

# HVILKEN BETYDNING HAR TVERRETATLIG SAMHANDLING FOR TIDLIG INNSATS I KOMMUNEN?

Av  
Eva Mikkelsen



Kilde: [www.bt.no](http://www.bt.no)

Avhandling avlagt ved  
Handelshøjskolen i København for graden  
Master of Public Administration 2014





**HINT**

**SAMTYKKE TIL HØGSKOLENS BRUK AV MASTER-/BACHELOR-/KANDIDAT- OG PROSJEKTOPPGAVER**

**Forfatter:** Eva Mikkelsen

**Titel:** HVILKEN BETYDNING HAR TVERRRETATLIG SAMHANDLING FOR TIDLIG INNSATS I KOMMUNEN?

**Studieprogram:** Master of Public Administration 2012

**Kryss av:**

Vi/jeg samtykker i at oppgaven gjøres tilgjengelig på høgskolens bibliotek og at den kan publiseres på internett i fulltekst via BIBSYS Brage, HiNTs åpne arkiv

Vår/min oppgave inneholder taushetsbelagte opplysninger og må derfor ikke gjøres tilgjengelig for andre  
Kan frigis fra: \_\_\_\_\_

**Dato:** 21.03.2014

Eva Mikkelsen

underskrift

\_\_\_\_\_  
underskrift

\_\_\_\_\_  
underskrift

\_\_\_\_\_  
underskrift

## FORORD

Til «Jonas»

Fordi du valgte å fortelle din historie i Bergens Tidende, har du betydd en forskjell for flere barn i Norge. Da jeg leste oppveksthistorien din, berørte den meg sterkt. Og jeg bestemte meg for at din historie skulle bli noe mer og noe annet enn en historie som engasjerte den uka i 2010 da den ble fortalt. Som mange ble berørt, sint, fortvilet og sjokkert over. Og som mange glemte, fordi vi fikk historien om Ragnhild som døde av en overdose noen uker etter.

Jeg har fått mulighet til å holde foredrag om din historie for mer enn 2000 ansatte som jobber med barn ulike steder i Norge. De har gitt meg tilbakemeldinger om at din historie bidro til at andre barn etterpå fikk hjelp. Fordi de voksne ikke lenger kunne overse, etter å ha hørt hvordan du og din familie ble oversett, av mange, over år.

Din historie er den direkte årsaken til at jeg valgte dette som tema for denne masteroppgaven.

Takk til Bergens Tidende, som gjennom kritisk og nyansert framstilling i artikler og reportasjer, bidrar til å synliggjøre gapet mellom politiske målsettinger, praktisk virkelighet, faglig forståelse og samhandling. Og konsekvensene det gir for de mest sårbare barna og familiene det skulle betydd en forskjell for.

Takk til hver enkelt av dere som sa ja til å være informanter for denne studien. Takk for at du tok deg tid i en travel hverdag, engasjerte deg i intervjuet og formidlet fra egen arbeidshverdag erfaringer og de rike beskrivelsene jeg fikk.

Takk, Anne-Berit og Heidi, for alle samtaler, støtte og tilbakemeldinger underveis.

Takk til deg, Dag, fordi du tok deg tid til å lese, stille spørsmål og komme med kommentarer.

Kjære Siw og Kjell-Ove!

Takk for husrom, hjerterom, omsorg, engasjement i arbeidet og på mine vegne.

Takk for dine gode refleksjoner, Kjell-Ove, når uka med hjemmeeksamen stod på som verst. Og Siw, takk for alle samtaler, som hver eneste gang har åpnet muligheter, nye perspektiver og flere forståelser. Enten vi har snakket fag, om livet og å være menneske. Jeg har fått en god venn og mentor i denne prosessen sammen med deg.

Takk til forelesere og medstudenter på MPA 2012-kullet!

Å være i denne læreprosessen disse to årene har vært utviklende og bidratt til et kraftig dytt utenfor flere komfortsoner. Jeg har sammen med dere fått oppdage nye muligheter og perspektiver gjennom forelesninger, prosjektarbeid og samlingene i Italia, København og Maastrecht.

Denne studien og oppgaven ville jeg ikke evnet å gjennomføre uten den veiledningen jeg har fått fra Geir Hyrve.

Takk, Geir, for at du hele veien har formidlet tro på at jeg ville lykkes med dette prosjektet.

Takk for alle gode og respektfulle tilbakemeldinger, kritiske spørsmål, hvordan du har delt av din egen kunnskap og kompetanse innenfor feltet.

