg og skaper sosial støtte til folk i kommunene.

Et annet poeng hos Røiseland & Vabo (2012) er at løsninger og beslutninger skal skje via likeverdig dialog eller forhandlinger. Det vil si at offentlige aktører må støtte seg til myke styringsmidler og insentiver når de skal styre samarbeidet mellom sektorene og oppgaveløsningen. Dette er et alternativ til å ta tradisjonelle metoder i bruk innen hierarkisk styring via lover og regler, eller tvinge partene til å oppgi sin autonomi (ibid.).

Her kan det tenkes at frivillige og kommunen ikke alltid kan bidra likt i form av ressurser innen kompetanse og penger, og derfor må diskutere fordeling i prosessene. I tillegg kan det tenkes at de må diskutere hvordan disse forhandlingene oppleves, hvordan fordelingene reelt sett er, og om offentlige aktører bruker ulike virkemidler for å løse oppgaver innen folkehelsearbeid, som Folkehelseloven pålegger de.

Det er også et poeng at samarbeidet er planlagt og målorientert, der strategier som mål, virkemidler og tiltak i prosessene struktureres og koordineres, samt at aktørene er villige til å bli koordinert. Med andre ord lik én organisasjon, men i løsere form (ibid.).

I et prosjektsamarbeid vil dette ofte være relevant, men hva som ligger i disse elementene kan kanskje tolkes ulikt av partene.

Samstyring i Norge favner både vertikale og horisontale relasjoner. Det vil si at det foregår på tvers av formelle styringsnivå som kommuner, fylker og stat, på tvers av sektorer innen de ulike nivåene, samt ved formelle styring innen de avgrensede organiseringene, også kalt flernivåstyring eller vertikal samstyring (Røiseland & Vabo 2012).

Hvordan organiseringen og koordineringen struktureres innen samstyring har vist seg å være vanskelig å teoretisere og praktisere. Det samme gjelder for spørsmålet om hvem som skal styre disse prosessene. I prosessene er det et viktig poeng at deltakere i et samstyrt nettverk har kompetanse innen samstyring og opplever god utnyttelse av ressursene, for å kunne engasjere seg og se nytten av samstyringen.

”Det er avgjørende ved samstyring at det potensialet som ligger i samarbeidet, utnyttes, men uten at viljen til samarbeid blir skadet” (Røiseland & Vabo 2012, s.44).

Dette beskrives som samstyrets paradoks, der konflikter kan oppstå hvis makt og innflytelse trues (Røiseland & Vabo 2012).

Sørensen & Torfing (2009) beskriver også begrepet metastyring eller metagovernance, som handler om hvor mye og hvordan det offentlige involveres i de egenstyrte

samarbeidsprosessene. Bruk av offentlige politikeres og ledes indirekte eller direkte involvering er kalt ”hands-off”- eller ”hands-on”-intervensjoner. Til det fremhever de fire forskjellige verktøy som er nødvendig å benytte for å jobbe med sammenhengen mellom beslutningsfeltet og mulighetsfeltet når oppgaver skal løses:

1. Innramming (indirekte)

- representerer en indirekte og mer overordnet involvering, der det siktes mot politiske definerte mål og finansiering av samarbeidet ved å påvirke rammene som tar sikte på å påvirke omfang, sammensetning, karakter og institusjonell prosedyre ved nettverkssamarbeidet. Eksempelvis i form av tidsramme, blandingen av relevante aktører, samt å vise til at nettverket gagnar innbyggerne. Politikere og ledere kan her også forkaste samarbeider som ikke har vært suksessfulle og vurdere andre samarbeidsnettverk.

2. Institusjonell design (indirekte)

- representerer en indirekte involvering, gjennom historiefortelling og kulturutvikling. Eksempelvis ved å vise til hva nettverket oppnår i forhold til det som er ønsket, tilrettelegge for finansiell kompensasjon og arbeidsmetoder som alle er enige om. Dette for å gi mening til felleskapet for beste praksis mot et mål og på den måte forme arenaen for samarbeidsprosessene.

3. Støtte og tilrettelegging (direkte)

- representerer et direkte forsøk, ved dialog, å legge til rette for samstyring. Her blant annet å redusere spenninger, løse konflikter, sette aktører i samarbeidet til selv å ta kontroll, uten formaninger om resultater. Eksempelvis ved å gi informasjon og tilrettelegge for kollektiv kunnskap via seminarer/kurs. Den som styrer kan også tilføye materielle og administrative ressurser (eksempelvis eiendom og en person som skriver referat) til hjelp i samarbeidet.

4. Deltakelse (direkte)

- representere en direkte deltakelse i samarbeidet, eksempelvis ved at rådmann, ordfører eller administrativ leder deltar i aktiviteter. Der den offentlige involvering bestreber seg på å påvirke den politiske agenda ved å overbevise eller overtale deltakere om alternative utvalgsmuligheter og fremme raske suksesser mot en effektiv og demokratisk samstyring, men samtidig viser tillit til aktørene i samarbeidet.

Forskerne hevder at både en ”hands-off” (indirekte) og ”hands-on” (direkte) involvering til en viss grad må være tilstede for god metastyring. Samarbeidet må også være i stand til å justere seg og ta kontroll, alt etter hvordan miljøet utvikler seg (ibid.).

Sørensen og Torfing (2009) mener at for å styre samstyring må politikerne og offentlige ledere legge fra seg den mer tradisjonelle måte å styre på via regelverk, og heller legge til rette for å mobilisere kunnskap, ressurser og energisk medvirkning.

”... public authorities must devolve political competence and decision-making power to governance network (Sørensen & Torfing 2009, s. 246)

Samstyring handler således om at politikk formes og iverksettes i samarbeid mellom offentlige og sivile aktører, og/eller markedsaktører, uten at det offentlige nødvendigvis har en dominerende posisjon. Som ytterste konsekvens vil alle offentlige beslutninger, politikkkutforming og tjenesteyting forgå innenfor det offentlige og uten sammenblanding fra frivillige organisasjoner og næringsliv (Røiseland & Vabo 2012, s. 80).

Jeg skal videre prøve å skissere hvordan en politiske beslutning rundt folkehelsearbeidet kan være forankret og hvordan samarbeidet kan struktureres ved hjelp av en instrumentell tilnærming. Med utgangspunkt i en rapport utarbeidet av Helsedirektoratet om partnerskap som arbeidsform i regionalt folkehelsearbeid (Helsedirektoratet 2011a) har jeg benyttet en input-throughput-output-modell¹, som tidligere har vært brukt som parameter for partnerskap og samarbeid på regionalt plan. Jeg vil fortsette med betegnelsen ”samarbeid” for best mulig å relatere det til prosjektsamarbeidene jeg har studert. Jeg vil også nevne hvordan noe kan ses på som legitimt² for å belyse den demokratiske forankringen.

2.2.2 Input (avklaring og etableringsfase)

Input handler om formålet med samarbeidet, motivasjonsgrunnlaget for å delta og elementer som er sentrale i etableringsfasen (Helsedirektoratet 2011a). Samarbeidet bør være godt forankret og relatert til de lokale utfordringer; det bør være konkrete satsninger for å gi retning for arbeidet; og oppgaver, områder og antall parter for samarbeidet bør vurderes med hensyn til kompleksitet og kapasitet (ibid.). Folkehelsearbeid som felles mål bør reflektere en felles forståelse. Det vil si om det angår en aktørs oppfatning/idé, eller flere aktørers felles likeverdige løsninger mot et felles mål (ibid.). Aktørenes må forståelse av at deres gjensidige

¹ Denne modell er relatert til The Bergen Model of Collaborative Functioning (Helsedirektoratet 2011a)

² At noe er legitimt vil si at det er bredt akseptert, enten fordi det er godkjent i lov eller fordi det av andre grunner anses rettmessig eller rettferdig. Ofte kan det som har sterk støtte i folkemengden bli ansett som legitimt, selv om ikke et alltid vil gjelde (Knudsen 2014)

avhengige bidrag med kompetanse og andre virkemidler er til nytte for å oppnå mer sammen enn hver for seg. Styrken kan nettopp være at aktørene har forskjellige oppgaver og interesser med relevans for folkehelsearbeidet. Ved inngåelse av samarbeid kan avklaring av roller og forventninger i offentlig-privat samarbeid være spesielt viktig for å imøtekomme eventuelle dilemmaer som oppstår rundt ulike interesser. Når det gjelder samarbeid mellom offentlige og frivillige organisasjoner kan det være vanskeligere å forplikte den offentlige organisasjonen opp mot det offentliges innsats i samme grad (ibid.).

Fordeler ved å utarbeide en samarbeidsavtale kan være at det bidrar til eierskap og forankring og det tydelig definerer rammer og innhold. Det tydeliggjør også forventninger og roller, styrker forpliktelser om fremdrift og gjennomføring, og det kan gi retning for endringer ved uoverensstemmelser (Helsedirektoratet 2011a, s. 31).

Det kan være ulike grunner til oppstart av en samarbeidsrelasjon. Om ”prosjekt” eller ”partnerskap” velges og kan ifølge Røiseland & Vabo (2012) henge sammen med valg av formaliseringsform ved igangsetting av samarbeid, avhengig av sakens natur og politiske omstendigheter. Det illustreres ved følgende tabell :

Betegnelse	Samarbeid	Prosjekter	Partnerskap	Råd og utvalg	Aksjeselskap/stiftelser/IKS
Formaliseringsgrad	Svært uformell	Uformell	Uformell/formell	Formell	Svært formell
Mulige organisasjonsformer	Nettverk Organisasjon	Nettverk Organisasjon	Nettverk Organisasjon	(Nettverk) Organisasjon	Organisasjon
Mulighet for autoritativ styring	Varierende	Varierende	Avhengig av avtale/andel	Relativt stor	Avhengig av eierandel

(Kilde: Røiseland & Vabo 2012, s. 32).

Valg av styringsvirkemidler vil være mer avhengig av situasjonen enn formaliseringsgrad (ibid.).

I det valgte case i denne studien er samarbeidene betegnet som prosjektsamarbeid. Men man kan spørre seg om det eksempelvis er interesse for andre former eller med andre aktører. Sett opp mot legitimitetsbegrepet handler det om at aktørene i samarbeidet handler etter det folket har bestemt. Her tenker jeg at utgangspunktet er de føringene som ligger til grunn for folkehelsearbeidet og at kommunene aktivt skal samarbeide og gi støtte til frivillig sektor, med henblikk på best mulig utnyttelse av ressurser lokalt. Et annet spørsmål er hvordan aktørene hver især skal bidra og hvem som oppleves som passende aktør for å komme i mål.

Demokratisk forankring kan eksempelvis skje via støtte og tilrettelegging ved hjelp av fysiske og administrative styringsvirkemidler i det organiserte arbeid, men der ledere direkte deltar og er i dialog med partene (ibid.).

2.2.3 Throughput (gjennomføring)

Denne fasen handler om gjennomføringsprosessen i et samarbeid og de elementene som er sentrale her (Helsedirektoratet 2011a). Det handler om hvilke oppgaver som skal løses, hvordan arbeidet koordineres og kontaktbehovet i samarbeidene (ibid.).

I prosessen er det også viktig at noen leder og følger opp samarbeidet. Rollen og kompetansen til lederen bør avspeile en bevisst holdning til betydningen av likeverd i samarbeidet. Når for eksempel folkehelsearbeid kan oppleves forskjellig blant partene stilles det store krav til at lederen bidrar til å skape et godt samarbeidsklima og bygge tillit mellom aktørene, slik at partene sammen kan komme til enighet om effektive løsninger (ibid.). Dokumentasjon kan være et sentralt element for intern og ekstern kommunikasjon. Det kan bidra til å se effekten av en innsats og vurdering av egennytte, det kan gi mer eierskapsfølelse i samarbeidet, og kan motvirke at arbeidet går i stå hvis personer byttes ut. Dokumentasjon kan således ha en positiv effekt på så vel selve samarbeidet og for omgivelsene rundt og deres interesser for og anerkjennelse av samarbeidene (ibid.). Det demokratiske aspektet kan her handle om kontroll i forhold til å overholde lover og regler eller finansielt å bruke ressursene effektivt (Røiseland & Vabo 2012, s. 94). I prosjekter og partnerskap vil kontroll snare dreie seg om vedtak fattet i kommunen om selve prosjektet eller partnerskapet (ibid. s. 102). Tilstrekkelig informasjonen skal gis til aktørene i selve samarbeidet, og rapportering om aktivitetene skal kanaliseres opp til politisk og administrativt nivå, hvor det igjen kan formidles til befolkningen (ibid.).

2.2.4 Output (vurdering av resultater)

Denne fasen handler om effekten av samarbeidet, det å vurdere resultater av samarbeid og om selve samarbeidet er nyttig (Helsedirektoratet 2011a). Årsakene til at det skal investeres i et samarbeid henger ofte sammen med at man vil oppnå mer sammen enn hver for seg, selv om et samarbeid som skal samordnes kan koste tid og ressurser i form av planlegging og kommunikasjon (ibid.). Dette betyr også at selv om det legges ned innsats i å jobbe mot synergieffekt, må det både kunne forventes og aksepteres at resultatet enten viser seg at samarbeidet har samme eller dårlige resultater som om en skulle løst oppgavene uten samarbeidet (ibid.). Det er derfor nødvendig å jevnlig sette av tid til å sammen vurdere selve samarbeidet. Det er videre nødvendig at det læres av erfaringer med mulighet for alternative arbeidsformer, og for å ikke ha skjult agenda er det viktig at det samtales om produksjonen

(ibid.). Her kan samtalen dreie seg om konkret vurdering av målene for oppgavene i samarbeidet, og det kan dreie seg om hvilke elementer som styrker og eventuelt hemmer samarbeidet for å oppnå målene som er satt (ibid.).

Den demokratiske legitimitet handler om at innbyggerne ser at samarbeidet leverer det som er tiltenkt og med best utnyttelse av ressursene, for at innbyggerne igjen gir mest mulig oppslutning rundt samarbeidets varighet (Røiseland & Vabo 2012).

Når det gjelder folkehelsearbeid tenker jeg at denne fasen er interessant, på grunn av både langtidseffekter og at årsak-virkningsforhold er komplekse i helsefremmende og forebyggende forstand.

Nettopp den kontinuerlige målevaluering, omtolkning og presisering som er tilpasset særskilte forutsetninger som kontekst og avtalte evalueringskriterier, er ifølge Røiseland & Vabo (2012, s. 117-137) et viktig poeng, også for læring og utvikling, innen nettverksstyring. Imidlertid kan kompleksiteten ved det å enes om resultatmåling og at ikke alle mål er lette å definere ha betydning for både utfallet av hierarkiske beslutninger og virkemidler og for innovasjon (ibid.).

Dette er interessante perspektiver som det også er verdt å se nærmere på, nettopp på bakgrunn av kompleksiteten i folkehelsearbeid.

I dette kapitlet har jeg gitt en overordnet beskrivelse av perspektiver innen forebyggende og helsefremmende arbeid, samt perspektiver innen samstyring, der jeg har skissert ulike elementer i ulike faser som kan være relevant å se på videre. Det teoretiske perspektivet vil jeg forsøke å bruke i kapittel 4, når jeg diskuterer resultatene i undersøkelsen. Jeg håper å kunne belyse hva styring og samstyring har å si for folkehelsearbeid rettet mot barn, belyst ved to samarbeidsprosjekter i en case.

3 FORSKNINGSDSIGN OG METODE

I dette kapittelet vil jeg beskrive og begrunne hvilken fremgangsmåte jeg har brukt for å belyse problemstillingen i denne undersøkelsen. Ved å beskrive mine valg innen design og metode vil det være mitt mål å gi et gjennomsliktig bilde av gjennomføringen av studien. Spørsmål om troverdighet, pålitelighet, bekrefthet, overførbarhet og om etiske aspekter er ivaretatt, vil også bli beskrevet.

3.1 Valg av design

En studies framgangsmåte avgjøres ut fra problemstillingen og ressurser (Johannessen et al. 2010). Denne studien vil belyse forutsetninger for og muligheter i samarbeid mellom frivillig og kommunal sektor. Når erfaringer, opplevelser og meninger, samhandling søkes belyst er kvalitativ metode et mest nærliggende valg, fremfor bruk av kvantitativ metode som forklarer via tallfesting, og som eksempelvis ønsker å finne årsakssammenhenger eller beskrive utbredelse av et fenomen (Kvale et al. 2009; Malterud 2011). Kvalitativ forskningsmetode har til formål å utvikle kunnskap på ulike nivåer (Malterud 2011, s. 82). Dette kan man gjøre enten ved forstå mangfold, fellestrekk, eller typiske egenskaper, ved å beskrive. Det kan være ved å presisere betegnelser i form av å undersøke begreper, eller ved teoretisk tilnærming som gir merinnsikt i sammenhenger (ibid.). I spørsmål relatert til problemstillingen har jeg forsøkt å nærme meg deskriptivt ved å beskrive gode opplevelser og utfordrende opplevelser knyttet til samarbeidene i casen. Men jeg har også nærmet meg problemløsende ved å ta utgangspunkt i tidligere utviklet analysemodell, bruk av verktøy innen styring, og elementer innen demokratisk forankring av samarbeid, for å oppdage bedre løsninger i praksis innen folkehelsearbeid.

