

KVALITETUDVIKLING OG -SIKRING AF SEKSUALUNDERVISNING I GRUNDSKOLEN

- projektresultater



SUNDHEDS- OG SEKSUALUNDERVISNING

MODEL TIL KVALIFICERING AF SEKSUALUNDERVISNINGEN I GRUNDSKOLEN

 Sundhedsstyrelsen

Haderslev den 26. oktober 2015

For Sundhedsstyrelsen af:

Anette Schulz og Ulla Pedersen

Videncenter for Sundhedsfremme

University College Syddanmark

Indhold

PROJEKTETBAGGRUND	3
PROJEKTVALUERINGEN	3
NØGLEPERSONERNE OG DERES ANSVARSOMRÅDER.....	4
KOMPETENCEUDVIKLING AF NØGLEPERSONER	4
TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE	5
UDVIKLING OG IMPLEMENTERING AF EN KOMMUNAL LÆSEPLAN	6
SEKSUALUNDERVISNING PÅ SKOLEN	6
FAKTORER, SOM ER FREMMENBDE OG HÆMMENDE FOR NØGLEPERSONENS ROLLE/FUNKTION	7
FAKTORER, SOM ER FREMMENDE OG HÆMMENDE FOR DET TVÆRFAGLIGE SAMARBEJDE	8
FAKTORER, SOM ER FREMMENDE OG HÆMMENDE FOR SEKSUALUNDERVISNINGEN	8
HOLSTEBROMODELLENS INDFLYDELSE PÅ KVALIFICERING AF SEKSUALUNDERVISNINGEN.....	9
GENNERELLE KVALITETSUDVIKLING OG -SIKRINGSFAKTORER I RELATION TIL SEKSUALUNDERVISNING	10
PROJEKTSKOLERNES KVALITETSUDVIKLING OG -SIKRING I ET FREMADRETTET PERSPEKTIV	10
YDERLIGERE OPLYSNINGER.....	12

PROJEKTETBAGGRUND

Fire kommuner – Odder, Odsherred, Silkeborg og Københavns Kommune – har som led i satspuljeaftalerne på sundhedsområdet i perioden 2013-2015 afprøvet en allerede udviklet model (Holstebromodellen) med henblik at indhøste erfaringer om kvalitetsudvikling og -sikring af seksualundervisningen i grundskolen.

Holstebromodellen indeholder følgende tre overordnede elementer:

- Kompetenceudvikling af nøglepersoner.
- Etablering af tæt tværfagligt samarbejde mellem lærer og sundhedsplejerske.
- Udvikling af fælles kommunal læseplan/vejledning for seksualundervisningen.

PROJEKTVALUERINGEN

Skolernes og sundhedsplejens arbejde med seksualundervisning er blevet evalueret af Videncenter for Sundhedsfremme, University College Syddanmark, hvor evalueringen er gennemført som en kombineret præstations- og virkningsevaluering.

Formålet med evalueringen er dels at belyse Holstebromodellens anvendelse som kvalitetsudviklings- og kvalitetssikringsredskab, dels at belyse centrale faktorer, der fremadrettet kan understøtte en kvalificering af seksualundervisning i grundskolen.

Data er genereret kvantitativt via elektroniske spørgeskemaer, hvor der i projektperioden er udsendt to spørgeskemaer til henholdsvis 'nøglelærere', 'nøglesundhedsplejersker' og skoleledere. Det første spørgeskema blev udsendt ved projektets start og andet ved projektets afslutning. I det afsluttende spørgeskema var det muligt for respondenterne at tilføje kvalitative data i form af kommentarer.

I løbet af projektperioden har der på nogle skoler og i nogle sundhedsplejeafdelinger fundet udskiftning af både nøglepersoner og skoleledere sted. Endvidere har der været et væsentligt frafald i svarprocent i relation til det afsluttende spørgeskema. Disse forhold betyder for det første en statistisk usikkerhed i sammenligningsgrundlaget mellem det første og det andet spørgeskema, og for det andet en svækkelse af konklusionernes udsigelseskraft.

NØGLEPERSONERNE OG DERES ANSVARSOMRÅDER

En nøgleperson kan beskrives som en person med særlige kompetencer inden for et specifikt felt, hvor denne person tillige har en særlig rolle/funktion inden for det pågældende felt.

I projektet har seksualundervisning været genstandsfeltet, hvor nøglepersonerne dels er ansat på skolen (lærer eller pædagog – her omtalt som 'nøglelærer'), dels i sundhedsplejen (her omtalt som 'nøglesundhedsplejerske').