Du har gjennom måten å veilede på bidratt til å gi meg skriveglede for eget fagfelt, noe jeg kommer til å videreutvikle.

Bergen, 21.mars 2014

Eva Mikkelsen

## Abstract

Municipalities are required to organize and facilitate clear and accessible services, and to ensure coordination of services when needed. The municipality is responsible for ensuring that different services work together, to assure that vulnerable children are identified, and followed up with actions under the law.

From this I have in this study chosen to look at this question: "What is the significance inter-agency coordination for early intervention in the community?"

The study is based on five group interviews with representatives of the health center, kindergarten, educational psychology service and child welfare in Haugesund municipality.

I made a documentary analysis, as well as one child's story told through the media.

I also made an in-depth interview with the project manager for the implementation of the model Better Interdisciplinary Efforts in Haugesund.

The academic approach in this study is on organizational theory based on Bolman and Deal's structural and cultural perspective.

The main findings of the study is that the concepts of early intervention and inter-agency coordination has no clear understanding of the theory and practice in general.

The informants in this study confirms that the terms are familiar, while the meaning varies.

Early intervention is understood from a developmental psychology perspective, regardless of service and profession. Something assumed to be the joint development of expertise across services in the community over time.

The concept of inter-agency collaboration described as a necessity to meet the objectives of their own work, and to provide good quality assistance to children and families.

It is a less common understanding of the meaning of this term. It is based on individual subjective understandings. The term seems to be taken-for-granted, with some linguistic variations. Because how to define the term is not clarified, or assumptions and conditions underlying, it is up to the services and staff to do this.

What they have discussed through times of peace, should be responsive framework and associated tools when challenges arise in the interaction. Expectations for each other are only to a small extent clarified before a dispute. Expectations for each other are mainly based on assumptions, without clarifying them.

The entrance to the inter-agency collaboration is differentiation. If this is to be used complementary, it requires vertical and horizontal coordination, clear structures, management skills, communication and reflection on their practice.

The quality of the interaction depends on how decisions are anchored, chosen organization, facilitation of coordination, implementation and evaluation. Along with expertise in interaction and communication, it has significance for both process and outcome. It must develop a reflexive practice that challenges the individual's personal beliefs, values and understanding.

The tension between demands for differentiation and requirements for interaction, is left to the services to define in practical work. Sectorisation in itself is not a problem. It is the interfaces between which is the challenge to deal with.

Forord	s. 2
Abstract	s. 3
<b>1 INNLEDNING</b>	s. 6
1.1 Modellkommuneprosjektet	s. 8
1.2 Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI) «Jonas»	s. 9 s. 11
1.3 Introduksjon til oppgaven	s. 15
<b>2 TEORETISKE PERSPEKTIVER</b>	s. 15
2.1 Begrepet tverretatlig samhandling	s. 15
2.2 Begrepet tidlig innsats	s. 17
- Et samfunnspolitisk perspektiv i velferdsbyråkratiet som kontekst	s. 18
- Et mål i en organisasjonskontekst	s. 18
- Et utviklingspsykologisk perspektiv med barnet og dets nære omgivelser som kontekst	s. 19
2.3 Velferdsbyråkratiet som kontekst	s. 19
2.4 Bakkebyråkraten	s. 20
2.5 Samhandling som krav	s. 21
2.6 Samhandling i velferdsbyråkratiet	s. 22
2.7 Det strukturelle perspektivet	s. 24
2.8 Det kulturelle perspektivet	s. 25
<b>3 GJENNOMFØRING AV STUDIEN</b>	
3.1 Vitenskapsteoretisk tilnærming – analyse og operasjonalisering av problemstillingen	s. 28
3.2 Valg av forskningsdesign – case studie	s. 30
- Informasjon om Haugesund	s. 32
3.3 Utvalgsstrategier	s. 33
3.4 Dokumentstudier	s. 33
3.5 Intervju	s. 33
3.6 Dataanalyse	s. 34
3.7 Validitet og reliabilitet	s. 35
3.8 Overførbarhet	s. 36
3.9 Refleksjoner	s. 37
<b>4 HVORDAN FORSTÅS BEGREPET SAMHANDLING I PPT, BARNEVERNET, HELSESTASJON OG BARNEHAGE?</b>	
4.0 Funn i studien, forskningsspørsmål 1	s. 39
4.1 Hva tjenestene legger i begrepet tidlig innsats	s. 39
4.2 Tverretatlig samhandling som krav	s. 42
4.3 Tverretatlig samhandling som prosess	s. 43
4.4 Hvordan de mener begrepet tverretatlig samhandling forstås i de andre tjenestene	s. 44
4.5 Hvem de oppgir som sine viktigste samhandlingspartnerne for tidlig innsats	s. 45
4.6 Forventninger og motivasjon	s. 47
4.7 Funnene til forskningsspørsmål 1 i et teoretisk perspektiv	s. 50