Ved en fenomenologisk tilnærming er aktører relatert til samarbeidsprosjekter innen helsefremmende og forebyggende arbeid mellom sektorene i én kommune intervjuet. Det var i utgangspunktet mitt ønske å velge fokusgruppeintervju fordi de kan gi mer aktivitet i forhold til de ulike tankeprosessene rundt fenomenet (Malterud 2011). Fokusgruppe er en datainnsamlingsmetode som er spesielt godt egnet for når man skal lære om erfaringer, holdninger eller synspunkter i et miljø der mennesker samhandler (Malterud 2012). Det er i tillegg en metode som på kort tid kan gi data fra flere menneskers perspektiv, fremfor hvis deltakerne skal intervjues individuelt.

Undersøkelsen endte med å kombinere fokusgruppeintervju og individuelle intervju.

3.2 Forforståelse og forundersøkelse

Jeg har vært bevisst at jeg studerte et fenomen i en kommune jeg ikke kjente så godt fra før, men at jeg har egen faglig forforståelse av deler av fenomenet.

Med henblikk på å få mer innsikt i den lokale kontekst og historikk slik det kunne gi mer bakgrunnskunnskap, ønsket jeg å undersøke dokumenter omhandlende samarbeidet i kommunen, slik som planer, saksfremlegg, prosjektbeskrivelser, beskrivelser av organisering. Det ble fremskaffet via en kontaktperson i den frivillige organisasjonen og tilsatte i kommunen, og ved å lese det som var tilgjengelig på nett. Jeg var i tillegg tilstede med min familie på et familiearrangement med naturfokuserte og kulturelle aktiviteter, arrangert av den frivillige organisasjonen, for selv å oppleve den frivillige arena.

Det var i utgangspunkt ønskelig også å ha fortatt en dokumentundersøkelse for å gi studien enda mer tyngde. Dessverre måtte jeg ta noen strategiske valg av tidsmessig årsaker og dette ble derfor fravalgt.

For å selv å oppleve rollen som moderator og for vurdering av spørsmål, foretok jeg et prøveintervju blant kollegaer som hadde erfaringer med samarbeidsprosjekter relatert til helsefremmende og forbyggende arbeid internt i den kommunen jeg er ansatt i. Intervjuet bidro til at jeg var mer oppmerksom på tiden i intervjuene, og spørsmålene ble endret litt. Tross min forforståelse (inkludert egne praksiserfaringer som helsesøster) prøvde jeg i intervjuene, transkripsjonene og analysefasen å legge forforståelse litt "til side" ved å skrive loggbok. På den måten kan det være lettere å holde et metaperspektiv. Likevel vil det alltid være en eller annen grad av fortolkning (Kvale et al. 2009; Malterud 2011). Under min oppgaveskriving har jeg også forholdt meg til refleksjonene nedskrevet i loggboken.

3.3 Valg av case og rekruttering av utvalg

Både case og utvalg i casen er strategisk valgt. Et strategisk utvalg er sammensatt med mål om at datamaterialet belyser og er mest relevant for problemstillingen (Malterud 2011, s. 55-56). I en kvalitativ studie som tar sikte på dybdekunnskap og egenart i fenomenet er det i utgangspunkt ikke et mål å oppnå overførbarhet på store populasjonsnivå eller hypotesetesting, så et utvalg skal settes sammen slik at det inneholder rike og varierte data innen det en ønsker å undersøke (ibid.). Men strategiske utvalg kan generalisere når det kommer til spesielle undergrupper innen en populasjon ved å finne case som enten er

atypiske eller ekstreme, fremfor generelt å representere fenomenet. Det er fordi typiske case ofte ikke er rike nok på informasjon (Flyvbjerg 2006, s. 229).

Casen som er valgt har bakgrunn i to samarbeidsprosjekter hvor det spesielt er rettet fokus på helsefremmende og forebyggende arbeid rettet mot barn, men der prosjektene har ulike formulerte mål. Samtidig har den kommunale offentlige organisasjonen valgt å samarbeide med en frivillige organisasjon som har en spesiell helsefremmende ideologi med fokus på natur- og kulturaktiviteter. Det kan da tenkes at dette kunne betegnes som det som Flyvbjerg (2006) betegner som en ”ekstrem case”, der informasjonsorienterte enkeltcase som klassifiseres som ekstreme eller usedvanlige når de er strategisk viktige og relevante til problemet skal undersøkes (ibid.). I dette tilfellet mener jeg å kunne si at mitt case hadde slik fokus.

For at dataene skulle representere problemstillingen best mulig valgte jeg informanter som hadde erfaringer eller kjente godt til prosjektet ”Frisk” og prosjektet ”5.-klassedagen”.

Informantene ble i tillegg valgt strategisk henholdsvis innen den frivillige organisasjonen og tilsatte i kommunens offentlige organisasjon.

Sammensetningen av gruppene bør være homogene hvis gruppedynamikk skal styrkes og skape trygghet for assosierte meningsutvekslinger, samt unngå en konkurrerende og anspent stemning. Men samtidig bør det være variasjon i og mellom gruppene, slik dataene gir nyansert kunnskap (Malterud 2012). Ved å sammensette gruppene av de som kjenner hverandre fra den frivillige organisasjonen, men skape bredde for utveksling ved å invitere for eksempel både styremedlemmer, daglig leder, prosjektmedarbeidere og andre frivillige, legges det til rette for både forutsigbarhet i det at de vet om hverandre, og for meningsutveksling med mangfold. På samme måte vil kjennskap og bredde til en viss grad vil være representert i gruppen fra kommunens offentlige organisasjon, representert ved ansatte på ulike nivå.

Av pragmatiske grunner brukte jeg ”snøballmetoden” i begge organisasjonene ved at jeg sendte en e-post³ til en person jeg hadde fått kontakt med i den frivillige organisasjonen, som så sendte meg svar om mulige personer jeg kunne kontakte med kjennskap til prosjektene innen organisasjonen. Videre sendte jeg e-post til direktører, kommuneoverlegen og folkehelsekoordinator i kommunen. Relevante informanter ble igjen kontaktet med oppfordring til å formidler flere kontaktpersoner.

³ E-postens innhold kan leses i vedlegg (det er tilpasset organisasjonene).

Total meldte ti personer sin interesse. Tre informanter trakk seg før intervjuene startet. Alle informantene hadde et høyere utdanningsnivå, og erfaring tilknyttet organisasjonene var på minimum fire år blant informantene. I litteraturen anbefales det 6-10 deltakere i hver gruppe, for å få flest mulig syn på fenomenet, men fortsatt ha mulighet for å få alle i tale (Kvale et al. 2009; Malterud 2012). Jeg hadde i utgangspunkt forhåpninger om å få grupper bestående av 3-4 antall informanter som minimum. Det viste seg imidlertid å være vanskelig å rekruttere, og det var praktisk vanskelig å finne tidspunkter og sted hvor informantene kunne samles. Derfor endte undersøkelsen opp med å bestå av to fokusgruppeintervju med henholdsvis tre og to informanter innen hver organisasjon og to individuelle intervju fra hver organisasjon.

I kvalitative studier er utvalgsstørrelse forbundet med ”å oppnå metning”. Det vil si at ytterlige datainnsamling av informanter ikke fører til mer kunnskap om og forståelse av fenomener (Kvale et al. 2009; Malterud 2011). I dette tilfellet ble en utfordrende rekrutteringsprosess og tidsramme årsak til at det ikke ble jobbet for å rekruttere flere informanter, og at ikke informanter blant toppledelsen og politikere i kommunen ble rekruttert, selv om det var ønskelig.

3.4 Valg relatert til selve intervjuene

3.4.1 Intervjuguide

En intervjuguide skal være et redskap for å bygge opp og strukturere intervjuforløpet med utgangspunkt i det undersøkelsen skal belyse (Kvale et al. 2009).

Intervjuspørsmålene bør ikke kun fokusere på temaer, men bør også ta hensyn til dynamikken i et intervju som handler om å skape en god og positiv interaksjon, slik at informanter blir mer motivert til å bidra med sine erfaringer, opplevelser og følelser (ibid.). Derfor brukes begrepet ”semi-strukturert intervju”.

I intervjuguiden⁴ har jeg lagt vekt på å strukturere spørsmål anbefalt av Johannessen et al. (2010) knyttet til faktaspørsmål, introduksjonsspørsmål, overgangsspørsmål og nøkkelspørsmål. Jeg hadde innledningsvis satt av tid til introduksjon/briefing med kortfattet presentasjon av meg selv, av studien, taushetsplikt, anonymitet, bruk og oppbevaring av lydopptak og tidsramme for intervjuet. Som anbefalt benyttet jeg faktaspørsmål som er en god og trygg måte åpne intervjuet på. Nøkkelspørsmålene var relatert til henholdsvis formål i og ved samarbeidene og punkter knyttet til prosess, roller, kontinuitet og integrering i selve

⁴ Se intervjuguide i vedlegg (den er tilpasset både individuelt- og gruppeintervju)

samarbeidet. De var formulert som mest åpne spørsmål for i større grad å gi informanten mulighet for å fortelle mest mulig om personlige erfaringer. Som avrundende spørsmål hadde jeg lagt inn et mer visjonært spørsmål om fremtiden for både at informanten kunne ha mulighet for å gi en refleksiv oppsummering av samtalen og for å få frem eventuelle hindringer eller muligheter for videre samarbeid her også. Avslutningsvis la jeg inn tid til debriefing med oppsummering av det vi hadde snakket om, med mulighet for å utdype eller rette opp ved eventuelle misforståelser.

3.4.2 Gjennomføring av intervjuene

Før intervjuene hadde informantene fått tilsendt e-post med samtykkeskriv og oppfordring om å ta kontakt hvis spørsmål. I tillegg ble de oppfordret til å lese samtykkeskrivet og ta dette med til selve intervjudagen. Jeg sendte påminnelse på telefon dagen før. Alle stilte som avtalt.

De 4 intervjuene ble foretatt med korte mellomrom løpet av to uker i februar 2015. Grunnet kort tid mellom hvert intervju fikk jeg ikke anledning til å skrive intervjuene ned med henblikk på å endre guiden, men mine nedskrevne notater fikk meg å være enda mer oppmerksom på å fokusere og styre prosessen.

Intervjuene ble foretatt på de arenaene og tidspunkt som aktørene oppholdt seg, etter deres ønske. Jeg la opp til at intervjuene skulle vare i 90 min grunnet balanse mellom å få nok informasjon og holde fokuset til både meg og informantene. Noen av informantene hadde imidlertid ønske om å ha en tidsramme på 60 minutter og det ble respektert. Jeg fikk etter hvert erfaring med at det gikk tid med å finne rom, se på samtykkeskjema, og at vi kunne bli avbrudd av telefoner. Det var også hos noen behov for å snakke mye om hva og hvordan undersøkelsen skulle brukes og om anonymisering på grunn av et lite miljø rundt prosjektene. Dette medvirket til at tidsrommet for selve intervjuet ofte ble mye kortere, og jeg fikk refleksjoner rundt det å begrense antall spørsmål, særlig når alle informanter var veldig engasjerte, slik jeg opplevde det her.

Ifølge Kvale et al. (2009, s. 137) skapes kunnskap i skjæringspunktet mellom intervjuerens og den intervjuedes synspunkter, hvor intervjueren er forskningsredskapet. Riktig oppfatning av svarets betydning er avgjørende for undersøkelsen (ibid.). Stort sett opplevde jeg at det var god flyt i samtalene, men selv om det var mitt ønske å få rundet flest mulige av nøkkelspørsmålene, prøvde jeg også å følge informantenes fortellinger. Det medvirket at jeg i noen intervjuer måtte gå frem og tilbake mellom nøkkelspørsmål, og hvis informanter kom ”på sidespor” med liten relevans for problemstillingen, følte jeg behov for å stoppe de uten å avbryte og lede de inn på

svar relatert til problemstillingen min. Jeg var fokuserte på å stille mer åpne spørsmål fremfor ledende spørsmål. Jeg verifiserte ved å enten speile det som informanten sa, ba de forklare begreper mer eller oppsummer og spørre til om det var rett forståelse. Jeg var også oppmerksom på å skape en bekvem situasjon ved å være aktivt lyttende og følge informantens kropps- og følelsesuttrykk som eksempel smil og latter. I fokusgruppene var jeg også oppmerksom på å la alle komme til orde ved enten, i forkant, å oppmuntre til at de snakket seg imellom, eller ved at jeg stilte spørsmål som ” hva tenker dere om det som blir sagt her?”. Jeg fikk ikke skrevet notater under selve intervjuene fordi jeg prøvde å holde fokus i situasjonen og på det som ble sagt. Derimot brukte jeg tid på å skrive ned egne refleksjoner rett før og rett etterpå.

Jeg avtalte med informantene at de skulle få tilsendt det transkriberte intervjuet, passordbeskyttet og anonymisert på mail i ettertid, slik de kunne verifisere det som jeg hadde hørt. I tillegg avtalte jeg med de at jeg kunne ta kontakt dersom det var noe jeg ikke forsto eller trengte å få utdypet i ettertid. Alle informantene var åpne for det, men det var ikke behov for videre kontakt angående selve intervjuene.

3.5 Analyseprosessen

Gjennom analysen skal datamateriale føre oss til ny kunnskap og beskrivelse eller nye begreper og teoretiske modeller (Malterud 2011). På bakgrunn av problemstillingen og spørsmålene, er det mest nærliggende å undersøke dataene deskriptivt, men også orientert mot mulige løsninger for å få belyst fenomenet. Her er det interessant å få identifisert beskrivelser som understøtter eller varierer fra tidligere teori og differensierte utsagn i og mellom gruppene (ibid.).

3.5.1 Transkripsjon

Transkripsjon er en skriftlig og abstrahert skriftlig form av samtale mellom to eller flere mennesker en gitt kontekst (Kvale et al. 2009).

Intervjuene ble fort nedskrevet på egen passordbeskyttet datamaskin med bokstavbetegnelser i stedet for navn på informantene. Diktafonen som ble brukt i intervjuene, notat med kopling mellom bokstav og informantnavn, samt minnepenn med kopi av transkripsjonene ble også oppbevart adskilt på en sikker plass i mitt hjem.

Jeg valgte å transkribere ordrett etter forslag fra Johannessen et al. (2010) og Malterud (2011). Jeg skrev ordrett hvem som sa hva oppdelt med linjeskift. Jeg la inn pauser med betegnelsen

(...), avbrytelser med //, og muntlig trykk på ord ble i teksten markert med understreking for å opprettholde den kontekstuelle settingen. Enkelte ord var utydelige og ble markert med ”(utydelig)”. Jeg valgte bevisst ikke å ta med mine ord som var relatert til aktiv lytting eller andre bakgrunnslyder på grunn av det ble for omfangsrikt og jeg ikke så noen direkte hensikt. Sitatene som er brukt i oppgavens presentasjon av resultater er skrevet på bokmål og anonymisert ved kun å nevne sektor. Deler av setninger er tatt ut og erstattet med ”(...)”, for å få frem essensen, men i avkortet versjon. I de ferdige transkripsjonene ble hver linje nummerert, slik jeg hele tiden kunne finne tilbake i analyseprosessen. Transkripsjonene ble, etter avtale, sendt til alle informantene passordbeskyttet, og passord ble sendt på sms med oppfordringer om å gi tilbakemelding hvis noe var uklart eller trengte å bli bemerket på annet vis. Jeg fikk én tilbakemelding som bekreftet innholdet.

3.5.2 Analyse

Analysen av de transkriberte intervjuene ble foretatt med henblikk på å få frem de meningsdannende elementene relatert til spørsmålene. Dette ble gjort med det som Malterud (2011, kap. 9) overordnet kaller systematisk koding og fenomenologisk analyse. Den skal se etter essenser eller vesentlige kjennetegn ved fenomenet som studeres (ibid.). Selv om vi prøver å legge vår forforståelse til side, vil det alltid ha en viss innvirkning på analysen, og det medvirker til at for ikke å tillegge tolkninger en fasit, må forskeren ha et reflektert forhold til sin innflytelse på materialet (ibid.). Jeg brukte min loggbok også i analysefasen, slik jeg kunne legge refleksjoner og spørsmål litt ”til side” og med mulighet for å gjøre bruk av de ved veiledning og senere i oppgaven.

Analyseformen blir betegnet som systematisk tekstkondensering brukt som redskap. Tverrgående analyse som er eksplorerende, deskriptiv og datastyrt for å identifisere enheter i tekst danner grunnlag for utvikling av kategorier til å reorganisere teksten slik at meningsinnholdet kommer frem (Malterud 2011, s. 94-95). Denne fremgangsmåten tar primært sikte på å få frem beskrivelser, men også mulighet for å oppdage begreper tilknyttet fenomenet. Malterud (2011, s. 98) refererer til Giorgi, som benytter en fire trinnsmodell.