De deltagende skoler har haft mellem 1 og 4 nøglelærere, som har samarbejdet med 1 nøglenøglesundhedsplejerske. Langt de fleste nøglenøglesundhedsplejersker varetog i forvejen opgaver på den pågældende skole.

Flest nøglepersoner har i projektperioden varetaget seksualundervisningsopgaver på mellemtrinnet, hvor de primært er blevet anvendt i forbindelse med planlægning og gennemførelse af seksualundervisning på skolen. Endvidere er nøglepersonerne især blevet anvendt til at skabe øget fokus på vigtigheden af seksualundervisning samt til at formidle ny viden og rådgive skolens personale i forbindelse med seksualundervisning.

Flere nøglesundhedsplejersker har tillige deltaget i den landsdækkende undervisningskampagne "Uge Sex".

Ca. 1/5 af nøglepersonerne er ikke blevet anvendt; bl.a. fordi nøglelæreren fik nyt job, fordi nøglesundhedsplejersken havde forladt sin rolle som nøgleperson, eller fordi nøglesundhedsplejersken først fik tildelt sin rolle i projektets afsluttende fase.

KOMPETENCEUDVIKLING AF NØGLEPERSONER

Et af Holstebromodellens elementer er kompetenceudvikling af nøglepersoner, og kompetenceudviklingsforløbet er i de fire deltagende kommuner blevet varetaget af Sex & Samfund.

Langt de fleste nøglepersoner har deltaget i kompetenceudviklingsforløbet, som havde en varighed på 6 dage, og hvor lidt mere end halvdelen af de nøglepersoner, der deltog, var til stede alle seks dage.

Betragtes nøglelærernes kursusdeltagelse, ses en sammenhæng mellem skoleledelsens prioritering af uddannelsen og antallet af den enkelte nøglelærers kursusdage, idet deltagelsen stiger i takt med ledelsens prioritering.

Samtlige nøglepersoner finder, at kompetenceudviklingsforløbet både var relevant og kvalificerende, set i forhold til deres funktion som nøgleperson. Endvidere finder næsten samtlige nøglepersoner, at kompetenceudviklingsforløbet har øget deres kompetencer til at være nøglepersoner. Nøglesundhedsplejerskerne vurderer både relevansen, kvaliteten og eget udbytte højere end nøglelærerne. Årsagen hertil kendes ikke.

Der ses en sammenhæng mellem nøglesundhedsplejerskernes vurdering af kursusudbyttet og antal dage, de har deltaget i kursusforløbet, da kompetenceudbyttet vurderes højere i takt med antal deltagelsesdage. Denne sammenhæng ses ikke hos nøglelærerne. Årsagen hertil kendes ikke.

På kurset blev deltagerne præsenteret for en række faglige elementer/værktøjer.

"Det trygge rum i seksualundervisningen" er det element/værktøj, som flest nøglelærere finder anvendeligt, efterfulgt af "Det brede, positive sundhedsbegreb" og "Principper for god seksualundervisning".

"Metoder og øvelser til seksualundervisning" er det element/værktøj, som flest nøglesundhedsplejersker finder anvendeligt, efterfulgt af "Materialer til seksualundervisning" og "Samarbejde mellem skole og sundhedspleje".

Således ses en forskel de to faggrupper imellem i forhold til, hvilke elementer/værktøjer fra kompetenceudviklingsforløbet, der har været mest brugbart. Dette kan muligvis skyldes de to faggruppers forskellige faglige forudsætninger, men data giver ikke mulighed for at påvise en konkret årsag.

TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Et andet af Holstebromodellens elementer er etablering af et tæt tværfagligt samarbejde mellem lærer/pædagog og sundhedsplejerske, hvor evalueringen viser, at der i løbet af projektperioden er sket en væsentlig øgning af dette samarbejde.

Samarbejdet har primært vedrørt planlægning og gennemførelse af seksualundervisning i skolen samt deling af viden.

Der ses en tydelig sammenhæng mellem ledelsens prioritering af det tværfaglige samarbejde og graden af samarbejde mellem nøglelærer og nøglesundhedsplejerske, idet samarbejdsgraden stiger i takt med ledelsens prioritering.

Evalueringen viser også, at der i løbet af projektperioden er sket en kvalificering af det tværfaglige samarbejde. Det er her vigtigt at være opmærksom på, at kvalitetsbegrebet er subjektivt vurderet, idet respondenterne ikke har forholdt sig til et kvalitetsparameter forud for deres vurdering.

En måde, hvorpå kvaliteten af det tværfaglige samarbejde kan vurderes, er imidlertid at tage afsæt i parternes anvendelse af Undervisningsministeriets læringsmål for sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab. Her viser evalueringen, at læringsmålene i højere grad er omdrejningspunkt for samarbejdet ved projektets afslutning end ved dets begyndelse.

