



November 2018

# ICDP – et kompetansehevende og helsefremmende verktøy for de ansatte i barnehagene?

En evalueringsstudie av Helseetatens prosjekt ”Barns trivsel – de voksnes ansvar”

*Studentoppgave gjennomført av Anastasia Fedotova<sup>1)</sup>*

ICDP-koordinator i Helseetaten, Oslo kommune  
Eli Østberg Baardseth  
[eliostberg.baardseth@hel.oslo.kommune.no](mailto:eliostberg.baardseth@hel.oslo.kommune.no)

## BAKGRUNN

I løpet av årene 2015-2016 ble pilotprosjektet ”Barns trivsel – de voksnes ansvar” gjennomført i ti av Bydel Grünerløkkas barnehager. Totalt 92 omsorgsgivere deltok i piloten. Prosjektet ble satt i gang med mål om å tilby ansatte i barnehagene kurs i International Child Development Program<sup>2)</sup>. Materialet i kurset omfatter blant annet lære om kommunikasjonsmåter med barn og åpner muligheter til endring av dannet

kommunikasjonspraksis hos en omsorgsgiver.

Da det ble gjort en initieell evaluering av piloten blant ansatte og barnehagestyrere i 2016, var tilbakemeldingene utelukkende positive<sup>3)</sup> og basert på gitte tilbakemeldinger på det tidspunktet kan gjennomføringen av piloten med tilbud om ICDP kurs for ansatte i Bydel Grünerløkkas barnehager vurderes som et vellykket prosjekt.

Samtidig gjenstår det noen spørsmål i etterkant av piloten. Hva skjer når barnehagene fortsetter sitt arbeid i årene etter implementeringen? Blir ICDP fortsatt ansett som et godt verktøy av de ansatte i ettertid, og finnes det andre effekter ved en satsning på ICDP? Kan for eksempel økt

1) MSc in Health Economics, Policy and Management, UiO. Student på 21 dagers internship i Seksjon for oppvekst og levekår, en del av Folkehelse- og omsorgsavdelingen i Helseetaten, vår 2018.

2) ICDP er et forskningsbasert program som blant annet har som mål å fremme god barneoppdragelse. Programmet fokuserer på å viderefremme gode kommunikasjonsmåter mellom voksne og barn og har mål om å danne et godt grunnlag for utvikling, læring, mestring og bedret selvfølelse hos barn. I løpet av ICDP kurset skal omsorgsgivere møtes ukentlig i en periode på mellom 6 til 12 uker for å lære de 8 presenterte temaene i programmet, samt dele erfaringer og gå gjennom oppgaver som fokuserer på bevisstgjøring egen kommunikasjon i hverdagsituasjoner og utvikling av empati. Mer informasjon kan leses på [www.icdp.no](http://www.icdp.no) I pilotprosjektet fikk barnehageansatte både mulighet til å bli veiledere eller delta i kurset som deltagere.

3) Positive tilbakemeldinger i førstegangsevalueringen av pilotprosjektet i 2016 kom både fra de ansatte som jobbet med barn og ledelsen i barnehagene. De ansatte hadde blitt mer empatiske og engasjerte i møte med barna, mer bevisste over kulturforskjeller, merkelapper og barn som kan ha vært utsatt for omsorgssvikt, samt mer reflekterte over egen praksis og utviklingspotensial. Ledelsen kom med skriftlige tilbakemeldinger hvor de uttrykte at ICDP var et godt verktøy til å øke kompetanse blant sine ansatte og de hadde opplevd i større grad positivitet på arbeidsplassen og løsningsorienterte kollegaer. Det ble kommentert at mye egeninnsats måtte til for at pilotprosjektet skulle bli vellykket, og uttrykt ønske om at alle ansatte bør gå gjennom ICDP opplæring.



kunnskap om ICDP og bruk av metoden skape helsefremmende effekter som motstandsdyktighet og bedre stressmestring, ikke bare hos barn, men også hos omsorgsgivere? Kan det i så fall være mulig å analysere effektene fra et samfunnsøkonomisk perspektiv?