Første trinn handler om å få helhetsinntrykk ved å lese igjennom alt materialet for å bli kjent med det, få et helhetsbilde og for å kunne identifisere mulige temaer som kunne være både interessante og belyse problemstillingen. De første temaene som ble identifisert var, i uvilkårlig rekkefølge:

årsaker til samarbeid; kommunikasjonsflyt; økonomi; hvilket fokus relatert til barn;

resultater og konsekvenser for barn; bidrag; personavhengighet og roller; ansvar og frihet; eierskap og drivkraft; nærhet/distanse i organisasjonene.

Temaene ble markert med ulike farger.

Andre trinn handler om å identifisere meningsdannende elementer ved systematisk å gå gjennom teksten ved å skille det relevante fra det irrelevante, ved hjelp av de identifiserte temaene og klassifisering ved koding, slik at utsagn som gjentar seg eller som differensierer seg kommer frem innen temaene (Malterud 2013). Her valgte jeg å bruke fargekode i margen på alle intervjuene og på den måte markere tema-navn som ”merkelapper” fra første trinn. Teksten ble gruppert innen for fargekodene, der nummer på intervju og linjenummer fulgte med slik jeg hele tiden kunne finne tilbake til utgangspunktet. Kodene som kunne være overlappende eller som skilte seg ut, ble på nytt vurdert, justert og organisert til færre sammenfattede tema-navn. Heretter ble kategoriene delt med sentrale temanavn som:

- Hvorfor samarbeide
- Personer, ansvar, roller
- Resultatmåling og evaluering
- Økonomi
- Hvilket fokus i det som produserer i samarbeidene
- Forholdene vertikalt og horisontalt

Tredje trinn handler om å abstrahere innholdet i de enkelte meningsdannende enhetene ved kondensering. Det vil si at de meningsbærende enhetene som foreligger sorteres på nytt og teksten fortettes uten at innholdet påvirkes, også kalt ”meningsfortetting” eller som et ”kondensat” for å gå fra det konkrete innholdet til en mer generell form (Malterud 2011). Her konstruerte jeg en tabell for hvert intervju med utklipp av transkripsjoner (medfølgende intervjunummer og linjenummer), kondensat som ble fargelagt etter kode og sortert etter hver andre i den fargelagte kategoriene. På den måte kunne jeg se hver informants bidrag inne kategorien.

I fjerde trinn handlet det om å sammenfatte betydningen fra kondensatene i tredje trinn, kalt ”*rekontekstualisering*”, for å fortelle hva enhetene forteller som bidrag til studiens problemstilling, ved å sette sammen bitene igjen. Det er det som også representerer resultatene i undersøkelsen (Malterud 2011). Her sammenstilte jeg alle intervjuene innen

hver overskrift. Det ble igjen omrokkert noe etter nye vurderinger rundt forankring til den opprinnelige teksten. Hver ”pakke” fikk en ny overskrift som sammenfattede hva analyseteksten handler om. Jeg lagde også undergrupper til hver overskrift.

Dette resulterte i følgende inndeling av analyseteksten:

Overskrift 1: Det som produseres ved samarbeid

- Hvorfor samarbeide?
- Hvilket fokus?

Overskrift 2: Styring og samstyring

- Roller, engasjement og ansvar
- Horisontale og vertikale forhold
- Resultatmåling og evaluering

Overskrift 3: Økonomi

Det er med disse overskriftene og undertitler at resultatene vil bli fremstilt i neste kapittel. Her vil det i tillegg være satt inn illustrerende sitater som utdyper funnene i datamaterialet.

3.6 Troverdighet, pålitelighet, overførbarhet og bekreftbarhet

Troverdighet (begrepsvaliditet) i kvalitativ metode handler om spørsmålet om vi måler det som vi tror vi måler, det vil si om studiet er gjennomført, og om presentasjonen reflekterer formålet med undersøkelsen og representerer virkeligheten (Johannessen et al. 2010, s. 230). Jeg har vært opptatt av at det skal være en ”rød tråd” i besvarelsen av problemstillingen. Jeg har prøvd å forholde meg til tekst og sett for meg konteksten i analyseprosessen. Jeg sjekket informantens uttrykk og meninger under intervjuene og ved å sende transkripsjoner til de i ettertid, for verifisering. Tekst formes i en kontekst, som av den årsak aldri kan være nøytral. Det er derfor viktig at jeg som forsker tydelig viser til mitt metaperspektiv på det arbeid som er gjort, slik at det skaper troverdighet (Brekke 2006, s. 22).

Pålitelighet (reliabilitet) handler om å gi leseren en inngående beskrivelse av konteksten og en åpen og detaljert fremstilling av forskningsprosessen, siden det kan være vanskelig å kopiere et studie hvor resultater avhenger av kontekst, verdier og hvor forskeren er instrumentet (Johannessen et al. 2010, s. 230). Det har vært mitt mål at masteroppgaven skal være så transparent som mulig slik det blir lettere å vurdere resultater for de som finner det interessant.

Overførbarhet (ekstern validitet) handler om resultater kan overføres til andre lignende fenomener (Johannessen et al. 2010, s. 231). Det trekkes slutninger av et forenklet bilde av virkeligheten ved at begreper, fortolkninger og eventuell teori belyser et fenomen som studeres (ibid.). Knyttet til både utvalg og relevans i denne studien kan resultater knyttes til lignende fenomener dersom leseren gjenkjenner funnene og ser relevansen for sin praksis. Bekreftbarhet (objektivitet) handler om at resultater i størst mulig grad er objektive og eventuelt kan støttes av annen litteratur (Johannessen et al. 2010, s. 232). Ved at jeg har vært reflektert over egen forforståelse i prosessen og prøvd å legge det mest mulig ”til side” ved hjelp av loggbok har jeg på beste mulig vis tilstrebet at mine subjektive holdninger ikke skulle prege undersøkelsen. Min veileder har også gitt meg tilbakemeldinger som kunne medvirke til at mine egeninteresser ikke kom frem.

3.7 Etske aspekter

Jeg har i denne studien forholdt meg til Den nasjonale forskningsetiske komité (NESH) sine retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH 2006)

Retningslinjer skal hjelpe forskere til å reflektere over sine etiske holdninger og forplikter forskeren til å respektere informantens selvbestemmelse og autonomi, respektere deres privatliv og forskerens ansvar for å unngå skade (Johannessen et al 2010). De viktigste etiske retningslinjene i forskning er informert samtykke, konfidensialitet, samt konsekvenser relatert til forskerens rolle (Kvale et al. 2009).

De regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) og Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste (NSD) er to offentlig instanser som skal være med på å ivareta personvernet. Jeg vurderte å sende forhåndsmelding til REK, men etter en telefonsamtale til de, samtale med medstudenter med liknende studier og samtale med veileder, vurderte jeg studien som ikke meldepliktig. Det ble sendt søknad til NSD, siden det skulle brukes lydopptak i intervjuene. Ved avslutning av masterprosjektet vil jeg slette lydopptakene, den transkriberte teksten og sikkerhetskopier. Samtykkeskjemaene og skriv med bakgrunnsinformasjon om informantene vil også bli makulert.

Kvale et al. (2010, s. 90) skriver at konfidensialitet i forskningen betyr at private data som identifiserer deltakerne, ikke avsløres.

Jeg har ikke nevnt navn på de intervjuede, og stedsnavn er endret i hele oppgaven for på beste vis å unngå at samarbeidet til organisasjonene skulle bli påvirket negativt, selv om informantene har mulighet til å lese oppgaven i ettertid og kanskje kjenne seg igjen. Jeg har

derfor også valgt bort sitater som jeg tolket kunne påvirke samarbeidet mellom organisasjonene negativt, selv om det kunne ha konsekvenser for det samlede resultat. Det ble i samtykkeerklæringen poengtert at det ikke ville komme frem i det ferdige produktet hvem som har uttalt seg om hva i intervjuene, men muligvis fra hvilken sektor et utsagn eller en forståelse har fremkommet. Dette mener jeg at jeg har opprettholdt. Deltagere fikk også opplyst at de fikk mulighet for å lese transkripsjonen, samt komme med innspill for å rette opp i eventuelle misforståelser, men det ble gjort klart at den endelige konklusjon tilskrives mine tolkninger. Alt dette for å ivareta en åpen og respektfull relasjon til de intervjuede. Samtykkeskrivet er utformet ut fra mal ved NSD og kan leses i vedlegg. Godkjenning fra NSD er også vedlagt.

Jeg har nå så godt jeg kunne beskrevet ulike valg som jeg har tatt i undersøkelsesprosessen. Videre vil jeg presentere min funn og diskutere de. Herunder vil jeg beskrive mine metodiske refleksjoner relatert til undersøkelsen.

4 PRESENTASJON AV EMPIRI

I dette kapittel vil jeg presentere mine funn fra dataanalysen som har pekt seg spesielt ut og best belyser problemstillingen min. I analyseprosessen ble transkripsjonene kodet og tematisert i kategorier med tre overskrifter og underkategorier:

Overskrift 1 – Det som produseres ved samarbeid (hvorfor og hvilket fokus?)

Overskrift 2 – Styring og samstyring

(roller, engasjement og ansvar; styring; resultatmåling og evaluering)

Overskrift 3 – Økonomi

Resultatene presenteres i tråd med overskriftene skissert, med avsnitt som viser elementer innen temaene. Avsnittene etterfølges av sitater fra informantene som illustrerer det som er typisk for hvert avsnitt.

4.1 Det som produseres ved samarbeid (overskrift 1)

Dette temaet beskriver hva datamaterialet belyser rundt det som produseres av samarbeidene og det som produseres i samarbeid. Med andre ord handler det både om målet det arbeidet for i samarbeid og om forholdene som er årsak til samarbeidene.

4.1.1 Hvorfor samarbeide

Begge organisasjoner forteller at samarbeidene i prosjektene ble til på ulike vis. ”Frisk-prosjektet” startet i 2007 på bakgrunn av en entusiastisk kommuneoverlege som satte i gang samarbeidet uten noe direkte forankring til kommunens øverste organ, fordi hun opplevde et behov blant overvektige barn som ikke ble dekt av kommunen. Prosjektet ble avsluttet ved årsskiftet 2014/2015. Samarbeidet rundt ”5.-klassedagen-prosjektet” ble til etter en ”Tankesmie” i forbindelse med oppstart av vitensenter innen folkehelse. Der satt hovedsakelig representanter fra Sektor-3 og ordføreren, rådmannen, direktører i Sektor-1. De ble sammen enige om å starte en pilot, med et tilbud tilpasset skolereformen ”Kunnskapsløftet” etter ønsker fra kommunen. Pilotprosessen omtales av begge parter som en positiv arbeidsprosess. Det jobbes nå videre for å få til en samarbeidsavtale for dette samarbeidet.

I undersøkelsen var alle informanter enige om at kombinasjon av mange ulike aktører på mange arenaer med ulike aktiviteter, kan bidra til en positiv oppvekst for barna og deres familier. Det ble påpekt at barns møte og opplevelser med ulike voksne og aktiviteter kan gi de bedre grunnlag for å treffe valg. Det at aktørene ble kjent med hverandre bidro også til at de sammen kunne rette tilbudet mot barn med spesielle behov og som allerede hadde tilknytning til ulike fagpersoner i kommunen. Det at de sammen arbeidet med kommunens barn mente de kunne skape en seriøsitet og en fellesskapsfølelse hos aktørene, med Sektor-1 som veiviser og ansvarlig tilrettelegger for å nå alle barna og favne bredt. En informant beskriver det ovenstående slik:

”... den seriøsiteten som det blir når vi gjør det med kommunen (...) det jo kommunens barn vi når og jeg synes det blir mer seriøst og grundig og mulighet for å lage en ”sånn gjør vi det i Gaupe”, ”dette er vi opptatt av i Gaupe” (...) det er jo ”tidlig innsats”, altså du får ikke det til ordentlig før kommunen og vi virkelig gjør det i takt.”(Aktør Sektor-3)

Et argument til en annen Sektor-3-informant var at formålet med samarbeid var at en frivillig organisasjon hadde frihet til å initiere og prøve ut nye ting. Dette kunne nøytralisere eventuell motstand blant befolkningen til en offentlig instans som Sektor-1, som representerer systemet med til dels lovpålagte oppgaver, ulik agenda, samt ulikt vis å bli styrt på. Alle informanter fra organisasjonen mener at ulikheten er viktig å opprettholde, men samarbeid kan bidra til å balansere dette til begge parters fordel. Mangfoldigheten mener de også kan gi erfaringer som kan videreformidles til andre også utenfor Gaupe kommune.

”...jeg tenker det offentlige og skolene og helsetjenestene, de sitter jo på systemet, men her kan vi prøve ut nye sider av oss selv, og virkelig å gjøre det på en sånn vinn-vinn måte da...”
(Aktør Sektor 3)

Dette viser at på mange måter har de samarbeidende partene lik forståelse om hva som kan være viktig ved det å jobbe sammen og at å jobbe i felles retning er viktig for barnas oppvekstvilkår. Videre viser dette at informantene opplever at ulikheten de representerer ved å være forskjellig organisert nettopp kan bidra til felles interesse.

Informantene i begge organisasjonene var enige om at samarbeidet bidro til å utfylle hverandres ”huller”. Ved spørsmål om var som var spesielt ved at nettopp de to organisasjonene samarbeidet fremfor andre aktører, utelukket de ikke samarbeid med andre. Alle var imidlertid enige om at det spesielle med Sektor-3 var at de kunne stille med

kompetente folk, og at det var lett realisere den helsefremmende ideologien med helhetlig tenkning og tilnærming innen natur, kultur og helse. Sektor-3 hadde også muligheter til å stille med flere voksne på dagtid, i form av frivillige. Flott og tilgjengelig areal med muligheter for å ha ulike aktiviteter med variasjon og bredde var også viktig. En av informantene spesifiserte for eksempel at skolene hadde stort behov for å samarbeide med den frivillige organisasjonen på grunn av manglende kompetanse og tilgjengelig areal, og uttalte:

”... for det totale menneske så er det jo viktig å stimulere både den naturen og kultur og kreativitet hos barn og det er jo ikke alltid man får det til på en skole hvis man har dårlige uteområder, eller mangler kompetanse på å utnytte det, så er det jo veldig fint å kunne bruke noen som virkelig kan det perspektivet og kan tilføre barna det..” (Aktør Sektor-1)

Med andre ord vil både bidrag i form av ressurser til økt antall ikke-betalte folk på dagtid, kompetanse innen brede natur- og kulturaktiviteter, samt tilgjengelige arealer være et viktig supplement til hva det offentlige kan tilby i det helsefremmende arbeid.

Samarbeidet gav også hver organisasjon en gevinst. Sektor-3 fikk en gevinst i form av å bli oppfattet som seriøse, da de var avhengig av finansiering fra Sektor-1 og opplevde å få økt tillit fra andre finansieringskilder. For Sektor-1 var det en gevinst at samarbeidet kunne gi de ansatte økt kompetanse slik de kunne tilrettelegge aktiviteter mer selv, og at de fikk mulighet for å kjøpe en lavbudsjett-tjeneste via en frivillig organisasjon. Informanter fra begge organisasjoner ga uttrykk for at det hadde vært ønskelig og nyttig å bygge videre på samarbeidet relatert til ”Frisk-prosjektet”, men Sektor-1 trengte ikke lengre å kjøpe tjenesten og ønsket i stedet å tilrettelegge for et lignende tilbud internt. En informant forteller:

”...Og det er jo av den grunn at man vil gjøre det selv. Man trenger ikke kjøp av tjenestene. Så er det er jo en hodetanke i en kommune tror jeg, at man skal på en måte bygge opp, ikke sant og av den grunnen kanskje har litt mer kontroll..” (Aktør Sektor-1)

Dette viser at også at organisasjonene kan oppleve egennytte av samarbeid, men når kommunen som organisasjon selv opplever at de kan dekke sine behov, vil de prøve å holde tjenestetilbudet innad kommunen for lettere å ha kontroll, tross andre ønsker fra samarbeidsaktører i samarbeidet.

4.1.2 Hvilket fokus

Både informanter fra Sektor-1 og Sektor-2 påpeker at ”Frisk-prosjektet” var viktig for at mange av de barna som var i gråsonen mellom frisk og syk. De opplevde samarbeidet dekket et behov hos de barna som av psykiske, fysiske, økonomiske og familiære grunner ikke kunne

delta på noe ordinær og konkurransepreget fritidsaktivitet, men som heller ikke kunne klassifiseres som syke. De erfarte i prosjektet at det var viktig å starte tidlig og ha et tilgjengelig lavterskeltilbud, og det fikk de til ved inkludering av frivillige som bidro til at de kunne holde kostnadene nede og derved ikke kreve betaling fra deltakerne. Dette utdypes av en av informantene slik:

”... mange barn som hadde bruk for et sånt tilbud som av forskjellige årsaker ikke kunne være med i et idrettslag. De måtte være i gruppa som var mer ivaretagende og der det ikke var det konkurransemomentet. Så det gjorde jo at vi utvidet det, så de barn som slet sosial på skolen kunne være med. Det var jo barn fra familier som ikke hadde midler til å sende på alle de aktivitetene...” (Aktør Sektor-1)

Informanter fra begge organisasjoner opplevde at tilbudene var rettet mot læring og mestring av å ha fokus på mange ulike muligheter innen kunnskap og bruk av kultur og natur ved nettopp at barna kunne få oppleve det på egen kropp og psyke ved deltakelse, fremfor å bare få et teoretisk grunnlag på skolen eller å sitte hjemme. Det var et mål fra begge organisasjonene at barna fikk lært sider av seg selv og fremmet deres positive sider, slik de kunne bidra til å ta vare på egen helse og skape livskvalitet. En Sektor-1-informant supplerte at mange var oppmerksomme på barna, som bidro til opplevelse av å bli sett.