UDVIKLING OG IMPLEMENTERING AF EN KOMMUNAL LÆSEPLAN

Det tredje af Holstebromodellens elementer er udvikling og implementering af en kommunal læseplan. Det er imidlertid uklart, i hvilket omfang dette er sket i alle deltagende kommuner.

Betragtes data, ser det ud til, at der ved projektstart eksisterede en kommunal læseplan i Københavns Kommune, og at kendskabet til denne læseplan er blevet øget i løbet af projektperioden. Endvidere ser det ud til, at der i løbet af projektperioden er udviklet en kommunal læseplan i Silkeborg Kommune.

Data peger endvidere på, at den kommunale læseplan i højere grad anvendes i Silkeborg Kommune end i Københavns Kommune.

SEKSUALUNDERVISNING PÅ SKOLEN

Evalueringsresultater viser, at der i løbet af projektperioden sket en fremgang i omfanget af elevernes seksualundervisning, hvor den største fremgang har fundet sted i Odder Kommune.

Både ved projektstart og -afslutning ses, at dansk, naturfag og idræt er de fag, der er mest involveret i seksualundervisningen på skolen. Der har i løbet af projektperioden imidlertid

fundet en udvikling i involverede fag sted, idet matematik, sprogfag og hjemkundskab i højere grad er en del af seksualundervisningen ved projektets slutning end ved dets start.

Der har i løbet af projektperioden fundet en kvalificering af seksualundervisningen sted, hvor særligt kvaliteten af seksualundervisningen i indskolingen er blevet bedre. Det er her vigtigt at være opmærksom på, at kvalitetsbegrebet er subjektivt vurderet, idet respondenterne som tidligere nævnt ikke har forholdt sig til et specifikt kvalitetsparameter forud for deres vurdering.

En måde, hvorpå kvaliteten af seksualundervisningen kan vurderes, er imidlertid at tage afsæt i nøglepersonernes anvendelse af Undervisningsministeriets læringsmål for sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab. Her viser evalueringen, at der i løbet af projektperioden har fundet en stigning sted, således at læringsmålene i højre grad anvendes ved projektets afslutning sammenlignet med projektstart. Den mest markante stigning ses i indskolingen og på mellemtrinnet.

FAKTORER, SOM ER FREMMENBDE OG HÆMMENDE FOR NØGLEPERSONENS ROLLE/FUNKTION

Der er i det afsluttende spørgeskema spurgt ind til fremmende og hæmmende faktorer for nøglepersonens rolle/funktion, og det fremgår her, at kompetenceudviklingsforløbet, varetaget af Sex & Samfund, er den faktor, som har været mest fremmende for nøglepersonernes rolle/funktion. Endvidere har følgende faktorer været særligt fremmende for nøglepersonernes rolle/funktion: Et godt samarbejde mellem nøglelærer og nøglesundhedsplejerske, at projektet var et fælles kommunalt projekt samt en fælles forståelse blandt skolens personale for seksualundervisning.

For nøglelærernes vedkommende ses endvidere, at sparring med nøglelærere fra andre skoler har været en vigtig faktor for deres varetagelse af funktionen.

Særligt hæmmende faktorer for nøglepersonens rolle/funktion er manglende prioritering af seksualundervisningen blandt lærere/pædagoger, manglende/uklar opgavebeskrivelse for arbejdet med seksualundervisning og manglende dialog med og opbakning fra skoleledelsen. Mange nøglepersoner fremhæver endvidere nøglelærernes manglende tid som en væsentlig hæmmende faktor for nøglepersonens rolle/funktion.

FAKTORER, SOM ER FREMMENDE OG HÆMMENDE FOR DET TVÆRFAGLIGE SAMARBEJDE

Der er i det afsluttende spørgeskema spurgt ind til fremmende og hæmmende faktorer for samarbejdet mellem lærer/pædagog og sundhedsplejerske. Her viser evalueringen, at de mest fremmende faktorer for det tværfaglige samarbejde er følgende:

- At skoleledelsen prioriterer seksualundervisningen og det tværfaglige samarbejde.
- At lærere/pædagoger finder det tværfaglige samarbejde vigtigt.
- At der finder en løbende dialog mellem lærere/pædagoger og sundhedsplejersken sted.
- At lærere/pædagoger og sundhedsplejersken har en fælles forståelse for arbejdet med seksualundervisning.
- At der eksisterer en klar opgavebeskrivelse for det tværfaglige samarbejde.