- Betydningen av felles begrepsforståelse	s. 50
- Begrepet tidlig innsats	s. 50
- Begrepet tverretatlig samhandling	s. 53
- Forventninger og motivasjon	s. 55
- Samhandlingspartnere	s. 57
4.8 Oppsummering	s. 58

## **5 HVILKE SAMHANDLINGSGRELASJONER FINNES MELLOM DISSE TJENESTENE?**

5.0 Funn i studien, forskningsspørsmål 2	s. 59
5.1 Former og strukturer for samhandling	s. 59
5.2 Informasjonsutvekslingen i samhandlingen	s. 63
5.3 Hvordan en gir hverandre tilbakemeldinger og reflekterer over samhandlingen	s. 65
5.4 Uenigheter en har opplevd i den tverretatlige samhandlingen	s. 66
5.5 Hvilken kompetanse de har på tverretatlig samhandling og hvordan den ledes	s. 67
5.6 Funnene fra forskningsspørsmål 2 i et teoretisk perspektiv	s. 68
- Fortolkningsrammer i en organisasjon	s. 68
- Velferdsbyråkratiet som kontekst	s. 68
- Organisering av den tverretatlige samhandlingen	s. 71
- Ledelse	s. 74
- Kompetanse	s. 76
5.7 Oppsummering	s. 79

## **6 HVILKE FAKTORER ER AVGJØRENDE FOR AT SAMHANDLINGEN SKAL FUNGERE UT FRA FORMÅLET?**

6.0 Funn i studien, forskningsspørsmål 3	s. 80
6.1 Hvilken betydning personlig forskjeller i stil har for hvor godt man samarbeider	s. 80
6.2 Hvordan den tverretatlige samhandlingen har endret seg de siste 5 årene	s. 81
6.3 Andre forhold de mener har betydning for at samhandlingen skal fungere	s. 82
6.4 Funnene fra forskningsspørsmål 3 i et teoretisk perspektiv	s. 83
- Kommunikasjon	s. 83
- Makt og konflikter	s. 85
- «Jonas»: Individperspektivet på tverretatlig samhandling	s. 88
6.5 Oppsummering	s. 91

## **7 HVILKEN BETYDNING TVERRETATLIG SAMHANDLING HAR FOR TIDLIG INNSATS I KOMMUNEN-OPPSUMMERING OG PERSPEKTIVERING**

7.1 Hvordan forstås begrepet samhandling i ppt, barnevern, helsestasjon og barnehage?	s. 92
7.2 Hvilke samhandlingsrelasjoner finnes mellom disse tjenestene?	s. 93
7.3 Hvilke faktorer er avgjørende for at samhandlingen skal fungere ut fra formålet?	s. 95

<b>8 KILDER</b>	s. 100
-----------------	--------

<b>9 VEDLEGG</b>	s. 104
------------------	--------

## 1. INNLEDNING

Familien er arena for omsorg og ivaretagelse av barn, men også en arena som blir en garantist for et godt fungerende samfunn. Dette vises det til i NOU 2009:8 hvor barnevernet blir beskrevet å ha karakter av å være et samfunnsvern, gjennom en såkalt rekyleffekt: En risikopregget oppvekst vil slå tilbake på det samfunnet som har medvirket til at problemene har fått utvikle seg. Dette vil blant annet synliggjøres gjennom fravær av deltakelse i arbeids- og samfunnsliv, rus og kriminalitet.

I dette perspektivet ble Norge det første land i verden som fikk et offentlig barnevern, og utviklet legitimitet for at samfunnet har ansvar for å gripe inn i familien. Barnevernet er gitt rettslig grunnlag til å gripe inn i privatsfæren, tilby hjelp til utsatte barn og utøve kontroll av familien. Mandatet utfordrer rådende normative forestillinger i samfunnet knyttet til autonomi, privatlivets fred og foreldres suverenitet (NOU 2012:5).