Den helsefremmende påvirkningen ble også poengtert i form av tilrettelegging for gode møteplasser og danning av sosiale nettverk. En informant forklarer det slik:

”... målet er jo å skape sunne og friske og robuste og trygge og glade barn og mennesker, det er jo egentlig ikke noe annet enn det, men det er ikke bare å sitte hjemme og gjøre det. Disse barna og vi alle trenger å møte hverandre og bryne oss på...” (Aktør Sektor-3)

Sektor-3-informanter var i større grad opptatt av ikke å henge seg opp i rigide planer, men at det måtte være mulig ha mer fleksible muligheter blant barn som hadde sammensatte helseutfordringer, for eksempel barn som ikke opplever innpass innen skolens rammer, eller barn som de opplevde trengte et mer helhetlig tilbud enn bare fysisk aktivitet relatert til overvekt. En informant fortalte det på denne måten:

”... jeg synes jo de gode prosjektene er de som kanskje ikke har for mye fokus på overskriftene, altså det med overvekt eller psykisk helse eller mobbeofre eller...” (Aktør Sektor-3)

Fokuset i samarbeidsprosjektene hadde således hovedfokus på helsefremmende eller forebyggende aktiviteter, men at det kunne allikevel være ulike syn på om fokuset skulle være temabasert .

Informanter fra begge organisasjoner poengterte at arbeid rettet mot barn var en viktig prioritet og at dette er noe som samfunnet får igjen for senere, noe som samsvarer med føringene fra sentralt hold.

Begge organisasjonene var også opptatt av at tilbudene skal være faglig bra og med kvalitet, men kommunens informanter var spesielt opptatt av at det var viktig at aktivitetene ikke ble tilfeldige og at kvaliteten skulle avspeile seg i at det var folk med kompetanse tilstede og ikke for mange tilfeldige frivillige, for blant annet å sikre barns opplevelse av forutsigbarhet. Dette utdyper en informant på denne måte:

” Vi var veldig sånn fast bestemt på at vi ønsket det skulle være kompetanse og at det skulle være samme person eller personer som drev den gruppa for at det skulle være forutsigbart for barna og også at de kunne drive et bra tilbud for vi ønsket oss ikke et sånt ”leketilbud”, vi ønsket jo et profitt tilbud til dem.. ”(Aktør Sektor-1)

Dette forteller noe om at informantene opplever at fokus på barn i de sentrale føringene er relevante for god lokal praksis, og at kommunen er mest opptatt av kvalitetssikring av aktivitetene i det tverrsektorielle samarbeid.

4.1.3 Hvilket fokus

Både informanter fra Sektor-1 og Sektor-2 påpeker at ”Frisk-prosjektet” var viktig for at mange av de barna som var i gråsonen mellom frisk og syk. De opplevde samarbeidet dekket et behov hos de barna som av psykiske, fysiske, økonomiske og familiære grunner ikke kunne delta på noe ordinær og konkurransepreget fritidsaktivitet, men som heller ikke kunne klassifiseres som syke. De erfarte i prosjektet at det var viktig å starte tidlig og ha et tilgjengelig lavterskeltilbud, og det fikk de til ved inkludering av frivillige som bidro til at de kunne holde kostnadene nede og derved ikke kreve betaling fra deltakerne. Dette utdypes av en av informantene slik:

”... mange barn som hadde bruk for et sånt tilbud som av forskjellige årsaker ikke kunne være med i et idrettslag. De måtte være i gruppa som var mer ivaretagende og der det ikke var det konkurransemomentet. Så det gjorde jo at vi utvidet det, så de barn som slet sosial på skolen kunne være med. Det var jo barn fra familier som ikke hadde midler til å sende på alle de aktivitetene...” (Aktør Sektor-1)

Informanter fra begge organisasjoner opplevde at tilbudene var rettet mot læring og mestring av å ha fokus på mange ulike muligheter innen kunnskap og bruk av kultur og natur ved nettopp at barna kunne få oppleve det på egen kropp og psyke ved deltakelse, fremfor å bare

få et teoretisk grunnlag på skolen eller å sitte hjemme. Det var et mål fra begge organisasjonene at barna fikk lært sider av seg selv og fremmet deres positive sider, slik de kunne bidra til å ta vare på egen helse og skape livskvalitet. En Sektor-1-informant supplerte at mange var oppmerksomme på barna, som bidro til opplevelse av å bli sett.

Den helsefremmende påvirkningen ble også poengtert i form av tilrettelegging for gode møteplasser og danning av sosiale nettverk. En informant forklarer det slik:

”... målet er jo å skape sunne og friske og robuste og trygge og glade barn og mennesker, det er jo egentlig ikke noe annet enn det, men det er ikke bare å sitte hjemme og gjøre det. Disse barna og vi alle trenger å møte hverandre og bryne oss på...” (Aktør Sektor-3)

Sektor-3-informanter var i større grad opptatt av ikke å henge seg opp i rigide planer, men at det måtte være mulig ha mer fleksible muligheter blant barn som hadde sammensatte helseutfordringer, for eksempel barn som ikke opplever innpass innen skolens rammer, eller barn som de opplevde trengte et mer helhetlig tilbud enn bare fysisk aktivitet relatert til overvekt. En informant fortalte det på denne måten:

”... jeg synes jo de gode prosjektene er de som kanskje ikke har for mye fokus på overskriftene, altså det med overvekt eller psykisk helse eller mobbeofre eller...” (Aktør Sektor-3)

Fokuset i samarbeidsprosjektene hadde således hovedfokus på helsefremmende eller forebyggende aktiviteter, men at det kunne allikevel være ulike syn på om fokuset skulle være temabasert .

Informanter fra begge organisasjoner poengterte at arbeid rettet mot barn var en viktig prioritet og at dette er noe som samfunnet får igjen for senere, noe som samsvarer med føringene fra sentralt hold.

Begge organisasjonene var også opptatt av at tilbudene skal være faglig bra og med kvalitet, men kommunens informanter var spesielt opptatt av at det var viktig at aktivitetene ikke ble tilfeldige og at kvaliteten skulle avspeile seg i at det var folk med kompetanse tilstede og ikke for mange tilfeldige frivillige, for blant annet å sikre barns opplevelse av forutsigbarhet. Dette utdyper en informant på denne måte:

” Vi var veldig sånn fast bestemt på at vi ønsket det skulle være kompetanse og at det skulle være samme person eller personer som drev den gruppa for at det skulle være forutsigbart for barna og også at de kunne drive et bra tilbud for vi ønsket oss ikke et sånt ”leketilbud”, vi ønsket jo et profitt tilbud til dem..”(Aktør Sektor-1)

Dette forteller noe om at informantene opplever at fokus på barn i de sentrale føringene er relevante for god lokal praksis, og at kommunen er mest opptatt av kvalitetssikring av aktivitetene i det tverrsektorielle samarbeid.

4.2 Styling og samstyring (overskrift 2)

Temaet i det følgende viser til elementer i funnene som preger styringen, rammene og koordineringen av de organiserte samarbeidene.

4.2.1 Roller, engasjement og ansvar

Det er litt ulike opplevelser innen dette undertemaet, relatert til de to prosjektene. Det forklares av begge parter at mye av fremdriften og opprettholdelsen i prosjektene har vært avhengig av personlig engasjement og drivkraft. En informant sier:

” ... sånne prosjekter er avhengig av de rette personene og det er litt trist, for de er på en måte ikke helt bærekraftig i seg selv som modell... ” (Aktør Sektor-3)

En informant innen Sektor-3 forteller at det ikke alltid er så lett å tildele folk som jobber innen frivillighet definerte roller, fordi valg av arbeid blant aktørene i Sektor-3 ofte er lystbetont. En annen Sektor-3-informant har til forskjell forventninger om mer klart definerte roller. Flere Sektor-3-informanter opplever også at de har stått for mye av den praktiske tilretteleggingen både innen egen organisasjon og innen Sektor-1. En av de opplevde at der Sektor-1 ikke kunne stille med nok ressurser i den praktiske oppbyggingen av prosjektet ble det i stedet har spilt på ildsjelen til den frivillige organisasjonen. Der var også en større forventning om at Sektor-1's øvre administrative ledelse (direktørnivå) hadde vært mer aktiv og engasjert i planleggingsfasen. En av informantene sier:

”... vi skulle jo bygge opp prosjektet sammen. Det var i hvert fall det jeg tenkte. Sammen med ledelsen i Gaupe (...) for vi har jo ikke de fagpersonene hos oss og de kunne bidra med de fagpersonene, men vi har jo gjort veldig mye alene og måtte hente inn fagpersoner selv, fremfor å kunne bruke de som allerede er i kommunen da... ” (Aktør Sektor-3)

En Sektor-1-informant hadde også en opplevelse av at Sektor-3 tok mest praktisk ansvar, men opplevde at styrken i fordelingen var at Sektor-1's rolle var å ivareta det administrative strukturelle ansvar med forankring til styringsdokumenter, og argumenterte for at Sektor-1 og Sektor-3 har ulik mengde av og tid til oppgaver.

Alle Sektor-3-informanter mener også at Sektor-1, som offentlig instans, har ansvar for å stå bak samarbeidet og ha kontrollerende en funksjon på at tilbudet som gis til barna er faglig

forsvarlig. En av informanter fra Sektor-1 mente også at der hvor samarbeidet har vært tett og ansvarsfordelingen forutsigbar, har det vært befriende å kunne stole på at en annen aktør påtok seg en jobb som de ikke trengte å kontrollere.

Sektor-1's informanter mente også at Sektor-3 er flinke på å ta ansvar for et faglig bra tilbud, og at de videre får betalt for en fulltidsansatt for å utføre den tjeneste relatert til "5.-klassedagen-prosjektet".

"...så tenker jo vi at da er det de som gjennomføre noe som de får penger for å gjøre og at kommunen er ikke sånn inne i det da..." (Aktør Sektor-1)

Dette kan tyde på at avklaring og forventninger til rollene i samarbeidet ikke har vært tydeliggjort, men også at både folk som jobber innen frivillige organisasjoner og Sektor-1-ansatte kan ha ulike tanker om det å få tildelt spesielle roller og hvilke oppgaver de skal ha.

Informanter fra begge organisasjoner som hadde erfaring med "Frisk-prosjektet" hadde i større grad opplevelse av at det var forutsigbart hvem som skulle gjøre hva. Et suksesskriterium for å holde det gående så lenge var at det hadde vært faste engasjerte personer som har hatt en tett dialog, og det var en felles forståelse av hverandres kompetanser og tjenesteområder og at arbeidet ble ivaretatt. Forutsigbarheten ble lett endret ved at nye personer kom til, som følge av omorganisering. En informant svarte også at lite forankring til toppnivå i kommunen var en ulempe for det videre samarbeidet. Dette forteller en av informantene:

"... det er noe med et eierskap, å skulle fortsette et prosjekt uten forankring når ikke du har eierskap er jo litt vanskeligere.." (Aktør Sektor-1)

Resultatene viser at stabile og engasjerte aktører som har tett kontakt i samarbeid er en fordel for forutsigbarhet og for at samarbeid skal opprettholdes, mens en ulempe da kan være relatert til at personer byttes ut og prosjektet ikke er forankret.

Flere av informantene hadde tanker om hva kan bidra til å tydeliggjøre bidrag og ansvarsfordeling ytterligere, og unngå at prosjektene blir personavhengige. Det ble nevnt at øverste offentlig ledelsesnivå (direktørnivå) var mer forberedt, viste engasjement og prioriterte å være fysisk deltakende i møte- og tilbuds-aktivitet, slik de kunne få eierskap. Det ble nevnt at det å bli enig om og å ha en kontinuerlig dialog rundt en samarbeidsavtale der disse begrepene var definert ble også nevnt som mulig løsning.

De erfaringene som informantene forteller om, bærer preg av ulike forventninger til hvilke rolle, bidrag og ansvar aktørene i organisasjonene skulle ha i samarbeidsprosjektene. Erfaringene viser at ikke alt har vært like bra definert i prosessene, inkludert prosjektlederrollen, men et mer direkte engasjement fra øverste offentlig organ og mer formelt samarbeid kan være en løsning for å bøte på dette problemet.

4.2.2 Horisontale og vertikale forhold

Undersøkelsen viser at det er ulike forhold vertikalt i Sektor-1 og i Sektor-3 som også påvirker selve samarbeidet horisontalt mellom organisasjonene.

Alle informantene påpeker at hierarkiet i spesielt Sektor-1 har vært vanskelig for samarbeidsprosessene, der kommunikasjonsflyten og bestemmelser ovenfra og ned kommer spesielt frem i datamaterialet som en utfordring. Informanter fra begge organisasjonene opplever at bestemmelser foretatt på styringsgruppenivå og direktørnivå enten ikke blir formidlet eller endret karakter gjennom de forskjellige ledd. En informant sier det slik:

”...et eksempel er jo at vi har kontakt med skolesjefen og at han har sagt at vi skal kjøre dette prosjektet og så har vi, på rektormøte, så er det ingen av rektorene, som vet så veldig mye om det, selv om vi har hatt en dialog over lang tid med ledelsen..”(Aktør Sektor-3)

Informanter i Sektor-1 har opplevd at beslutninger har ligget utenfor deres mandat og har derfor måtte gå tjenesteveien tilbake for å få svar på spørsmål som har oppstått, eksempelvis om rammeforhold som tidsaspekt og tilbudets omfang, samt finansiering. En informant opplevde at det samme gjaldt i Sektor-3, at aktører der ikke alltid hadde mandat til å gi raske svar i arbeidsprosessen.

På bakgrunn av kommunikasjonsflyten og uklare ansvarsfordelinger opplevde informanter fra Sektor-3 at de måtte jobbe med flere nivå i Sektor-1 for å sikre fremgang, og derfor også fikk en stor kontaktflate i Sektor-1. De opplevde også at kommunikasjonsfaktoren bidrar til at det ble store forskjeller i visjoner, engasjement og god kontakt hos politisk og administrativt toppnivå, i forhold til det som oppleves hos noen ansatte lengre nedover i kommunesystemet der det skal jobbes i detaljer. Informantene forklarer det også med at ansatte i Sektor-1 blir påtvunget oppgaver som de må utføre i form av sin lønnete jobb, og de forklarer det med at de ansatte i kommunen kan føle det vanskelig at aktørene i Sektor-3 har lettere kontakt med flere nivåer i hierarkiet. En av informantene forklarer:

” ...En politiker er flink til å prate og sånn gjør jeg det, men når det kommer til å gjøre noe, så må noen andre gjøre det og det er ikke så morsomt, ikke sant. Og de som da får utlevert det andre syns er en god ide, for å gjennomføre det, syns kanskje ikke det er så morsomt eller så god ide, men har fått det som en oppgave. Og det må man ha både en viss forståelse for og en respekt for. Sånn er det.” (Aktor Sektor-3)

Dette viser at kommunikasjonsflyten begge veier og ulike mandatnivå i Sektor-1 kan være en utfordring for samarbeidene relatert til at det muligens kan påvirke kvaliteten av informasjon og graden av engasjement.

Sektor-3-informantene opplever at de som stiftelse har færre ledd med mye hyppigere og tettere kommunikasjon som gir raskere beslutningsgrunnlag og frihetsfølelse rundt valg av oppgaver, noe som de mener bidrar til at aktørene får mer eierskap. En av informantene forteller at styret har god oversikt over og kjennskap til prosjektene, men at dypere innsikt i prosjektene også her avhenger av det som formidles til styret.

Dette kan indikere at ulik kommunikasjonsflyt og antall ledd i organisasjonene i sektorene påvirker forståelsen til hverandre i samarbeidet.

Også forhold på tvers innad i Sektor-1 ble nevnt som påvirkningsfaktor for samarbeid. Informanter fra begge organisasjoner opplevde at tjenesteområdene i kommunen hadde vansker med å samarbeide seg imellom. Dette påvirket prioriteringer innen et prosjekt og at den samarbeidende organisasjonen også måtte forholde seg til og kommunisere på tvers av områdene i kommunen.

Eksempelvis nevnte en informant i kommunen at et stort problem var transport av barna i ”Frisk-prosjektet”, og der kunne kommunen først levere denne tjenesten når prosjektet ble lagt til den samme avdelingen som styrte transporten.