De mest hæmmende faktorer for det tværfaglige samarbejde er følgende:

- At der ikke eksisterer en klar opgavebeskrivelse for det tværfaglige samarbejde.
- At arbejdstidsforhold gør det vanskeligt at planlægge og gennemføre det tværfaglige samarbejde.
- At skoleledelsen og lærere/pædagoger ikke prioriterer seksualundervisningen.
- At skoleledelsen ikke finder det tværfaglige samarbejde vigtigt.
- At det tværfaglige samarbejde for lærere/pædagoger er forbundet med en stor arbejdsbyrde.

FAKTORER, SOM ER FREMMENDE OG HÆMMENDE FOR SEKSUALUNDERVISNINGEN

Der er i det afsluttende spørgeskema spurgt ind til fremmende og hæmmende faktorer for gennemførelse af seksualundervisning på skolen. Evalueringen viser, at skoleledelsens prioritering af og holdning til væsentligheden af seksualundervisning samt en klar opgavebeskrivelse er særligt fremmende.

Endvidere påpeger nøglelærerne, at det er særligt fremmede, hvis skolens personale finder, at seksualundervisning er et vigtigt element i skolen, og at der finder et samarbejde sted om seksualundervisningen i personalegruppen.

Ifølge nøglesundhedsplejerskerne er det tværfaglige samarbejde en særligt fremmede faktor for seksualundervisningen.

Skønt underviserens kompetencer som udgangspunkt må antages at være en central kvalitetsfaktor i relation til seksualundervisning, finder en del flere nøglesundhedsplejersker end nøglelærere, at dette er en væsentlig fremmede faktor for seksualundervisningen i skolen. Årsagen til denne vurderingsmæssige forskel kendes ikke, men en forklaring skal muligvis findes i det forhold, at nøglelærernes afsæt for vurdering i høj grad vedrører organisatorisk vilje og opbakning, mens nøglesundhedsplejerskerne ikke i samme omfang er orienteret mod skolen som organisation, idet de ikke er ansat på skolen.

De væsentligste hæmmende faktorer for at gennemføre seksualundervisning på skolen er:

- At skoleledelsen og lærere/pædagoger ikke prioriterer seksualundervisningen.
- At skoleledelsen og lærere/pædagoger finder, at seksualundervisning er uvæsentlig.
- At der ikke er opbakning er fra skoleledelsens side vedrørende seksualundervisning.
- At der ikke er dialog er med skoleledelsen om seksualundervisning.
- At lærere/pædagoger mangler tid til at gennemføre seksualundervisning.
- At der ikke er en klar opgavebeskrivelse for seksualundervisning.
- At lærere/pædagoger mangler kompetence til at varetage seksualundervisning.

HOLSTEBROMODELLENS INDFLYDELSE PÅ KVALIFICERING AF SEKSUALUNDERVISNINGEN

Evalueringen ikke giver mulighed for gennem førsteordensagttagelse at vurdere, hvilken betydning de tre overordnede elementer i Holstebromodellen – kompetenceudvikling, tværfagligt samarbejde og udvikling af en kommunal læseplan – har haft for kvaliteten af seksualundervisning i skolen. Imidlertid mener næsten alle nøglepersoner, at kompetenceudviklingsforløbet og det tværfaglige samarbejde har bidraget til at kvalificere seksualundervisningen i skolen.

Ca. 4/5 af nøglepersonerne og samtlige skoleledere i Silkeborg og Københavns Kommune mener, at den kommunale læseplan grad har bidraget til at kvalificere seksualundervisningen på skolen. Imidlertid er det vanskeligt på denne baggrund at konkludere, at der er en sammenhæng mellem udvikling og implementering af en kommunal læseplan og kvalificering af seksualundervisning i skolen. Dette fordi kvaliteten af seksualundervisning af respondenterne vurderes lige så godt og i nogle tilfælde bedre i de to kommuner, der ifølge evalueringen ikke har udviklet og implementeret en kommunal læseplan.

GENERELLE KVALITETSUDVIKLING OG -SIKRINGSFAKTORER I RELATION TIL SEKSUALUNDERVISNING

Respondenterne er i det afsluttende spørgeskema blevet bedt om at vurdere, hvilke faktorer de finder særlig vigtige for en generel kvalitetsudvikling og -sikring af seksualundervisning. Den vigtigste faktor er, at der i skolen findes en eller flere ressourcepersoner/nøglepersoner, der kan understøtte seksualundervisningen. Også skoleledelsens og læreres/pædagogers understøttelse og prioritering af arbejdet med seksualundervisning samt sundhedsplejerskens aktive deltagelse i seksualundervisning på skolen er vigtig.