Fagutviklingen ble videreført og tydeliggjort i gjeldene Lov om barneverntjenester av 1992, hvor støtte- og hjelpetiltak i hjem og nærmiljø kan iverksettes tidligere enn etter 1953-loven. Barnets behov, rettigheter og interesser ble styrket, også som en følge av at Norge ratifiserte FNs barnekonvensjon i 1991, og inkorporerte denne i norsk lovgivning gjennom menneskerettsloven i 2003.

På 1990-tallet kom det også to langtidsprogrammer for barnevernet, 1990- 1993 og 1993-1997. Målet var økt kapasitet, effektivitet og omorganisering gjennom økonomisk- og virksomhetsstyring. I langtidsprogrammene ble det blant annet bevilget midler til flere stillinger i kommunalt barnevern, for å få tatt unna alle meldingssakene til barnevernet som hadde ligget ubehandlet gjerne i flere år. Gjennom Lov om barneverntjenester av 1992 ble det også innført meldeplikt til barnevernet, tidsfrister for behandling av meldinger og undersøkelsessaker og fylkesnemnda som rettsinstans for behandling av alle tvangssaker i barnevernet.

Familien har i Norge tradisjonelt sett vært betraktet som en viktig sosialiseringsarena, hvor den utgjør det viktigste grunnlaget for at samfunnet får nye, gode borgere og for et godt fungerende samfunn. En av de store endringene omhandler synet på forholdet mellom foreldre-barn. I det biologiske prinsipp ligger en forståelse av at biologisk tilhørighet er viktig i seg selv, og at dette skal overordnes andre hensyn. Barn skal vokse opp hos sine biologiske foreldre, familien skal være hovedarena for omsorg og ivaretagelse, og foreldrene har hovedansvaret.

I februar 2012 avgav et ekspertutvalg sin utredning om det biologiske prinsippet (NOU 2012:5). Utvalget støtter at familien skal være normalordningen i samfunnet videre, og at lovverket utformes i tråd med dette. De anbefaler samtidig at det biologiske prinsippet erstattes med et nytt prinsipp: Prinsippet for utviklingsfremmende tilknytning. Fra å handle om foreldres rett til barnet, hvor barnet ble betraktet som et rettsobjekt, har utviklingen gått til å definere barnets rettigheter og fokus på barnets beste. Dette henger sammen med den økte kunnskapen om hvilke kvaliteter i omsorgsomgivelsene barnet er avhengig av for optimal utvikling. Noe som har manifestert seg i både norsk, internasjonal lovgivning og konvensjoner.

Det viser også til et syn på barnet som den største verdien for samfunnsutviklingen i neste generasjon. Noe som legitimerer kontroll av familien, avveining av foreldres- og barns rettigheter mot hverandre og definering av kriterier for inngrep.

Den økte individualiseringen i samfunnsutviklingen, og privatiseringen av forholdet mellom foreldre og barn, bidrar til usynliggjøring av at foreldrenes omsorgsplikt også innehar en samfunnsmessig side. Her legges det til grunn allmenne kriterier for hva som anses å være god nok omsorg for barn. I den sammenheng er barnevernet gitt et mandat med plikt til inngripen for å stanse et utviklingsløp som med stor sannsynlighet vil ha negative konsekvenser for barnet. Et mandat som kan innebære store interessekonflikter og konflikt.

Autonomi har utviklet seg til å bli den verdien samfunnets institusjoner skal fremme og beskytte: Den enkeltes selvbestemmelsesrett, frihet til å ta individuelle valg og individuelle rettigheter. Om noen skal fatte beslutning på vegne av en annen, er beslutningen legitim kun dersom den er til beste for individet det gjelder. Om ikke skal den forkastes. Her utfordres barnevernets mandat opp mot samfunnets verdier. Barnevernet skal utøve paternalisme for å ivareta barns manglende selvbestemmelsesevner, mens samfunnet for øvrig arbeider for å utvikle paternalistiske relasjoner (NOU 2012:5).

Barnevernet er avhengig av samarbeid med andre instanser for å løse egne oppgaver. Barneverntjenestens ansvarsområde er avgrenset til tilfeller der andre tjenester ikke i tilstrekkelig grad ivaretar egne oppgaver. Rollen blir å bidra til at andre tjenester gjør det som er nødvendig. Flere studier har vist at samhandlingen mellom flere tjenester som jobber med risikoutsatte barn og familier vanskelig gjøres av ulike problemforståelse, ulike metoder, ulike tilnærming, ulike verdier og normer (NOU 2009:22).