” ...det virker på meg som at de ulike sektorene kanskje ikke alltid samarbeider like godt. De jobber ved siden av hverandre og det var jo en omorganisering for ikke så lenge siden, for at det skulle bli tettere samarbeid tror jeg, men jeg tror ikke det er så lett i praksis...” (Aktor Sektor-3)

Forskjellige organiseringer og drivkraft mellom sektorene, samt forståelse for ulikheten, medvirker til langtekkelige prosesser som igjen påvirker Sektor-3’s organisering og strukturering av de frivillige, ifølge en informant derfra. Det mener de også påvirker opprettholdelse av engasjementet blant frivillige som kommer for å investere timer av sin fritid, og det å bevare de frivilliges tilknytting til Sektor-3. Sektor-3-informanter opplever at

det generelt må minnes på at frivilligheten ikke spirer av seg selv, der det forventes at frivilligheten skal brukes til å løse samfunnsoppgaver. En av informantene sier det slik:

” ...for at de menneskene skal gidde å bruke så mye tid her oppe og få uttelling for den tiden og de kreftene og energien de investerer, så må denne organisasjonen drives enda mer friksjonsløst enn en vanlig organisasjon hvor alle er betalt...” (Aktør Sektor-3)

Det kan indikere at ulik organisering og motivasjonsgrunnlag kan påvirker driften av Sektor-3, ifølge organisasjonen selv.

Begge organisasjonene opplevde at de to samarbeidspartnerne hadde ulikt ståsted, organisering og kultur som organisasjon. Ovenstående faktorer beskrives slik av en av informantene:

”...da har jeg skjönt hvor tydelig vi må passe på å beskrive hvor forskjellig organisasjonene er, liksom sjekke hverandres forståelse fra hvor vi kommer fra og så forsiktig finne ut hvordan kan vi da forsøke å finne noen fellesnevner for samarbeidet.” (Aktør Sektor-3)

I dataene ble god formidling fra øverste organ til praktisk prosjektgruppe nevnt som mulig suksessfaktor. Andre suksessfaktorer var evnen til å finne en felles forståelse, samt å utarbeide en samarbeidsavtale som begge organisasjoner var fornøyd med.

Samtidig hadde informanter fra Sektor-3 spesielt ønsker om tettere samarbeid, men påpekte at de ønsket å forbli adskilt fra Sektor-1 på grunn av mye byråkrati, begrenset frihet til selv å bestemme og langsommelige prosesser. Dette kan tyde på at opprettholdelsen av autonomien og organiseringen er viktig for Sektor-3-informantene.

Informanter fra begge organisasjonene påpekte at faste kontaktpersoner mellom organisasjonene var viktig. En Sektor-3-informant ønsket en kontaktperson fra Sektor-1 som var fysisk tilstede og koordinerte alle prosjekter og møter, men også som hadde god kjennskap til og kunne koordinere alle frivillige organisasjoner. Informanten sier:

”Jeg skulle ønske at vi hadde mye tettere samarbeide med Sektor-1, (..) kanskje til og med hatt en person som hadde vært hos oss hver dag som jobbet i Sektor-1, som hadde kontor hos oss og var en slags koordinator med alle prosjekter, hatt faste møter (...) Og som kjente litt mer til vårt arbeid og som kjente til (..) alle disse andre organisasjonene som holder til rundt i Gaupe, og kjente litt mer til hva de ulike var gode på. Ja så kunne det ha vært en sånn koordinator for ulike ting som kommunen trenger hjelp til da.” (Aktør Sektor-3)

Informanter fra kommunen hevdet at politisk engasjement eller at en direktør mente at et samarbeid med nettopp Sektor-3 på grunn av deres muligheter var veldig viktig, hadde det mye å si for om et samarbeid som "Frisk-prosjektet" skulle bestå eller ikke.

" ...da måtte det ha vært en, enten en politiker som kanskje kunne ha jobbet det frem og sagt at dette er bare så viktig..." (Aktør Sektor-1)

Sektor-3-informanter påpekte også at det bare er kommunen som kan styre et fortsatt samarbeid slik det blir ryddig, mens deres sektor kan produsere et tilbud og komme med innspill. De hadde likevel en opplevelse av at de var på rett vei gjennom årelange prosesser og at de nærmet seg hverandre.

Dataene viser at informantene mener at faste koordinerende kontaktpersoner, lokalpolitiske prioriteringer og det at Sektor-1 har styringsfunksjon mens Sektor-3 påvirker og kommer med tilbud, kan være mulige løsninger for videre samarbeid.

4.2.3 Resultatmåling og evaluering

Dataene viser at også evaluering og måling av resultater av samarbeidet påvirker samarbeidet. Sektor-3-informanter opplever at det ikke alltid settes av nok ressurser og at det mangler modeller for systematisk evaluering og oppfølging av prosjekter for videreføring. En sier:

"... å få ressurser til det (...) oppfølgingen av det da, hvorfor tar man ikke tak i det?" (Aktør Sektor-3)

En Sektor-3-informant opplever også at det er lettere for kommunen å vurdere basert på effektevaluering innen tallfestede evalueringer som for eksempel fysiske tester, fremfor evaluering av opplevelser og livskvalitet.

" ...vi jobber jo veldig sånn (..) med hele kroppen.(...) de litt mer opptatt av tallresultater da. Litt mer resultatorientert." (Aktør Sektor-3)

Dette viser at både det å ha avsatt ressurser til systematisk evaluering og ulike tanker om hvordan resultater skal måles og vurderes er en påvirkningsfaktor i samarbeid.

Flere informanter innen begge organisasjoner hadde opplevd langtidseffekten av arbeidet med at ungdommer fortsatt kom tilbake til Sektor-3 som voksne, samt at barn hadde knyttet

spesielt vennskap i regi av ”Frisk-prosjektet”. De hadde også opplevd at barna dro med seg resten av familien til Sektor-3’arealer.

Fra Sektor-1 forteller en informant at det vært usikkerhet knyttet til å oppnå mål knyttet til langtidseffekten med ringvirkninger av ”5.-klassedagen-prosjektet”. Informanten poengterer at kommunen må ha mer struktur og tydeligere profil for å oppnå langsiktige effekter som bidrar til synliggjøring av folkehelsearbeidet. Informanten foreslo at dette kunne oppnås ved å forplikte skolene mer til planlegging og oppfølging. Informanten sier det slik:

”...vi må kanskje ha en struktur på å sette det inn i en folkehelsesammenheng på skolene. Så det blir et tydeligere bidrag inn i et helhetlig arbeid for folkehelseperspektivet og at det får ringvirkninger at de drar med seg familien sin ut (...) hvis vi virkelig tror på alt dette her, så bør vi nok ha en tydeligere strategi og krav til hvordan de jobber med det...” (Aktør Sektor-1).

Tydeliggjøring rundt måling av langtidseffekter er antakelig også et element som det kan jobbes med i samarbeid.

Det ble også poengtert av begge parter at kontinuerlig rapportering og evaluering var viktig. Informant i Sektor-1 mente at denne oppgaven i hovedsak må ligge hos Sektor-3 som del av tjenesten de får betalt for, slik at kommunen kan kontrollere om de leverer som avtalt og for vurdering av videre finansiering. Samtidig mente informanten at kontinuerlig dialog rundt mål og hvordan oppnå disse var viktig for utviklingen av samarbeidet og produktet i samarbeidet.

”... det er greit å ha skriftliggjort evaluering. Så kommunen ser (...) hva den frivillige organisasjonen har levert og om de har nådd målene (...) og at vi da snakker om de overordnede målsettingene og hvordan vi når de, på en måte til beste for barna. (...) altså at vi hele tiden tenker utvikling av samarbeidet...” (Aktør Sektor-1)

Informanter i begge organisasjoner mente at en bedre evaluering av ”Frisk-prosjektet” kunne ha bidratt til at det bestod. En Sektor-1-informant mente at dersom samarbeidsprosjektet kunne ha konkurrert ved å vise til mer kvalitet og bredde, til lavere pris som en følge av den frivillige arbeidskraft, ville toppledelsen kanskje ha vurdert det annerledes når det kom til spørsmålet om å holde tilbudet innen Sektor-1. Informanten sier:

”Hvis man hadde klart å vise til en enda større bredde i tilbudet eller enda flere dager med tilbudet til en lav pris på grunn av frivilligheten. Det synes jeg hadde vært kanskje en måte å nå frem på (...) hvis det hadde vært i utgangspunktet helt uslåelig så hadde det nok blitt vanskeligere å avslå. Så vi klarte det kanskje ikke og de heller ikke å vise frivilligheten tydelig nok da...” (Aktør Sektor-1)

Dette kan indikere at god og kontinuerlig dokumentasjon er viktig for alle parter, og at synliggjøring av effektiv ressursutnyttelse muligens kan bidra til å opprettholde et samarbeid, men det er litt ulik opplevelse av hvem som skal levere dette.

Data i undersøkelsen viser også at prosessen i prosjektene har gitt aktørene mer opplevelser og erfaring med det å samarbeide. Informant fra Sektor-1 forteller at de ikke har vært så opptatt av hvem de samarbeider med, fordi samarbeidet har fungert fint og at de har hatt mange suksesshistorier. Fra Sektor-3 beskriver de også at de har vært mer oppmerksom på aktiviteter i samhandlingen, som de opplevde var gøy og inspirerende før, men i takt med at de har blitt mer kjent er de mer bevisst ansvaret knyttet til ideologien sin. I begge organisasjoner nevner de at de har lært og er blitt mer oppmerksomme på hvor viktig gode modeller eller avtaler er for et samarbeid, hvilket forteller meg at samarbeidsaktørene har vært i en utviklingsprosess fra å være opptatt av det som produseres av samarbeid til det som produseres i samarbeid.

4.3 Økonomi (overskrift 3)

Økonomi ble gjentakende ganger nevnt i undersøkelsen blant informanter i begge organisasjoner, men spesielt Sektor-3 sine informanter opplevde økonomien som veldig styrende for samarbeidsprosjektene.

Sektor-1- og 3-informanter forteller at de har måtte endre på hvor ofte eller hvem og hvor mange som skulle få tilbud, relatert til finanseringsrammer. ”5.-klassedagen-prosjektet” var finansiert årlig, mens ”Frisk-prosjektet” har vært finansiert fra halvår til halvår til dels via prosjektmidler fra fylket og midler fra driftsbudsjett tiltenkt en av sektorene i kommunen og uten forankring. Det gjorde også at det ble vanskelig å finansiere i ettertid. En informant forteller:

” ...hun så nytten av å fortsette med den gruppa og tok da heller av sitt driftsbudsjett og det var ikke avklart med noen kan du si, så det var vel det som var litt uklart da (...). Da manglet forankringen til toppen...” (Aktør Sektor-1)

Mens en Sektor-1-informant opplever at det tross kortsiktige rammer ikke skapte direkte uenighet i samarbeidet og at Sektor-1 har funnet midler tross økende satser hos Sektor-1, opplever flere Sektor-3-informanter at de kortsiktige rammene er en direkte bremsekloss. Dette gjaldt både avgrensninger rundt hvor mange barn de skulle tilby aktivitetene til og hvor hyppig aktivitetene skulle arrangeres, for på den måten å virkelig få gjort en innsats i

prosjektarbeidene. Den kortsiktige finansieringen beskrives av Sektor-3-informanter som slitsom og uakseptabel både når det kommer til at de har måttet stole på at finansieringen kom, til lønning av ansatte og tilbudet til brukerne. De opplevd liten forståelse for hva som er tiltrengt av finansiering for å organisere et tilbud, selv innen frivillig sektor, men at det fortsatt er et lavkostnadstilbud nettopp fordi at de kan oppnå mye mer ved et større antall personer, noe som de jobber med å synliggjøre. En informant beskriver det slik:

”... det som er kanskje en av våre største utfordringer i forhold til økonomi, er at vi er en frivillig organisasjon og alle tenker da, at da jobber de gratis, og det gjør vi og, men vi er nødt til ha noen faste ansatte for å kunne strukturere og organisere frivilligheten og det skjønner ikke alle (...) vi prøver, og er blitt flinkere på å få det frem i rapporten og sånt, for det har vi nok ikke vært flinke på gjennom tidene. Nå prøver vi også å vise til hvor mange timer frivillighet som ligger i hvert prosjekt da...” (Aktør Sektor-3)

Det er viser at kortsiktige økonomiske rammer oppleves mer som et press for opprettholdelsen og for forutsigbarheten til de som skal organisere aktivitetene direkte til barna (i dette tilfelle den frivillige organisasjonen). Videre viser det at finanseringsrammene også i et samarbeid mellom frivillig og offentlig sektor er styrende for omfanget i det som produseres av samarbeidet, samt at en mulig løsning igjen er god forankring hos Sektor-1's øverste organ.

En Sektor-3-informant mener de må bli flinkere på å dokumentere nettopp hva kommunen får igjen for de gratis frivillige ressursene. Også en Sektor-1-informant mener at dokumentering er viktig og at Sektor-3 må levere årlige evalueringsrapporter for at Sektor-1 kan vurdere tjenesten de betaler for. Informanten poengterer at en samarbeidsavtale også her vil kunne fastsette mengden av frivillighetstimene, lønnet arbeid og omfang innen for økonomiske rammer, der kommunen tidligere har måtte begrense politikernes ambisjoner, fordi Sektor-3 ikke fikk realisere dette innen gitte midler.

Det betyr at god dokumentasjon kan være én faktor som muligvis kan bidra til å legge føringer for realistiske rammer i tilrettelegging for langsiktig finansiering.

Et annen viktig faktor for økonomien i samarbeidet, som informanter i begge organisasjoner nevner, er at det var usikkerhet knyttet til finansieringskilden innen Sektor-1's egen organisasjon og hvilken enhet som skal betale. En av informantene sier det slik:

”...Da blir det jo mye ekstra jobb da (...) i veldig mange av prosjektene (..) så er det jo hvem som skal betale, er det helseavdelingen eller er det barne- og ungdomsavdelingen? Litt sånn klassisk eksempel, hvem er det som skal betale regningen?....” (Aktør Sektor-3)

Relatert til det avsluttede samarbeidsprosjektet prøver Sektor-3 nå å skaffe finansiering fra andre steder for å opprettholde tilbudet og nå ut til flere barn, fordi de opplever at det er et stort behov for dette arbeide i Gaupe. En av informantene der forteller at de kan bli flinkere på markedsføring. De ønsker ikke å bli for kommersielle heller på grunn av behovet for lavterskeltilbud. De er avhengige av å bli finansiert fra store samarbeidspartnere som kommunen. En Sektor-3-informant nevner at de lykkes med det via å ha god kontakt direkte med direktør og ordfører.

Det er med andre ord både viktig og ønskelig for Sektor-3 primært å få støtte fra Sektor-1 for å bidra i folkehelsearbeidet. Det var nevnt at det var en fordel å ha god kontakt til øverste organ i Sektor-1 for å bli finansiert. En ulempe kan være at Sektor-1 ikke alltid har klarlagt finansieringskilden innad.

Sektor-3-informantene mener at det er viktig å ha et langsiktig fokus for å oppnå livsstilsendring, der de ikke trenger å bruke tid på søknader og rapportskrivinger, men mener at det fortsatt er veldig lite forutsigbart når, hvor mye og for hva de kan bli finansiert. De ønsker helst gode modeller for finansiering av frivillige sektorer som hjelper kommunen med samfunnsoppgaver. Om dette konkluderer en informant:

”...kommunen er livredd for å få oss som sånn en ekstra post på sitt budsjett som skal finansieres fra år til år. Og her har det blitt gjort alt for lite arbeid for å finne gode modeller for å finansiere denne type organisasjoner som er blitt veldig viktig og som har en sterk stemme i Gaupe-samfunnet. Og det tror jeg ikke henger mye sammen med motvilje, jeg tror det henger sammen med at vi kan for lite om hverandre og har brukt alt for lite tid på å finne de modellene som ville gjøre hele dette samarbeidet mer konstruktivt og mer lystbetont.” (Aktør Sektor-3)

De samarbeidende partene trenger altså å bli mer kjent og bruke tid på selve samarbeidet, også relatert til finansiering av frivillige organisasjoner.

4.4 Oppsummering av empirien

I ovenstående presentasjon har jeg vist funn basert på temaoverskrifter og undertema. Jeg har vist til ulike elementer relatert til samarbeidene og relatert til min problemstilling, og disse har jeg underveis prøvd å sammenfatte.

Oppsummert viser funnene at partene er enige om at grunner til å ha et samarbeid og det å jobbe felles, mot felles mål, men med forskjellig representasjon, er viktig for barnas oppvekstvilkår. Den frivilliges ressurser i form av spisskompetanse innen natur og kulturs mange positive påvirkningsfaktorer på helse, tilgjengelighet på ikke-betalte folk på dagtid og tilgjengelige arealer og mange aktivitetstilbud, er et viktig supplement til det helsefremmende og forebyggende arbeidet i kommunen.

Begge parter opplever egen nytte av samarbeidene, men hvis kommunens direktører for tjenesteområder ikke lengre opplever nytte av samarbeid fordi de selv kan yte samme tjeneste og ha mer kontroll, vil de antakelig ha ønske om å avslutte et samarbeid.

Det har vært fokusert på helsefremmende og primærforebyggende aktiviteter, men partene mente at det kunne være en utfordring knyttet til hvor faste rammene og temaene skulle være i arbeidet.

De sentrale føringene oppleves av de samarbeidende partene som nyttige for lokal praksis, der kommunens informanter spesielt var opptatt av kvalitetssikring av arbeidet relatert til føringene.

Funnene kan tyde på at forventninger og avklaring av roller i samarbeidene ikke alltid har vært like tydelig, og det ikke er like tanker om det å få tildelt en rolle blant informantene. Videre er det forskjell på hvilke oppgaver sektorene ønsker seg.