Spørsmålene stilt av Helseetaten ble videre brukt som grunnpilarer i denne evalueringstudien, i et forsøk på å kartlegge mulige resultater av etatens arbeid som har sin hensikt å ivareta barns og omsorgsgivers trivsel og helse i Oslo kommune.

## BESKRIVELSE AV STUDIEN

Studien er oppbygd i to deler, hvorav del 1 omfatter en spørreundersøkelse som ble gjennomført i 2018 blant 4 av 10 barnehager som hadde deltatt i prosjektet «Barns trivsel – de voksnes ansvar». Spørreundersøkelsen ble besvart av totalt 36 barnehageansatte som hadde deltatt i ICDP grupper. Også pedagogiske ledere og styrere svarte på undersøkelsen. Det er riktig å påpeke at besvarelsene som ble gitt kommer både fra de som lærte ICDP metoden under 2015-2016 piloten (29 % av besvarelsene) og de som lærte ICDP før eller etter pilotprosjektets slutt (71%). Av de som ikke hadde deltatt i piloten besvarte igjen 71 % (av 71%) at de deltok i en ICDP gruppe etter at piloten ble avsluttet.

Spørreskjemaet inneholdt spørsmål om de ansattes bakgrunn, samt påstander om ICDP, hvor deltagerne ble bedt om å vurdere sin oppfatning av programmet. Mange av påstandene i spørreskjemaet tok utgangspunktet i de originale påstandene fra 2016-evalueringen som ble besvart av barnehageansatte etter pilotprosjektets gjennomføring. I tillegg ønsket vi å kartlegge om de ansatte kunne vurdere følgende underliggende temaene:

- ICDP som kompetansehevende verktøy
- ICDP som verktøy for selvrefleksjon

- ICDP som verktøy for forbedring av kommunikasjon med barn og kollegaer
- ICDP som verktøy for å bedre motstandsdyktighet/resiliens

Del 2 av studien omfatter en analyse av sykefraværdata i barnehagene hentet fra Bydel Grünerløkka for perioden januar 2014 - desember 2017. Analysen ble utført for å kartlegge historiske trender og mulige sammenhenger mellom innføring av ICDP i barnehager og mulige effekter på sykefravær.

Det ble vektlagt faglig tilnærming til oppbyggingen av studien, og studiens design og analyse har blitt diskutert med Tron Anders Moger, professor og forsker på Instituttet for Helse og Samfunn ved Universitet i Oslo.