Helsetilsynet (2009) avdekket i 90 av 114 kommuner brudd på regelverk om samarbeid for risikoutsatte barn. Konsekvensen av manglende rutiner kan være at disse barna ikke identifiseres tidlig nok og at det ikke blir en helhetlig tilrettelegging hos de tjenestene som har ansvar.

Solbakken m.fl. kom i 2005 med rapporten «Barn innlagt sammen med foreldre som er i behandling for rusmiddelproblemer», gjennom Statens institutt for rusmiddelforskning (Sirus). Rapporten ble skrevet på oppdrag for Barne- og familiedepartementet. Den ble bestilt med bakgrunn i behov for større kunnskap om hvilken hjelp barn av rusmisbrukende foreldre tilbys i Norge. Gjennom flere av Sirus sine forskningsstudier på behandling innen rusmiddelfeltet kommer det fram at en betydelig del av rusmisbrukerne er eller har et sterkt ønske om å bli foreldre. Mange av pasientene som er i behandling har i tillegg selv vært barn av rusmisbrukende foreldre. Rapporten konkluderer med at barna ansees å være en svært sårbar risikogruppe for problemutvikling i et oppvekst- og levekårsperspektiv.

Institusjonene som deltok i undersøkelsen rapporterte om utstrakt samarbeid med andre instanser rundt barna og familiene, hvor barneverntjenesten stort sett alltid er involvert. Det de også formidlet var manglende kontinuitet i oppfølgingen rundt familiene, dersom det ikke oppstod kriser. Rapporten viser til at dette er barn og familier i høyrisiko med behov for årvåkenhet fra og samhandling mellom barnevernet, helsestasjon, barnehage og skole.

De faglige begrunnelsene for tidlig innsats fra graviditet er å forebygge fosterskader, om mulig unngå omsorgsovertakelse vurdert ut fra barnets behov, fremme utviklingen av tilknytningsfremmende relasjon mellom barn og foreldre, kartlegge barnet og familiens hjelpebehov, styrke foreldrekompentanse, forebygge generasjonsoverført problematikk (Sirus, 2005). Rapporten konkluderer med at det er behov for kompetansehevede tiltak i forhold til utredning og behandling. Og at det bør iverksettes prosjekt for utvikling av modeller for oppfølging av familiene.

Delrapport to fra studien (Solbakken og Lauritzen, 2006) ble utarbeidet på bakgrunn av spørreskjemaundersøkelse til hjelpeinstanser i første- og andrelinjetjenesten samt frivillige organisasjoner og tiltak. Tabuisering i samfunnet, hemmeligholdelse og avmaktsposisjoner i forhold til rusmiddelproblemer har vist seg å vanskeliggjøre både rekruttering til eksisterende tilbud og å skape kontinuitet i oppfølgingsarbeidet. Familiene kan også ha behov for omfattende hjelp ut fra sammensatte problem, noe som krever bred tverretattlig samhandling. Rapporten konkluderer med at det eksisterer god dokumentasjon på sammenhengen mellom psykiske lidelser og rusmiddelmissbruk, og at barnets behov må være overordnet hvordan hjelpeapparatet er oppdelt, slik at tiltaksutviklingen koordineres.



På bakgrunn av blant annet disse to rapportene vedtok regjeringen i 2006 å følge opp Soria-Moria erklæringen som fastslo at disse barna skal prioriteres høyere. Barne- og likestillingsdepartementet (BLD), i samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), fikk på bakgrunn av dette mandat til å igangsette en større satsing for å identifisere og følge opp disse barna i tidsrommet 2007 til og med 2014.

Departementene besluttet at noen av disse midlene skulle gis som stimuleringsmidler til utvalgte kommuner. Hensikten med prosjektet er å utvikle gode modeller for tidlig intervensjon og systematisk oppfølging av barn til psykisk syke og rusmisbrukende foreldre - fra graviditet til skolealder (Bufdir og HOD, 2008).

Jeg har arbeidet i barnevernsfeltet i Norge siden 1986, innen offentlig forvaltning og privat sektor, som praktiker, kliniker og leder. Tverretatlig samhandling er et av områdene hvor jeg ser at problemstillinger vi strevde med på slutten av åttitallet, fortsatt er dagsaktuelle.

Jeg har siden 2009 jobbet som regional koordinator i Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat) for Modellkommuneprosjektet, se pkt. 1.1.