Tæt på 3/4 af nøglepersonerne peger endvidere på relevant efteruddannelse som en kvalitets- og sikringsfremmende faktor, og 1/3 af nøglepersonerne peger på eksistensen af en kommunal læseplan.

PROJEKTSKOLERNES KVALITETSUDVIKLING OG -SIKRING I ET FREMADRETTET PERSPEKTIV

Respondenterne er i det afsluttende spørgeskema blevet bedt om at redegøre for, hvordan der i skolen og i sundhedsplejen planlægges at kvalitetsudvikle og -sikre seksualundervisningen efter projektets ophør.

I denne forbindelse angiver ca. 3/4 af skolelederne, at de i meget høj eller i høj grad forventer fremadrettet at anvende skolens nøglepersonen/-personer. Kun ca. 1/3 af nøglelærerne har tilsvarende forventninger om egen anvendelse. Årsagen til forventningsforskellen kendes ikke – en forklaring kan muligvis være, at nøglelærerens vurdering er afledt af deres erfaringer fra projektet, hvor manglende tid og manglende prioritering fra ledelse og kollegaer opfattes som hæmmende faktorer for rollen som nøgleperson.

Nøglesundhedsplejerskerne forventer i højere grad fremadrettet at skulle anvendes på skolen, idet halvdelen af nøglesundhedsplejerskerne i meget høj grad eller i høj grad forventer at blive anvendt. Årsagen til forventningsforskellen mellem nøglelærer og nøglesundhedsplejerske kendes ikke. Muligvis skyldes forskellen, at nøglesundhedsplejerskerne ikke har oplevet den tidsmæssige faktor i relation til egen rolle/funktion som en hæmmende faktor.

Ca. 3/5 af respondenterne forventer i meget høj grad eller i høj grad, at det tværfaglige samarbejde fortsætter efter projektperiodens ophør. Forventningen om fortsættelse af det tværfaglige samarbejde er således noget højere end forventningen om egen anvendelse. Årsagen hertil kendes ikke. En mulig forklaring er, at nøglepersonens anvendelse er organisatorisk båret, mens det tværfaglige samarbejde også er relationsbåret.

3/5 af skolelederne påtænker i kvalitetsudviklings- og kvalitetssikringsøjemed at prioritere seksualundervisningen via dialog med lærerne om årsplaner i fremtiden. Ca. halvdelen af skolelederne påtænker at prioritere rammerne for det tværfaglige arbejde samt afsætte timer til nøglelærerens arbejde med seksualundervisning på skolen. Ca. 1/4 af skolelederne påtænker at afsætte timer nøglelærerens kompetenceudvikling, og en skoleleder påtænker at udarbejde en lokal funktionsbeskrivelse for nøgleperson/-personerne.

Via kvalitative data fra det afsluttende spørgeskema har det været muligt at identificere en række fremadrettede kvalitetsudviklings- og -sikringstiltag i henholdsvis skolen og i sundhedsplejen.

Nedenfor illustreres tiltagene skematisk, hvor skolens tiltag er illustreret med X under overskriften **SK**, og sundhedsplejens tiltag er illustreret med X under overskriften **SP**:

Fremadrettede kvalitetsinitiativer	SK	SP
Et øget samarbejde mellem skoleledelse og nøgleperson/-personer	X	
Arbejdet med seksualundervisning drøftes i forskellige mødefora på skolen; både løbende og som fast punkt på dagsordenen	X	
Arbejdet med seksualundervisning indarbejdes i lærerens årsplaner	X	
Tværfaglig koordinering, planlægning og gennemførelse af seksualundervisningen	X	X
Hele skolen deltager i Uge Sex	X	
Der finder en ansvars- og rollestrukturerings sted, hvor det fremgår, hvilke lærere/pædagoger, der er ansvarlig for seksualundervisningen	X	
Nøglepersonen/-personerne videnindsamler, -formidler og sparrer med skolens undervisere	X	X
Udvidelse af kendskab til og brug af seksualundervisningsapp	X	
Intern sparring		X
Brug af den kommunale handleplan		X
Synliggørelse og tydeliggørelse af sundhedsplejens tilbud og ydelser		X
Specialisering af udvalgte sundhedsplejersker, der skal stå for undervisningen på alle skoler		X
Involvering af alle kommunens skoler	X	X

YDERLIGERE OPLYSNINGER

Find både publikationen om Holstebromodellen og den uddybede evaluering af indeværende projekt, Kvalitetsudvikling og -sikring af seksualundervisning i grundskolen, med komplet datamateriale på www.ucsyd.dk/sex.