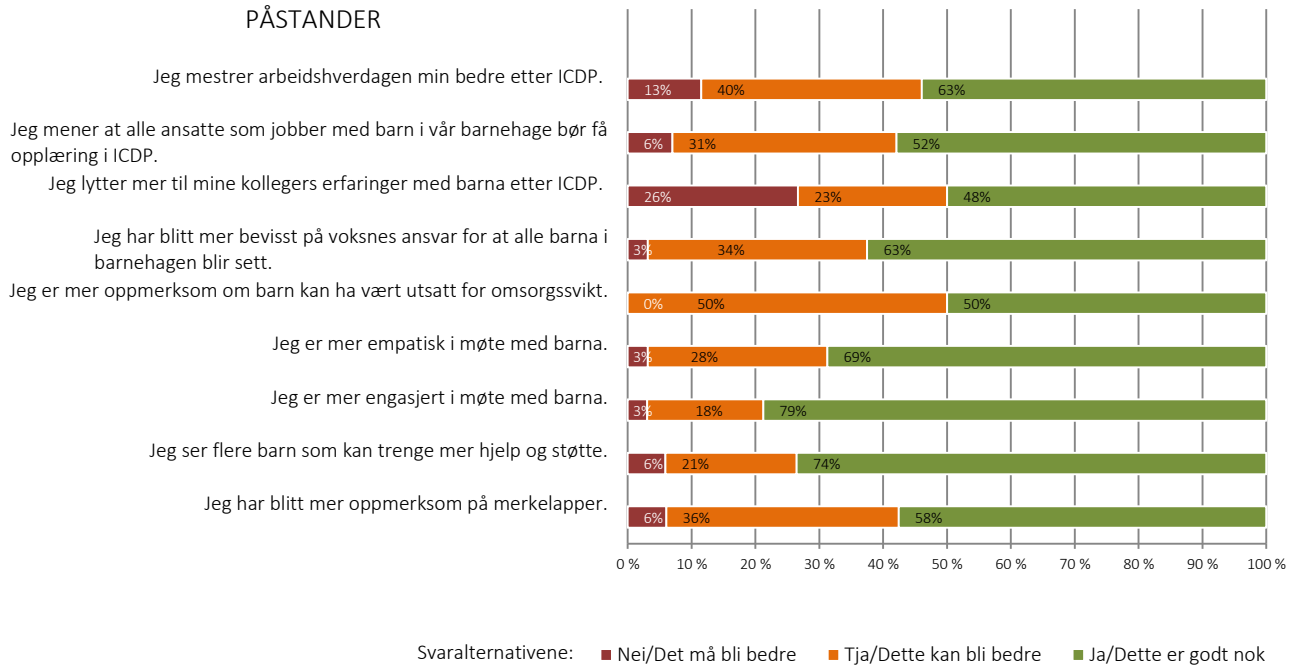
## RESULTATER FRA SPØRREUNDERSØKELSEN

*Oppsummering av bakgrunnsinformasjon:* Av de 36 som deltok i spørreundersøkelsen var ca. 1/4 del menn, mens kvinnene stod for resterende 3/4 deler av deltagerne. Ansatte var i gjennomsnitt 44 år gamle. 37 % de som hadde besvart undersøkelsen var født i Norge og 63 % i utlandet. 46% av de som var født i Norge hadde en høyere utdanning sammenlignet med 50 % med utenlandsk bakgrunn. Deltagerne hadde jobbet i gjennomsnitt 13 år i sine respektive barnehager.

*Resultater:* De ansatte ga uttrykk for at ICDP er et godt kompetanseverktøy og over 50 % hadde besvart at de hadde god bruk for ICDP i sin arbeidshverdag. Godt over halvparten var også enige om at de hadde blitt mer empatiske og mer engasjerte i møte med barna. Deltagerne hadde også blitt mer bevisst over sin egen og de andre voksnes ansvar for at barna blir sett i barnehagen (se utdrag fra besvarelsene i diagram 1 på neste side. For alle påstander og resultater fra undersøkelsen, se vedlegg 1 på side 5).



## DIAGRAM 1. Utdrag fra spørreundersøkelsen om ICDP



Videre har deltagere i undersøkelsen uttrykt at ICDP har igangsatt selvreflekterende prosesser og 67 % svarte at de hadde blitt mer bevisst over sin egen kulturelle bakgrunn, samt 56 % svarte at metoden endret hvordan de i dag møter mennesker med annen kulturell bakgrunn.

Av påstander om kommunikasjon med kollegaer, ble det besvart at ICDP har hjulpet til å se tydeligere hvordan kollegaer er i samspill med barn, og gitt rom til å lytte mer til kollegaers erfaringer. Nærmere 60 % av ansatte som deltok i ICDP grupper sa seg enige om at de har blitt mer bevisst på merkelapper, med andre ord mer bevisst på hvordan kallenavn på barn og andre muntlige beskrivelser kan forme både omsorgsgivers syn på barn og barns adferd.