Funnene viser også at stabile og engasjerte aktører, med tett kontakt, kan være en fordel når det kommer til forutsigbarhet og opprettholdelse av samarbeid som ellers ikke er forankret i øverste ledelse i kommunen, men ulempen inntreffer når personer byttes ut.

Når forventninger til roller, bidrag og ansvar ikke har vært godt nok definert, kan mer direkte engasjement fra øverste offentlig organ, samt mer formelt samarbeid være en mulig løsning. Kommunikasjonsflyt og ulike mandatnivå i kommunen påvirker kvaliteten av informasjonen og graden av engasjement, noe som kan utfordre samarbeidene mellom sektorene. Den ulike organiseringene i sektorene og det ulike motivasjonsgrunnlaget har ved et samarbeid mye å si for driften av den frivillige organisasjonen. For den frivillige organisasjonen er det dog viktig å opprettholde sin autonomi og organisering.

Det å ha en fast kontaktperson med koordinerende funksjon, prioriteringer i favør av samarbeidene blant lokalpolitikere og at kommunen har tydelig styringsfunksjon, mens den frivillige organisasjon har aktiv påvirkning og aktivt kommer med tilbud, kan være mulige løsninger for videre samarbeid.

Funnene viser også at hvis det ikke er avsatt ressurser til systematisk evaluering og oppfølging av samarbeidene, samt at det ikke er enighet om hvordan resultater måles, kan det ha en negativ påvirkning på samarbeidet. Måling av langtidseffekter kan blant annet være et element som kan være aktuelt å jobbe med i samarbeid rettet mot barns oppvekst og positiv folkehelse.

God og kontinuerlig dokumentasjon kan være en indikator for synliggjøring av effektiv ressursutnyttelse og dermed muligens bidra til opprettholdelse av samarbeid. Det er dog ikke enighet blant informantene om hvem som skal utføre denne oppgaven.

Resultatene viser også at når det kommer til evaluering har det vært en utviklingsprosess i samarbeidene fra bare å ha fokus på hva som produseres av et samarbeid til det som produseres i et samarbeid.

Et siste tema for samarbeid som funnene har vist er økonomiske forhold. Spesielt den frivillige organisasjonen opplever seg presset økonomisk, noe som får betydning for forutsigbarhet og opprettholdelse av de organiserte tilbudene til barna. Finansieringsrammene er styrende for omfanget av det som skal produseres av et samarbeid. En fordel for at den frivillige organisasjon primært blir finansiert av kommunen er god kontakt til øverste organ i kommunen, men det kan være en ulempe hvis kommunen ikke har klarlagt sine finansieringskilder innad.

5 DISKUSJON

Jeg vil i dette kapittelet forsøke å se min empiri i lys av perspektivene innen folkehelsearbeid og samstyring, med input-throughput-output-modellen som grunnlag. Deretter vil jeg vise til mine refleksjoner om undersøkelsen, før siste konkluderende kapittel.

5.1 Diskusjon av resultater

Input-throughput-output-modellen er brukt for å vurdere samarbeid som partnerskap.

Samstyring og partnerskap er tette begreper som omhandler mye av hvordan et samarbeid kan foregå. På samme måte har folkehelseperspektivet hatt sterke føringer for å jobbe helhetlig og tidlig i forhold til livsløpet for å fremme og forebygge i retning av positiv helse.

Det jeg ønsket var å se på det som produseres i og av et samarbeid og faktorer som påvirker samarbeidet, via å se på formålet med samarbeid, strukturering av samarbeid og hvordan effekten vurderes i undersøkelse av denne case.

5.1.1 Input relatert til samarbeid

Når samarbeid starter opp er det som regel faktorer som ligger til grunn for at arbeidet mobiliseres og besluttes. Formål, forankring, hvem som samarbeider, ansvars- og oppgavefordeling, roller og arena, samt organisering et noen stikkord som bør vurderes (Helsedirektoratet 2011a, s. 32). I tillegg er forventninger om tidsrammer, økonomiske rammer og vurdering av effekt viktig å se på (Ibid.).

Funnene i denne undersøkelsen viser at begge parter har inngått samarbeid av egen fri vilje og fordi de hadde tro på at de kunne få til noe sammen rettet mot barns miljø og helse.

Det å kunne tilby et lavterskeltilbud og tilbud til barn som av ulike bakenforliggende grunner ikke kan delta i ordinære fritidsaktiviteter har vært viktig. I tillegg har de sett at felles innsats for å legge til rette for læring, opplevelser og mestring ved bruk av møteplasser med fokus på natur- og kulturaktiviteter har vært et nyttig arbeid mot en gruppe barn i lokalsamfunnet.

Kombinasjonen av å kunne tenke innovativt og være systemstyrt, men å jobbe i felles retning, var et element for hvorfor sektorene skulle samarbeide. I tillegg var et sentralt element at kompetanser, arealer, god tilgang på frivillige folk, kontakter til barn og økonomiske rammer ble kombinert. Deres opplevelse stemmer overens med de sentrale ønskene om å utnytte ressursene, der frivilligheten er viktig supplement for å få løst mange komplekse samfunnsoppgaver og blant annet gi felles opplevelser og skape tilhørighet, fange opp ulike behov, der det offentlige kan stå bak som systemorientert og styringsorientert. Dette stemmer

overens med tidligere forskeres konklusjoner om hvorfor det er relevant å samarbeide på tvers av sektorer (Haugstad 2011; Hofstad 2014). Resultatene viser at organisasjonene har egeninteresser i å samarbeide. Mens kommunen opplever at tjenester blir utført og spisskompetanse blir videreformidlet til egne faggrupper for at de kan tilrettelegge tjenestene mer selv, opplever den frivillige organisasjonen at mer seriøsitet ved samarbeid med kommunen og at arbeidet blir finansiert er formålstjenlig. Kan det tenkes at dersom kommunen i utgangspunkt tenker å ruste opp selv kan det skape asymmetri i forhold til forventninger om langsiktig samarbeid?

Bruk av spisskompetanse og frivillighet kan videre bidra til å fremme et interessefelt på vegne av den frivillige organisasjonen og medlemmene (St. Meld. nr 34 (2012-2013)).

Funnene i min undersøkelse peker også i retning av at denne frivillige organisasjonen har en sterk innflytelse innad mot kommunens politikere og administratorer. På den annen side kan dette påvirke politikeres og lederes muligheter for å opprettholde et helhetsbilde der mange ulike frivillige organisasjoner og private aktører kan være interesserte og har gode bidrag i samme folkehelsearbeid. Glavin og Erdal (2013, s. 102) beskriver det de kaller "Arena-modellen" der resultatoppnåelse i et prosjekt kan forklares gjennom arenaaktiviteten som utvikles på grunnlag av egenskaper og kompetanse hos deltakerne, oppgaveløsningen og strukturen interaksjonene forløper i. De hevder at målrettet samarbeid på tilgjengelige arenaer krever strukturerte samhandlingsprosesser og at arenaene må være slik at de forskjellige deltakerne med sine spesielle kompetanser knyttes sammen for best mulige løsninger (ibid.). Dette utelukker ikke at samarbeidene kan foregå på ulike arenaer der kompetanse og ressurser befinner seg, men at politikere og ledelsen i kommunene må prøve å se det som en del av et helhetsbilde med mulighet for å bli delaktige og skape medansvar (ibid.).

Målet med samarbeidene har vært å bruke kombinasjonen av mengder med natur- og kulturaktiviteter, og nettverksskaping for å legge grunnlag for valg og mestring, samt bedre livskvalitet relatert til én arena i kommunen. Samarbeidene har både være rettet mot "alle" barn i 5. klasse og mot "noen" barn med en form for skjevutvikling. Dette er i tråd med den helsefremmende og forebyggende ideologien presentert i kapittel 2.1.2. Likevel viser funnene at partene har litt ulike meninger om i hvor stor grad et ensidig risikofokusert arbeid skal ta plass, som for eksempel arbeid for å redusere vekt. Generelt gir befolkningsrettede tiltak mer helse innen gitte ressurser enn individrettede tiltak og individrettede forebyggende tiltak mer enn kurativt behandlende tiltak (St. Meld. nr 34 (2012-2013), s. 164). Uenighet om hva aktivitetene skal rettes mot kan handle om at politikere og offentlig ledere både har høye

forventninger og press fra folket og fra fagfolk om at behandlere kortsiktige og mer akutte tjenester må prioriteres (ibid.). Til gjengjeld er det nå også økt politisk press for at det satses mer på forebyggende aktiviteter fordi det over tid er mer bærekraftig (ibid.). Dette kan gi lokalpolitikere og administratorer en legitimitetsutfordring når det kommer til inputsfasen og misjonen med et samarbeid. Utfordringen er lik det Hofstad (2014) kaller ”Samfunnsutviklingsutfordringen”. Hofstad foreslår at implikasjoner av folkehelsearbeidet må gjøres attraktive (ibid.). Eksempler på virkemidler her kan være å samordne planleggingsarbeidet, samt generelt å få kunnskap via statistikk og helsekonsekvensutredninger og å derved øke bevisstheten (ibid.). Kan det tenkes at det også kan være relevant for å oppnå legitimitet å gi befolkningen og politikere mer kunnskap om at helse ikke bare handler om fravær av sykdom, samt at helseprioriteringer ikke er ”fremfor” men ”en del av” annet arbeid, og at man dermed kan skape forståelse for prioriteringer inne helsefremming og forebygging? Kan det tenkes at det bør oppfordres til kreativ markedsføring overfor helsepersonell og fagfolk slik at folkehelseideologien kan være attraktiv å ”kjøpe”?

Hofstad gir i sitt notat til helsedirektoratets rapport (Hofstad 2014) også en forklaring med det hun betegner som ”Oversettelsesutfordringen”, der tidligere normer og praksiser kan endres ved at nye aktører, så som ikke-helsearbeidere, ser mulighet for og bidrar til endring. Antakelig har utarbeidelsen av Samhandlingsreformen satt i gang dette arbeidet. Det strategiske arbeidet bør startes steg for steg med utgangspunkt i kunnskaps- og oversiktsbildet som forefinnes nå ved at et helhetlig og oversiktlig arbeid planlegges og koordineres (Helsedirektoratet 2014). Dette arbeidet stiller store krav til styring. En rolle som kommunene nå har pålagt ansvar for. Samtidig kan det å vise til god ressursutnyttelse og det å skape lik aksept for valg som tas utvikles ved å samarbeide med mange organisasjoner utenfor den offentlige sektoren. Paradokset oppstår så igjen hvis de samarbeidende parter ikke kan bli enige om nytteverdien i samarbeid, slik som nevnt i kapittel 2.2.1. av Røiseland og Vabo (2012). Det er derfor viktig å også sette av ressurser til en kontinuerlig samtale om samarbeidet slik som også nevnt her.

Årsakene til at disse samarbeidene hadde oppstått var litt ulikt. I det ene samarbeidsprosjektet hadde politikere og kommunens høyeste administrative nivå sammen med den frivillige organisasjonen satt i gang pilotprosjektet og fattet vedtak. Det andre samarbeidsprosjektet var på mer ad hoc-basis, igangsatt ved bydelsoverlegen og med prosjektmidler som et

virkemiddel. Der kommunens direktører ikke lengre opplevde nytte av samarbeid som ikke var forankret politisk eller i toppledelsen, ble resultatet at samarbeidet avsluttet.

Dette understøtter tidlige funn om at utsikter til et bærekraftig samarbeid bør være forankret hos toppledere og politikere (Hofstad 2014; Hofstad 2013). At ”Frisk-prosjektet” ble holdt gående på bakgrunn av engasjerte stabile folk med god kontakt som suksessfaktor, viser også at dette kan være en viktig fremmer for godt samarbeid, noe som Solbjør et al. (2014, s. 51-52) også er inne på. De skriver blant annet at deres funn indikerer at suksess vil være avhengig av hvordan partene greier å imøtekomme hverandre og arbeide sammen til tross for sine ulikheter, samt at god personkjemi og uformell kontakt er viktig (ibid.)

Samtidig viser min undersøkelse at samarbeid bare på bakgrunn av relasjonelle forhold ikke holder stand over tid fordi det kan endres ved at personer byttes ut. Dette gjelder også selv når det har vært dokumentert samarbeid blant annet i form av prosjektbeskrivelse og evalueringsrapport. Røiseland og Vabo (2012, s. 85) skriver at for at samstyringen skal være demokratisk må representanter ”*representere mer enn seg selv*”, og det innebærer at samstyring må være representert gjennom at det er organisasjonene, og ikke enkeltpersoner, som spleiser sine ressurser og interesser. Men er det virkelig slik at det ene trenger å utelukke det andre? Det kan tenkes at når samarbeidet er demokratisk forankret vil det antakeligvis ha større forutsetninger for å ”overleve” fordi det kan integrere en nytteverdi.

I undersøkelsen kommer det frem at roller, bidrag og ansvar ikke alltid har vært like klart. Uklare mandater og forventninger hos de som skal lede samarbeidet er noe som går igjen i tidligere forskning (Haugstad 2011; Holmen & Hanssen 2013). Utfordringene ligger i at samarbeidene, inkludert parter utenfor den offentlige organisasjon, vanskelig kan styres gjennom hierarkiske virkemidler, og dette er spesielt et usikkerhetsmomentet hos frivillige organisasjoner når det kommer til hvor mye de kan bindes til faste oppgaver (Hofstad 2013, s. 46). Det kan derfor være viktig å tone ned hierarkiet og benytte et mangfold av virkemidler som tar høyde for forskjellene og uforutsigbarheten i det frivillige organisasjonsliv (ibid.). Bruk av lover og formell autoritet blir stadig mindre akseptert og derfor tas mykere styringsmidler som forhandlinger heller i bruk (Røiseland & Vabo 2012). En enda mykere styringsform vil være basert på tillit og verdier og kan være en billig og effektiv måte å styre på, men dette basere seg igjen på relasjonsavhengighet og kan derfor krever mye av samarbeidene når personer byttes ut (ibid.). Således kan styringsvirkemidler være avhengig av formalisering, samt organisering i ulike faser av samstyriingsposessen, der variasjonen antakelig er større innen uformelle rammer enn innenfor formelle organisatoriske rammer

(ibid.). Når det gjelder rekruttering av frivillige er det de uformelle strukturene som avgjør hvem som blir med (Røiseland & Vabo 2012). Det kan da tenkes at nettopp derfor er det også viktig for organisasjonene å unngå for mye formalitet og at ”prosjekt” er valgt som form. Likevel viser mine funn at samarbeidspartene i denne casen ser behov for mer forutsigbare rammer og derfor foreslår og er i gang med å forhandle seg frem til en samarbeidsavtale med tydeligere definerte rammer. Funnene sier dog ikke noe om utfallet i forhandlingene. Kan det kanskje tenkes å munne ut i en mer operativ partnerskapsavtale? Ved operativt partnerskap tenkes stor grad av formalisering, juridisk bindende avtaler og ekstern legitimitet, avgrenset antall parter, klar arbeidsfordeling, tydelig hierarki og klart fokus på gjennomføring (Bergem et al. 2010, s. 17).

De finansielle rammene utfordret samarbeidene i stor grad i denne undersøkelsen. Kortsiktige og uforutsigbare finansielle rammer betød mye for både omfang av det som skulle produseres og for opprettholdelse av tilbud til barna, samt opprettholdelse av engasjement blant frivillige. I flere andre undersøkelser (Haugstad 2011; Helsedirektoratet 2014) finnes også resultater som viser at finansielle rammer har konsekvenser for samarbeidet. På den ene siden tenker jeg at mer langsiktige finansielle rammer vil bidra til ro og forutsigbarhet i arbeidet. På den annen side kan kortsiktige finansrammer gi mer kontroll, og være et virkemiddel for å effektivisere og holde aktørene fokusert på jobben som skal gjøres, noe som kan gi legitimitet når det kommer til å tydeliggjøre pengebruken (Sørensen & Torfing 2009). Hofstad (2014) diskuterer nytten av prosjekter finansiert ved prosjektmidler, og viser til at det kan ses som nyttig for å skape engasjement for nytenkning og eksperimentering på kort sikt, mens det er lite nyttig når det gjelder kontinuitet og implementering i ordinær drift.

Dette tenker jeg er et viktig spørsmål, og man burde kanskje reflektere over dette grundig og stille spørsmål til politikere og offentlige administratorer, når det vurderes å starte opp nye prosjekter. Det kan også tenkes å skape mer klare forventninger i budsjettplanleggingen og i avklaringen av om det har sammenheng med tiltenkt synergieffekt.

5.1.2 Throughput

I gjennomføringsprosessen er ledelse, koordinering, forhandlinger om løsninger, kontakten i samarbeidet og dokumentering viktige elementer.