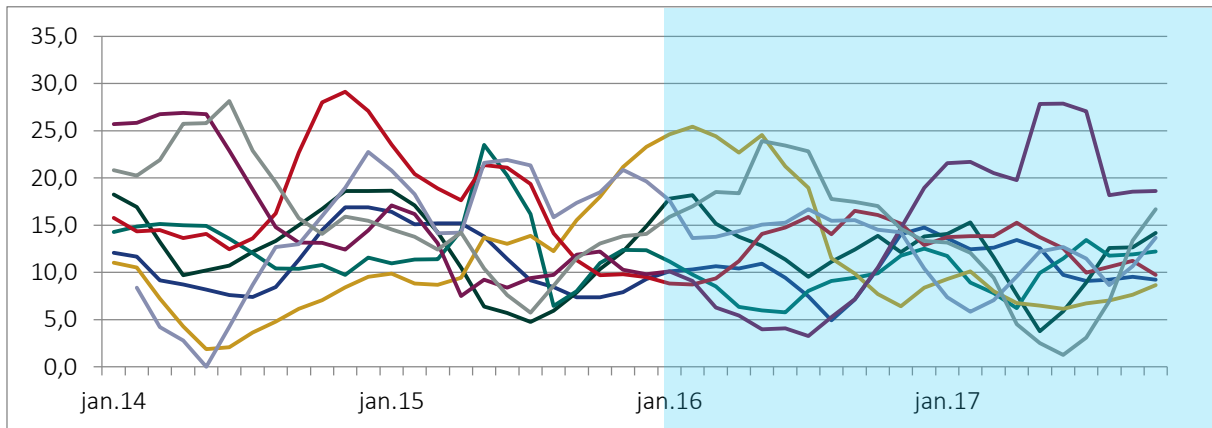
## RESULTATER FRA ANALYSEN AV SYKEFRAVÆR

Del 2 av studien bestod av å analysere sykefraværet i barnehagene i Bydel Grünerløkka. Analysen ble basert på et historisk datasett med månedlig registrert sykefravær for alle barnehagene i bydelen fra januar 2014 til desember 2017. Data ble fordelt inn i to grupper: barnehager som deltok i prosjektet "Barns trivsel – de voksnes ansvar" og barnehager som ikke deltok i pilotprosjektet. Resultatene viste en tydelig trend blant barnehagene som deltok i ICDP-prosjektet. Variasjonen av sykefraværet i ICDP barnehagene ble redusert ved prosjektets oppstart i 2015 og viste mindre variasjon i perioden under og etter prosjektets slutt sammenlignet med ikke-ICDP barnehagene, som viste en gjennomgående stor variasjon i sykefravær under samme tidsperiode.

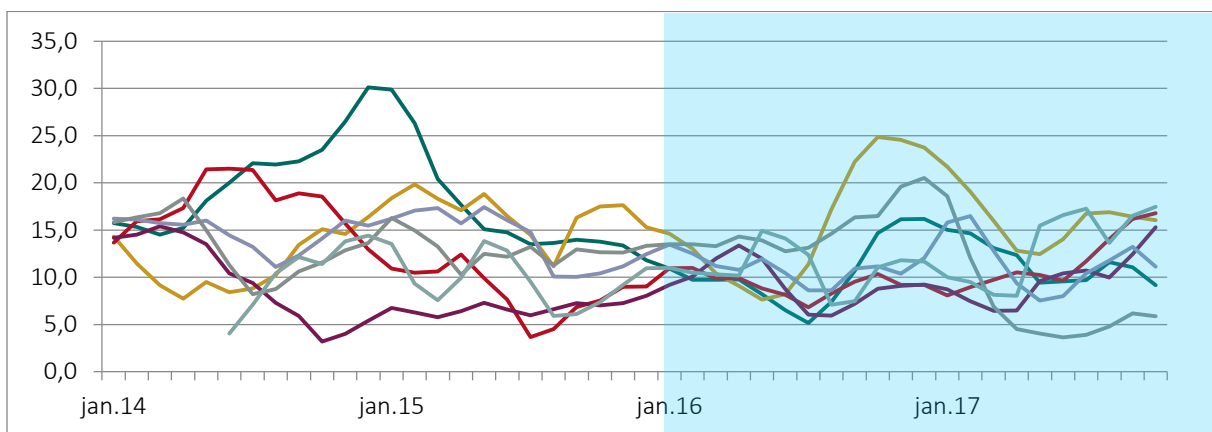


## DIAGRAM 2. Utvikling av sykefravær i barnehager i Bydel Grünerløkka.

### «Ikke ICDP barnehager»



### «ICDP barnehager»



Området markert i blått viser til utviklingen i sykefravær etter avslutningen av pilotprosjektet.

Samtidig som variasjonen i sykefraværet ble mindre blant ICDP barnehagene under og etter prosjektgjennomføringen ”Barns trivsel – de voksnes ansvar”, hadde alle barnehagene i bydelen en nedgang i fravær de siste 4 årene. Men også viser tallene at gruppen av barnehager

som deltok i pilotprosjektet hadde størst nedgang, med 13,3 % lavere gjennomsnittlig sykefravær i 2017 enn i 2014, sammenlignet med en nedgang på 10,7 % blant ikke-ICDP barnehagene (se Tabell 1 på neste side).



**TABELL 1. Historisk utvikling av fravær i ICDP barnehager vs. ikke ICDP barnehager**

Gjennomsnittlig sykefravær	2014-2017	Før og under pilotprosjekt (2014-2015)	Etter pilotprosjektets slutt (2016-2017)	Endring fra før til etter pilotprosjekt
ICDP barnehager	12,5 %	13,5 %	11,7 %	- 13,3 %
Ikke-ICDP barnehager	13,2 %	14,0 %	12,5 %	-10,7 %

#### KONKLUDERENDE KOMMENTARER

Den utførte studien antyder hvilke effekter det gjennomførte prosjektet "Barns trivsel – de voksnes ansvar" har 2 år etter prosjektets slutt. Den systematiske satsningen på ICDP kurs for barnehageansatte i Bydel Grünerløkka viser til positive resultater for de deltagende barnehagene. De ansatte har gitt positive tilbakemeldinger i forbindelse med metodens virkning og har gitt uttrykk for endring i egen kommunikasjonspraksis, samt andre effekter, som bedre mestring av egen arbeidshverdag.

En observasjon som er verdt å notere er endring i sykefraværet blant barnehagene som deltok i pilotprosjektet. Variasjonen i sykefraværet blant ICDP barnehagene reduseres ved oppstart av prosjektet "Barns trivsel – de voksnes ansvar" og antyder at kommunale tiltak med tilbud om ICDP kurs blant ansatte i barnehager har en positiv effekt for de ansatte i organisasjonene som har valgt å delta. Funnene i denne undersøkelsen er av interesse for nærmere analyser.

#### BEGRENSNINGER OG ANBEFALINGER

Spørreundersøkelsen som ble gjennomført i denne studien ble besvart av 4 barnehager som deltok i pilotprosjektet, noe som gir større usikkerhet i om besvarelsene kan representere det faktiske utvalget på 10 barnehager, ettersom mange av barnehageansatte med ICDP kompetanse ikke deltok i spørreundersøkelsen. Påstandene valgt i spørreundersøkelsen kan også gi et forenklet bilde av faktiske forhold i bruk og forståelse av ICDP metoden.

Variasjonen i sykefraværet for ICDP barnehagene har ikke blitt statistisk testet i forhold til andre kontrollgrupper, som for eksempel barnehager i andre bydeler i Oslo kommune. Det er også risiko for at lavere variasjon kan begrunnes med andre faktorer, som engasjement og deltagelse i kurs og opplæring på jobb blant de ansatte. Dette er noe som kan videre utforskes for å se om det finnes en årsakssammenheng mellom ICDP som kompetanseverktøy og lavere sykefravær. En annen mulighet er å utarbeide en analyse som kan utforske i større grad om det finnes en korrelasjon mellom utskiftninger av ansatte i ICDP barnehager i forhold til ikke-ICDP barnehager i bydelen eller i Oslo kommune som helhet.



### VEDLEGG 1. Besvarte påstander av barnehageansatte som har hatt ICDP kurs og/eller blitt ICDP veiledere.