Resultatene viser at det er sprik i informantenes ønske om å få tildelt en rolle, og hvilke oppgaver som er ønskelige i gjennomføringen. Dette kan tenkes å være et mulig opphav til

konflikt. Politikeres og lederes valg av involvering kan være av betydning. Slik det ser ut i denne undersøkelsen, har politikere og ledere vært direkte aktive i en startfase til ”5.-klassedagen-prosjektet” ved å delta på ”Tankesmia”, og ved at de har lagt føringer om å starte samarbeidet som pilotprosjekt tilpasset ”Kunnskapsløftet”. På den ene siden kan det tenkes at de har valgt en mer indirekte styringsform i det at de aktive prosjektlederne måtte innhente informasjon flere ganger i prosessen, og det har gitt utfordringer. På den annen side kan det tenkes at aktørene ville ha fått mer opplevelse av kontroll dersom den direkte involvering hadde vedvart i litt lengre tid ved at de også hadde være tilstede i planleggingsfasen og bidratt i eventuelle konfliktforhandlinger.

Engasjementet og deltakelse fra øverste offentlige organ var også viktig for samarbeidet i prosessen, spesielt i planleggingsfasen. Tidligere forskning viser også at de som aktivt leder et samarbeid er avhengig av at kommunen aktivt viser engasjement og tilpasningsevne og støtte i form av forutsigbare rammer, samt støtte i saker (Holmen & Hanssen 2013).

Finansiering kan også være en faktor som påvirker fremdrift, forutsigbarhet og gjennomføringsevne i samarbeidet, men også hvordan finansieringsmidler brukes kan påvirke innbyggernes tillit. På den måte er denne fasen viktig for både medlemmer i samarbeidet og for politikere og innbyggere (ibid. s. 74).

Et annet funn handlet om at kommunikasjonsflyten også påvirket samarbeidene i stor grad, i form av at det var spesielt mange ledd i kommunens hierarkiske system som gjorde at det som var bestemt på styringsgruppenivå eller direktørnivå enten ikke ble formidlet eller at informasjonen endret seg. I undersøkelsen til Holmen og Hanssen (2013) viser deres funn blant annet også at god styring og ledelse henger sammen med muligheter og evne til å spre informasjon. Tilstrekkelig informasjon bør gis aktørene i samarbeidet, og rapportering skal kanaliseres opp på politisk og administrativt nivå og igjen formidles til befolkningen for å opprettholde legitimitet. I en kommuneorganisasjon med mange ledd og mange saker kan strategi innen informasjonsflyt også være relevant for å sikre kontinuitet, ifølge forskerne. I ”Frisk-prosjektet” hadde det dog lenge vært tett dialog blant de som var aktive og godt kjente i prosjektet, og det ble betegnet som en suksessfaktor. I forskningen til Solbjør et al. (2014) ble også god kommunikasjon i form av at kommuneadministrasjonen var imøtekommende, faste møteplasser, samarbeidsutvalg med arena for diskusjon, informasjon og nettverksbygging identifisert som viktige fremmere for godt samarbeid. I deres funn var uformell kontakt like viktig som å delta i formelle samarbeidsfora.

Således kan det tenkes at både styring av strukturelle forhold og god relasjonelle forhold er viktige faktorer for opprettholdelsen av samarbeid. Mine funn forteller meg ikke direkte i hvilken grad prosjektene har vært åpne og gjennomsiktige direkte for innbyggerne, men min bakgrunnsundersøkelse av dokumenter viser at kommunen har lagt ut flere saksdokumenter som omhandler prosjektet ”5.-klassedagen”, og det har også vært formidlet gjennom lokalavisen. På den måten kan det tenkes at legitimiteten til kommunens valg blir større for de som er interesserte og leser det.

Det ble i min undersøkelse foreslått og det ble jobbet mot å få faste kontaktpersoner med god kjennskap til organisasjonene, som skulle avhjelpe utfordringer i kommunikasjonen.

Ulike kommunikasjonsstrukturer og ulikt motivasjonsgrunnlag hos de to sektorene som samarbeider viser seg å ha noe å si for organisering og opprettholdelsen av frivillighet. Dette gjelder særlig når det gjelder langtekkelige prosesser innen kommunen og uforutsigbare rammer. Funnene viste at dette var et viktig element for å forstå hverandre og dermed også for samarbeidet. I studiet til Haugstad (2011) kommer det også frem at ulik motivasjonsgrunnlag kan påvirke engasjementet, der offentlige ansatte som gjør oppgaver av plikt relatert til sin ansettelse kan ha annen pasjon i arbeidet enn andre parter. Dette stemmer overens med den frivillige organisasjons opplevelse i mine funn.

Likevel står autonomi-verdien veldig sterkt hos den frivillige sektor. Det derfor viktig at samarbeidet ikke overstyres, men at kommunen har forhandlingskompetanse for å opprettholde autonomien hos samarbeidspartene (Solbjør et al. 2014).

Kan en annen mulighet også være at hver part må vurdere hvor fleksible de vil være i sin autonomi, og ta det opp i egen organisasjon slik at felles forståelse først forankres der?

5.1.3 Output i samarbeidet

Det kan være viktig å vurdere effekten av samarbeid – både opp mot det som er målet i arbeidet, og relatert til selve samarbeidet, for å evaluere om samarbeidet skaper en synergieffekt, en mer additiv effekt eller om det ressursene brukes er til mindre nytte ved samarbeid.

Funnene i undersøkelsen viste også at strukturering av evaluering var et viktig element i samarbeidene, både det å sette av tid og hvordan resultater måles. God dokumentasjon og god evaluering ble av informantene identifisert som en mulig fremmer for et vedvarende samarbeid.

Resultater kan vurderes i forhold til målene for aktivitetene som er satt i forkant eller underveis i prosessen. Resultater kan også evalueres etter flere ulike kriterier (Røiseland & Vabo 2012). På den ene siden er det viktig å ha et realistisk forhold til tidsaspektet i utviklingen. I et samarbeid må man være enige om hva som skal måles og hvordan. Ikke alle resultater er like lett å kvantifiserer, noe som kan føre til at målformuleringer blir mindre konkrete, eller at kvalitative mål blir oversett og dermed en ulempe ved det å skulle samarbeide (ibid.). I tillegg kan resultater være relatert til faktorer som ligger utenfor nettopp dette samarbeidet, og mål satt i forkant kan da ha mindre for seg (ibid.). På den annen siden må vurderinger av resultatorienterte mål som bare er styrende for om samarbeidet oppnår synergieffekt unngås, ved også å ta hensyn til prosessen i samarbeidet, konteksten og da vurdere korrigerer underveis (ibid.).

I denne undersøkelsen hadde alle aktørene selv gjort seg en form for refleksjon over selve samarbeidet. De hadde hatt større fokus på det som var mål i prosjektene fremfor å evaluere faktorer rundt selve samarbeidet. De opplevde, relatert til prosjektet ”5.-klassedagen”, at de var på vei mot å jobbe med å se dette aspektet også. Muligens kan dette tenkes å være en overordnet faktor for at forventningene er så ulike og ikke blir innfridd, samt at et håp om synergieffekt vil være vanskeligere å vurdere.

5.2 Metodiske refleksjoner

I studier er det alltid mange vurderinger som skal tas, både i forkant, underveis i prosessen og i etterkant. Det er alltid viktig å være reflektert i forskningsprosessen (Malterud 2011). Her vil jeg presentere min metodiske refleksjoner om hva som kan ha hatt konsekvenser for mine resultater.

Jeg valgte i min forberedelsesfase å ta utgangspunkt i to samarbeidsprosjekter. Det kan sies å ha gitt meg noen utfordringer ved at jeg hele tiden måtte se for meg konteksten, spesielt i samtaler med den frivillige organisasjonen der alle hadde godt kjennskap til begge prosjektene. Prosjektene har også hatt ulik varighet og historikk, noe som kan påvirke resultatene, ettersom erfaringene kan relateres lengre tilbake i ”Frisk-prosjektet” enn i ”5.-klassedagen-prosjektet”, som har hatt forholdsvis kortsiktig historikk. Samtidig ga dataene en bredde og ulike vinklinger på hva som kunne være til hindre for og hva som kunne fremme samarbeid.

Det kan også tenkes at det påvirket resultatene at det ene samarbeidsprosjektet nettopp var avsluttet, og det at forventninger til dette samarbeidet ikke ble innfridd kan ha påvirket informantenes opplevelser i større grad enn hvis det var avsluttet for lenge siden.

En annen vurdering jeg gjorde var å rekruttere ved ”snøballmetoden”. Bruk av denne metoden kan være en ulempe fordi kontaktpersoner kan styre hvem som blir utvalgt. Målet er ikke fjerne utvalgsbias helt, men å redusere forhold som bidrar til skjulte forutsetninger (Malterud 2011, s. 64). I denne undersøkelsen kunne jeg kanskje selv ha påvirket rekrutteringen ved å ta direkte kontakt og forklart mer hva undersøkelsen gikk ut på og slik sett muligens fått flere relevante informanter, deriblant politikere eller ledere på høyere administrativt nivå. På grunn av min begrensede erfaring innen forskning og tidsrammen for masterprosjektet ble dette ikke valgt.

Tidsrammen for selve intervjuene og hvordan forskeren forstår, styrer og viser følelse har i intervjuene har også mye å si for kvaliteten av resultatene (Kvale et al. 2009). Igjen kan egen erfaring ligge til grunn for hva som ble vektlagt under intervjuene, der jeg opplevde at det til tider var vanskelig å manøvrere spørsmålene når informantene viste så stort engasjement som jeg opplevde her. Det kunne også gi meg utfordringer i analyse av tekstene, fordi utsagnene på mange måter var veldig usammenhengende. Samtidig kan nettopp dette bringe frem mange ulike uforutsigbare meninger som er viktige for å belyse problemstillingen.

Det kunne også tenkes at informantene ble påvirket av at de kjente til flere samarbeidsprosjekter med kommunen og dermed ble farget av dette. Jeg var derfor veldig nøye med å påpeke i forkant og under intervjuene at de skulle prøve å tenke på disse konkrete prosjektene relatert til barn.

Ut fra denne diskusjon av resultater og disse refleksjoner rundt undersøkelsen vil jeg i siste kapittel prøve å gi en konklusjon om studiets resultat.

6 KONKLUSJONER OG VIDERE IMPLIKASJONER

Det er stilt klare føringer fra sentralt politisk hold om at kommunene skal ta overordnet ansvar for folkehelsearbeidet lokalt, samt aktivt samarbeide med og gi støtte til frivillige organisasjoner. Dessuten legger Folkehelseloven føringer for at alle i samfunnet skal gjøre en innsats innen folkehelsearbeidet. En av prioriteringene er tidlig innsats med fokus på barn og unges oppvekstvilkår. Jeg har stilt spørsmål om hvordan representantene fra den offentlige lokale kommunesektor og en frivillighetssentral opplever det som produseres i og av et samarbeid, og hvilke faktorer som påvirker samarbeidet hvis det skal være levedyktig. Herunder har jeg ønsket å undersøke grunnlaget for samarbeid, strukturering av samarbeidene og hvordan effekten relatert til samarbeidene vurderes.

På mange måter understøtter mine funn tidligere forskning. Undersøkelsen kan ikke sies å ha oppdaget nye resultater relatert til problemstillingen.

I denne undersøkelsen har to samarbeidsprosjekter mellom de to sektorene i en kommune vist at sektorene er enige om at de har muligheter for å jobbe med felles mål om å tilby lavterskeltilbud og tilbud til barn som av ulike grunner ikke deltar i ordinære sosiale fritidsaktiviteter, samt tiltak rettet mot barnegrupper generelt, slik som å bedre oppvekstvilkårene til barna lokalt. Formålet med og oppstart av prosjektene har variert. Det ene prosjektet var startet med lite forankring til politisk og administrativ ledelse, og samarbeidet ble avsluttet når det ble ansett som mer formålstjenlig å tilby tjenesten selv. I det andre prosjektet var politikere og rådmann engasjert i en tidlig fase og pilotprosjekt kan muligvis være mer levedyktig, men det gjenstår å se. Andre suksesskriterier kan være at engasjerte personer med tett dialog og godt kjennskap til hverandre har gitt forutsigbarhet til samarbeidet og holdt det ene samarbeidet gående selv om det ikke var forankret på høyere nivå politisk og blant øverste administrative ledelse i kommunen.

Utfordringene når det gjelder langsiktighet kan være relatert til ulike tanker om hvor rigide rammene skal være relatert i mål satt i samarbeid og om prioriteringer innen folkehelsearbeidet skal være rettet mot spesielle risikobaserte tema.

Det kan videre være utfordringer som påvirker engasjement når personer byttes ut og ikke har eierforhold. Utfordringer kan også være relatert til uklare roller og ansvar, til kommunikasjon, og ulik motivasjon gjennom kommunens mange ledd. Videre kan økonomiske rammer påvirke omfanget og forutsigbarheten i samarbeidet. Her ser man at det er mange strukturelle

forhold i samarbeidet. En mulig løsning kan være å sørge for en god forankring i det øverste offentlige organ i kommunen. I tillegg kan god dokumentasjon også her bidra til å legge føringer for realistiske rammer i tilretteleggingen også for eventuell langsiktig finansiering. Utfordringene kan også være relatert til vurdering av effekten, og at man får en begrenset vurdering av synergieffektene fordi fokuset på arbeidsmål dominerer i samarbeidet. Det kan i tillegg til god forankring også være et poeng å bli godt kjent og bruke god tid på selve samarbeidsrelasjonen for å utvikle gode modeller til best for barns oppvekstvilkår. Fremover ville det vært interessant å se enda mer på styrker og svakheter ved det å velge prosjektsamarbeid som form for samarbeid, herunder hvor mange prosjekter som i ettertid ikke har vært implementert og hvor kostnadseffektiv de har vært. Videre kan det være interessant å se dypere på hva som kan ha betydning for det å snakke om ”oss” i samarbeid mellom sektorene.

7 REFERANSER

- Antonovsky, A. & Lev, A. (2000). *Helbredets mysterium: at tåle stress og forblive rask*. København: Hans Reitzel Forlag. 231 s. s.
- Bergem, R., Ouff, S. M., Aarflot, U. & Hanche-Dalseth, M. (2010). Partnerskap for folkehelse og Helse i plan,. *Rapport nr. 7*. Møreforskning Volda. [pdf] 86 s. Tilgjengelig fra: <http://www.hivolda.no/hivolda/forskning-og-utvikling/publisering/hvos-skriftseriar/rapportar/2010> (lest: 11.06.14)
- Brekke, M. (2006). *Å begripe teksten: om grep og begrep i tekstanalyse*. Kristiansand: Høyskoleforl. 250 s. : ill. s.
- Due, T., Waldorff, S. B., Aarestup, A. K., Lauresen, B. & Curtis, T. (2008). Sundhedscentre i Danmark - organisering og samarbeidsrelasjoner. København. [pdf] 163 s. Tilgjengelig fra: <http://www.si-folkesundhed.dk/Udgivelser/Bøger%20og%20rapporter/2008/Sundhedscentre%20i%20Danmark%20-%20organisering%20og%20samarbejdsrelationer.aspx> (lest 20.06.14)
- Dugstad, L. & Lorentzen, H. (2008). Alle til lags: frivillighetssentralene i nærmiljøet. *IF-rapport*. Oslo: Institutt for samfunnsforskning. [pdf] 113 s. Tilgjengelig fra: http://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/177595/R_2008_11_web.pdf?sequence=3&isAllowed=y (lest 01.08.14)
- Eriksson, M. & Lindström, B. (2006). Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health* (1979-), 60 (5): 376-381. DOI: 10.2307/40793964
- Flyvbjerg, B. (2006). Five Misunderstandings About Case-Study Research. *Qualitative Inquiry*, 12 (2): 219-245. Tilgjengelig fra: <http://qix.sagepub.com/content/12/2/219.abstract> (lest 13.01.15)
- Folkehelseloven (2011). *Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)*. [Oslo]: [Regjeringen]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29>. (lest 10.07.14)
- Glavin, K. & Erdal, B. (2013). *Tverrfaglig samarbeid i praksis: til beste for barn og unge i kommune-Norge*. Oslo: Kommuneforl. 256 s. : fig. s.
- Haugstad, A. (2011). *Promoting public health in Norway: A case study of NGO-public sector partnership using The Bergen Model of Collaboration Functioning*. Master thesis. Bergen: The University of Bergen. Tilgjengelig fra: <https://bora.uib.no/handle/1956/5292> (lest 05.04.15)
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2007). *Barnas fremtid. Nasjonal strategi for barn og unges miljø og helse 2007-2016*. Strategiplan: Helse- og omsorgsdepartementet. [pdf] Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/dokumenter-fha/barnas-framtid.pdf>. pdf (lest 05.06.14).
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2011). Prop. L (2010-2011). Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak). Lov om folkehelse (folkehelseloven). Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/prop-90-l-20102011/id638503/> (lest 28.04.15)
- Helsedirektoratet. (2011a). Partnerskap som arbeidsform i regionalt folkehelsearbeid: med oversikt over fylkesekommuners organisering av folkehelsearbeidet. *Rapport IS-1935*. Oslo: Helsedirektoratet. 95 s.
- Helsedirektoratet. (2011b). Samhandlingreformen og ny folkehelselov: Behov for "samfunnskompetanse" i kurs og utdanningstilbud. Drøfting og prosessnotat. *Rapport, IS-1931*. Oslo: Helsedirektoratet. 29 s.

- Helsedirektoratet. (2012). Beskrivelse av folkehelseloven. [internett]. Tilgjengelig fra: <http://helsedirektoratet.no/folkehelse/folkehelsearbeid/beskrivelse-av-folkehelseloven/Sider/beskrivelse.aspx> (hentet 10.07.14)
- Helsedirektoratet. (2014). Samfunnsutvikling for god folkehelse: Rapport om status og råd for videreutvikling av folkehelsearbeidet i Norge. *Rapport IS-2203*. Oslo: Helsedirektoratet: Divisjon folkehelse. 144 s.
- Hofstad, H. (2013). *Håndtering av "wicked problems" i kommunal planlegging: lokal oversettelse av målsettingene om bærekraftig utvikling og bedre folkehelse i ulike planleggingspraksiser*, b. no. 381. Oslo: Unipub. 208 s. : ill. s. Tilgjengelig fra: <https://www.duo.uio.no/handle/10852/37540> (lest 01.07.14)
- Hofstad, H. (2014). Lokalt folkehelsearbeid – status, utfordringer og anbefalinger. I Helsedirektoratet. (2014). Samfunnsutvikling for god folkehelse: Rapport om status og råd for videreutvikling av folkehelsearbeidet i Norge. *Rapport IS-2203*. s. 109-132 Oslo: Helsedirektoratet: Divisjon folkehelse. 144 s.
- Holmen, A. K. T. & Hanssen, G. S. (2013). Styring av og ledelse i kommunale nettverk/partnerskap: hva kjennetegner "balansert" styring og ledelse utenfor linje? *Rapport IRIS 2013:215*. Stavanger: IRIS, International Research Institute of Stavanger. 148 s. : ill. s. [pdf] Tilgjengelig fra: <http://www.iris.no/samfunn/pdf%20filer/IRIS%202013-215%20Hovedrapport.pdf> (lest 15.02.15)
- Iversen, E. (30. mars. 2010) Primærforebygging. [internett].Forebygging.no. Tilgjengelig fra: <http://www.forebygging.no/Ordbok/L-P/Primarforebygging/> (lest 10.03.15)
- Johannessen, A., Christoffersen, L. & Tuft, P. A. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt. 436 s. : ill. s.
- Knudsen, O. F. (2014, 21. mai). *Legitimitet*. Store norske leksikon. [internett]. Tilgjengelig fra: <https://snl.no/legitimitet> (lest 10.04.15).
- KS. (2014). Innovative samhandling mellom kommuner og frivillighet : rapport fra KS' nettverksrapport : innovative frivillihetskommuner i 2013. [pdf] Tilgjengelig fra: <http://www.ks.no/PageFiles/65159/INSAMRapport070214.pdf> (lest 02.02.15)
- Kvale, S., Brinkmann, S., Anderssen, T. M. & Rygge, J. f. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk. 344 s. : ill. s.
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring*. Oslo: Universitetsforl. 238 s. : fig. s.
- Malterud, K. (2012). *Fokusgrupper som forskningsmetode for medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforl. 164 s. : fig. s.
- Mæland, J. G. (2010). *Forebyggende helsearbeid: folkehelsearbeid i teori og praksis*. Oslo: Universitetsforl. 234 s. : ill. s.
- NESH (Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora). (2006). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, jus og teologi*. Pdf Tilgjengelig fra: <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/> (lest 20.12.14)
- Røiseland, A. & Vabo, S. I. (2012). *Styring og samstyring: governance på norsk*. Bergen: Fagbokforl. 179 s. : ill. s.
- Solbjør, M., Ljunggren, B. & Kleiven, H. H. (2014). Samarbeid mellom frivillig sektor og kommunal tjenester på pleie-og omsorgsfeltet. En kvalitativ studie. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning*, 10 (1): 43-55. Tilgjengelig fra: <http://septentrio.uit.no/index.php/helseforsk/article/view/3009> (lest 19.03.15)
- St. Meld. nr 34 (2012-2013). *Folkehelsemeldingen: God helse - felles ansvar*. Helse- og omsorgsdepartementet. Bergen. 199 s.

- St. Meld. nr 37 (1992-1993). *Utfordringer i helsefremmende- og forebyggende arbeid*. Sosial- og helsedepartementet. Tilgjengelig fra: <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Stortingsforhandlinger/Lesevisning/?p=1992-93&paid=3&wid=d&psid=DIVL763> (lest 03.04.15)
- Sunne kommuner. (2012). *Folkehelse på tvers*. Folkehelsepåtversrapport [pdf] Tilgjengelig fra: http://www.umb.no/statisk/helse/2012_folkehelsepaatversrapport.pdf (lest 20.08.14).
- Sørensen, E. V. A. & Torfing, J. (2009). Making Governance Networks Effective and Democratic through Metagovernance. *Public Administration*, 87 (2): 234-258.
- Tellnes, G. (2008). Samspillet Natur-Kultur-Helse i et medisinsk-historisk perspektiv. *Michael*, 5: 264-74. Tilgjengelig fra: http://www.dnms.no/index.php?seks_id=72275&a=1.
- WHO (1986). Ottawa Charter for Health Promotion. Report from an International Conference on Health Promotion. København

8 VEDLEGG

Vedlegg 1.

Kjære områdedirektør, kommuneoverlege, folkehelsekoordinator

Innen arbeid for å tilrettelegge for gode oppvekstvilkår blant barn og unge, samt føringer i samhandlingsreformen, folkehelseloven og St.melding 16 (02-03/10-11) og 34, oppfordres det blant annet til samarbeid mellom frivillig- og kommunal sektor.

Jeg tar kontakt fordi jeg ønsker å utforske erfaringer og opplevelser rundt samarbeid mellom sektorene, som del av tilrettelegging for barn og unges miljø og helse.

Utviklingsarbeidet i Gaupe og deres samarbeid med Sektor-1 hvor natur og kultur brukes i et helsefremmende perspektiv er et interessant eksempel på et slikt samarbeid. Jeg ønsker derfor å studere Gaupe kommune som case i en masteroppgave i studiet «Master i Folkehelsevitenskap» ved Norges miljø- og biovitenskapelige universitet (NMBU) i Ås

Jeg håper undersøkelsen vil gi kunnskap som kan bidra i kommunen sitt arbeid innen feltet.

Jeg kontakter derfor deg i håp om at du kan formidle mulig kontaktinformasjon til ansatte og politikere i Gaupe kommune som har erfaringer/godt kjennskap til nevnte samarbeid og prosjektene «Frisk» og «5.-klassedagen» spesielt.

Aktuelle personer vil bli kontaktet med mer informasjon om undersøkelsen, samt forespørsel om å bidra som informanter .

Du er velkommen til å ta kontakt ved spørsmål. På forhånd takk!

Med vennlig hilsen

Tina Andresen
Masterstudent, Master i folkehelsevitenskap, NMBU
Tlf: (+47) 99256865
E-mail: tina.andresen@nmbu.no

Vedlegg 2.

INTERVJUGUIDE.

Intro/briefing.

Min bakgrunn og kort hvorfor denne forskningen/formålet med gruppeintervjuet. Spørsmålene vil være relatert til erfaringer med samarbeid rundt prosjektene ”Frisk” og ”5.-klassedagen” (ikke selve prosjektene) og vil legge vekt på det som skapes i samarbeidet og kontinuitet relatert til samarbeidet, samt roller og langtidsperspektiv. Understreker at hvor vellykket prosjektene har vært er underordnet, men både positive og negative erfaringer er viktig når det er ønsket å utforske betingelsene for å drive samarbeid mellom frivillig og offentlig organisasjoner.

Bruk av lydopptak og notat, varighet av intervjuet og min rolle.

Intervjuet vil bli skrevet ned fra opptaket og dere vil på slutten av dette intervju og når det er skrevet ned (via mail) få mulighet for å rette opp i eventuelle misforståelser.

Gjenta at all personopplysning vil anonymiseres og lydopptak og det nedskrevet intervju vil bli oppbevart konfidensielt og slettet etter bruk. Det vil bli mulig å lese ferdige oppgave, hvis det er av interesse. Taushetsplikt generelt i gruppen (innhold/deltakere).

(START LYDOPPTAK)

Igangsetting av samtale

Kort runde om hvilken relasjon i samarbeidet med Sekto-1/Sektor-3? Hva er bakgrunnen for ditt engasjement i dette arbeid?

Generelle erfaringer/opplevelser med samarbeid?

Hva tenker dere når jeg sier ”samarbeid til best for barns miljø og helse”?

Hvorfor er nettopp dere som samarbeidspartnere viktige?

Hva bør vektlegges innen arbeid med barns miljø og helse? Hvorfor er dette viktig prioritering? På hvilken måte sammenfaller det med behovet blant barn i Gaupe? Hva er årsak til nettopp disse samarbeidsprosjektene er prioritert?

Knyttet til det som produseres i samarbeid:

I samarbeid rundt prosjektet(ne), hva er det som skulle skapes/utformes av et samarbeid? Er det det samme som dere opplever skapes/er utformet så langt, ut fra deres erfaringer? Kunne det samme skapes på annen måte/i samarbeid med andre? Hvilke konsekvenser har disse samarbeid gitt/ført til? Hvordan opplever dere at samarbeidet har hatt effekt på barna? På hvilke områder opplever dere at samarbeidet har hatt effekt på dere som samarbeidspartnere? Er det andre/annet som dette samarbeidet har påvirket? Hvis ja, hvem/hva?

Knyttet til prosess i samarbeid:

Fortell hvordan/på hvilke områder dere opplever henholdsvis Sektor-1/Sektor-3 har bidratt i samarbeidet så langt? Samsvarer det med intensjonene? I hvilken grad har dere vært involvert i planlegningen? I hvilken grad opplever dere at samarbeidet har vært forutsigbart?

Fortell hvordan kommunikasjonen under prosessen har foregått. Fortell om arenaer der dere har hatt dialoger relatert til dette samarbeid? Hvor? Med hvem? Hvor ofte? Hvordan har evaluering av samarbeidene vært til nå? I hvilken grad opplever du at henholdsvis Sektor-1/Sektor-3 har påvirket forhandlingene?

Knyttet til roller:

Hvordan samsvarer det som er definert i rollene til prosjektdeltaker med erfaringer dere har? I hvilken grad opplever du din rolle som tydelig definert? Fortell om hvordan dere opplever engasjementet? Fortelle hva du opplever gir frihet og/eller ansvar i samarbeidet?

Knyttet til kontinuitet:

Hva opplever dere har vært medvirkende til flyt i samarbeidet? Hvordan sikres det kontinuitet i det samarbeid som er satt i gang med Sektor-1/Sektor-3 rundt barns miljø og helse? Er utskiftning av/gjennomtrekk blant prosjektdeltakere et problem? Hvis ja, på hvilken måte? Hvordan takler dere dette i praksis? Kan det være noen konsekvenser ellers ved at nye personer kommer til? I hvilken grad har det vært kontinuitet i prosjektøkonomien? Har dere opplevd å ha langsiktige budsjetter eller mer usikker økonomisk situasjon? Hvilken innvirkning har det hatt på samarbeidet?

Hvilke konsekvenser vil dette (økonomiske og personellsituasjon) ha for barna og videre for samfunnet?

Knyttet til integrering i øvrig virksomhet:

Opplever dere at prosjektene er kjent av andre i Sektor-1/Sektor-3? Hvilke aktører utenfor prosjektgruppa holdes orientert? Hvilke aktører må godkjenne tiltak og lignende? Hvordan opplever dere at koblingen til den øvrige organisasjonen fungerer? (Sektor-1) Til kommunestyret? (Sektor-3) Til styret? Positive/negative erfaringer? Har prosjektet noen kobling til Sektor-1/Sektor-3 mål og planer? Hvis ja, på hvilken måte? Hvis nei, hvorfor?

Langtidsperspektiv:

Ut fra dine opplevelser og erfaringer, hvordan ser dere for dere samarbeidet med Sektor-1/Sektor-3 i et langtidsperspektiv? Forestill at dere reiser 5 år frem i tid. Hvordan vil samarbeidet da være etablert i praksis? Hvem har tatt videre initiativ til samarbeid? Hvem har fulgt det opp?

Debriefing

Kort oppsummering. Har jeg forstått dette rett? Hvilket i dette intervju er du mest opptatt av? Er det noe som er uklart/som dere ønsker å følge opp? Er det noe jeg ikke har spurt om? Hvordan har dette vært for dere?

Takk for nyttig informasjon.

Mulig om kontakt igjen om det er noe jeg ikke har forstått eller det er noe jeg mangler å få besvart? Evt. i form av individuelle intervju?

(STOPP LYDOPPTAK)

Vedlegg 3.

Forespørsel om deltakelse i et forskningsprosjekt

”ET SAMARBEID MELLOM SEKTOR-1 OG SEKTOR-3 I LYS AV HELSEFREMMEDE OG FOREBYGGENDE ARBEID BLANT BARN”

Innen arbeid for å tilrettelegge for gode oppvekstvilkår blant barn og unge, samt føringer i samhandlingsreformen, folkehelseloven og St.melding 16 (02-03/10-11) og 34, oppfordres det blant annet til samarbeid mellom frivillig- og kommunal sektor.

Utviklingsarbeidet i Gaupe og samarbeidet mellom Sektor-1 og Sektor-3, hvor natur og kultur brukes i et helsefremmende perspektiv er et interessant eksempel på et slikt samarbeid.

Jeg ønsker derfor å studere Sektor-1 og Sektor-3 som case i en masteroppgave i studiet «Master i Folkehelsevitenskap» ved Norges miljø- og biovitenskapelige universitet (NMBU) i Ås. Hensikt med undersøkelsen er å belyse erfaringer og opplevelser disse sektorene har rundt samarbeidet sitt, relatert til helsefremmende og forebyggende arbeid blant barn.

Jeg håper undersøkelsen vil gi kunnskap som kan bidra i Sektor-1 og Sektor-3 sitt arbeid innen feltet, til best for barns miljø og helse.

Du er forespurt fordi jeg har fått opplyst at du har erfaring/godt kjennskap til nevnte samarbeid og prosjektene ”Frisk” og ”5.-klassedagen” spesielt.

Jeg håper at du, i et fokusgruppeintervju med andre fra samme sektor, vil bidra med dine erfaringer og opplevelser rundt samarbeidet, gjeldende helsefremmende og forebyggende arbeid blant barn. Intervjuet vil ledes av undertegnede. Muligvis vil en sekretær også være tilstede.

I fokusgruppeintervjuet vil det blant annet bli stilt spørsmål om det som produseres i samarbeidet og kontinuitet. Fokusgruppeintervjuet er planlagt i januar/februar i et praktisk tilgjengelig rom i Gaupe. Det vil bli avsatt 90 min til intervjuet. Det vil bli brukt lydopptaker og det tas noe notater under intervjuet. Deltakere vil ha taushetsplikt og all informasjon knyttet til de tilstedeværende vil bli anonymisert. Det vil bli mulighet for å lese og kommentere det nedskrevne intervjuet, men endelige konklusjoner tilskrives min tolking.

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Kun undertegnede og eventuell veileder vil ha tilgang til opplysningene i prosjektperioden. Lydopptak og notater vil bli slettet/makuleres ved prosjektslutt. Det vil ikke komme frem i det ferdige produkt hvem som har uttalt hva, men det kan muligvis stå fra hvilken sektor et utsagn eller forståelse har fremkommet.

Prosjektet avsluttes juni 2015 .

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Med vennlig hilsen

Tina Andresen
Masterstudent, Master i folkehelsevitenskap, NMBU
Tlf: (+47) 99256865
E-mail: tina.andresen@nmbu.no

Veileder på studien er: Seniorforsker Hege Hofstad, ansatt ved NMBU og Norsk Institutt for by- og regionforskning (NIBR), Gaustadalléen 21 0349 Oslo, e-mail: hege.hofstad@nibr.no.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har lest informasjon om studien, og er villig til å delta i fokusgruppeintervju.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)



Hege Hofstad
Institutt for landskapsplanlegging Norges miljø- og biovitenskapelige universitet

1430 ÅS

Vår dato: 20.01.2015

Vår ref: 41494 / 3 / LT

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 08.01.2015. Meldingen gjelder prosjektet:

41494 *Et samarbeid mellom [redacted] og [redacted] i lys av helsefremmende og forebyggende arbeid blant barn*

Behandlingsansvarlig *Norges miljø- og biovitenskapelige universitet, ved institusjonens øverste leder*

Daglig ansvarlig *Hege Hofstad*

Student *Tina Ellevold Andresen*

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstillende kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.07.2015, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Vigdis Namtvedt Kvalheim

Lis Tenold

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Avdelingskontorer / District Offices

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47 73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no
TROMSØ: NSD, SVE, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@sv.uit.no

Kontaktperson: Lis Tenold tlf: 55 58 33 77

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Tina Ellevold Andresen tina.andresen@nmbu.no



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 41494

Utvalget informeres skriftlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger Norges miljø- og biovitenskapelige universitet sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal lagres på privat pc/mobile enheter, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

Forventet prosjektslutt er 01.07.2015. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)
- slette lydopptak



Norges miljø- og
biovitenskapelige
universitet

Postboks 5003
NO-1432 Ås
67 23 00 00
www.nmbu.no