Praksiserfaringen min har gitt ønske om å kunne gå i dybden på temaet tverretatlig samhandling, få flere perspektiver å forstå kompleksiteten ut fra som kan bidra til økt kvalitet i samhandling.

Den utløsende faktoren for valg av masterstudiet og temaet for oppgaven min, var historien om «Jonas», formidlet i Bergens Tidende (BT) gjennom papir og nettutgave (BT, 2010 og 2011), se pkt. 1.2.

Det ble en historie jeg ikke kunne overse, fordi den også berørte spørsmålet om min egen yrkespraksis. Hvem har jeg vært i møte med barna, familien og samhandlingsaktørene jeg traff, når jeg var en av dem som skulle bety en forskjell?

Og det ble også spørsmål om hvilke faktorer som kunne medvirke til at på tross av alle offentlig iverksatte tiltak, tjenester og ansatte involvert, er Jonas' historie en historie om offentlig omsorgssvikt.

### **Modellkommuneprosjektet**

Målgruppen for satsningen er barn, 0-6 år, av foreldre med har psykiske problemer og/eller rusproblematikk.

Formålet med satsningen er å spre kunnskap, kompetanse og informasjon om målgruppen til de tjenestene som kommer i kontakt med barna og familiene. Det skal gis tilbud om opplæring i anbefalte kartleggingsverktøy for å identifisere barna og familiene så tidlig som mulig. Kommunene skal utvikle helhetlige, differensierte og langsiktige oppfølgingstilbud til barna og familiene. Og utvikle modeller for tverretatlig samarbeid som sikrer tidlig identifisering og samordningen av innsatsen for barna og familiene fra overordnet nivå til praktisk arbeid. I dette arbeidet skal kommunene også utvikle rutiner og kvalitetssikring som integrerer arbeidet som en del av eksisterende tjenestestruktur.

Barne- og likestillingsdepartementet mener det er grunn til å ta vare på tilbud som er i gang i dag, og som synes å fungere godt. Det må satses på å videreutvikle allerede eksisterende forsterkede helsestasjoner eller familiesentre, på bakgrunn av gode erfaringer fra disse tiltakene. Samtidig er vi opptatt av å fremme utvikling av andre modeller som ivaretar den langsiktige oppfølgingen av disse barna: Kommunemodeller der det kommunale barnevernet er den samordnende instansen eller der en egen barne- og ungdomstjeneste samordner oppfølgingen er andre mulige alternativ.

Målsettingen med å utvikle modeller for tidlig intervensjon og systematisk og langsiktig oppfølging, er å kunne gi tidlig og riktig hjelp og forebygge problemutvikling hos denne risikogruppen. Felles for modellene må være at de skal kunne ha et langsiktig oppfølgingsansvar for barna og familiene, det vil si både å identifisere familiene, sørge for at barna kartlegges tidlig og dernest sørge for at det iverksettes eventuelle tiltak.

I desember 2007 fikk 26 kommuner stimuleringsmidler fra BLD for å være modellkommuner. I tildelingsbrev fra BLD fikk Bufdir det overordnede ansvaret for modellkommuneforsøket fra 1. januar 2008. Fra våren 2008 har én nasjonal koordinator og fem regionale koordinatører fulgt opp modellkommunene og koordinert satsingen i regi av Bufetat.

Bufetat skal sikre formålet med satsingen ved å styrke faglig kompetanse og bevissthet hos de tjenestene som kommer i kontakt med familiene om hva det kan innebære å være barn av foreldre som har psykiske problemer og/eller misbruker rusmidler.

Bufetat har også hatt ansvar for å bidra med verktøy som hjelpetjenestene kan bruke for å komme i dialog med gravide og småbarnsforeldre om egen psykiske helse og forhold til rus. Arbeidet har også omfattet å stimulere hjelpetjenestene til å utvikle tiltak og samarbeidslinjer, som sikrer oppfølging av gravide og småbarnsforeldre. Og stimulere utvikling av tiltak (individuelle-, gruppe- og nettverkstiltak) som kan styrke faglig støtte og sikre omsorgsrammene rundt barna (Bufdir og HOD, 2008).

Modellkommunene har i prosjektperioden mottatt årlige stimuleringsmidler i størrelsesorden 150 – 250.000 kroner. De har fått tilbud om opplæring i anbefalte verktøy og metodikk, bistand fra regionale koordinatører. Det har vært arrangert regionale og nasjonale seminar

### **Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI)**

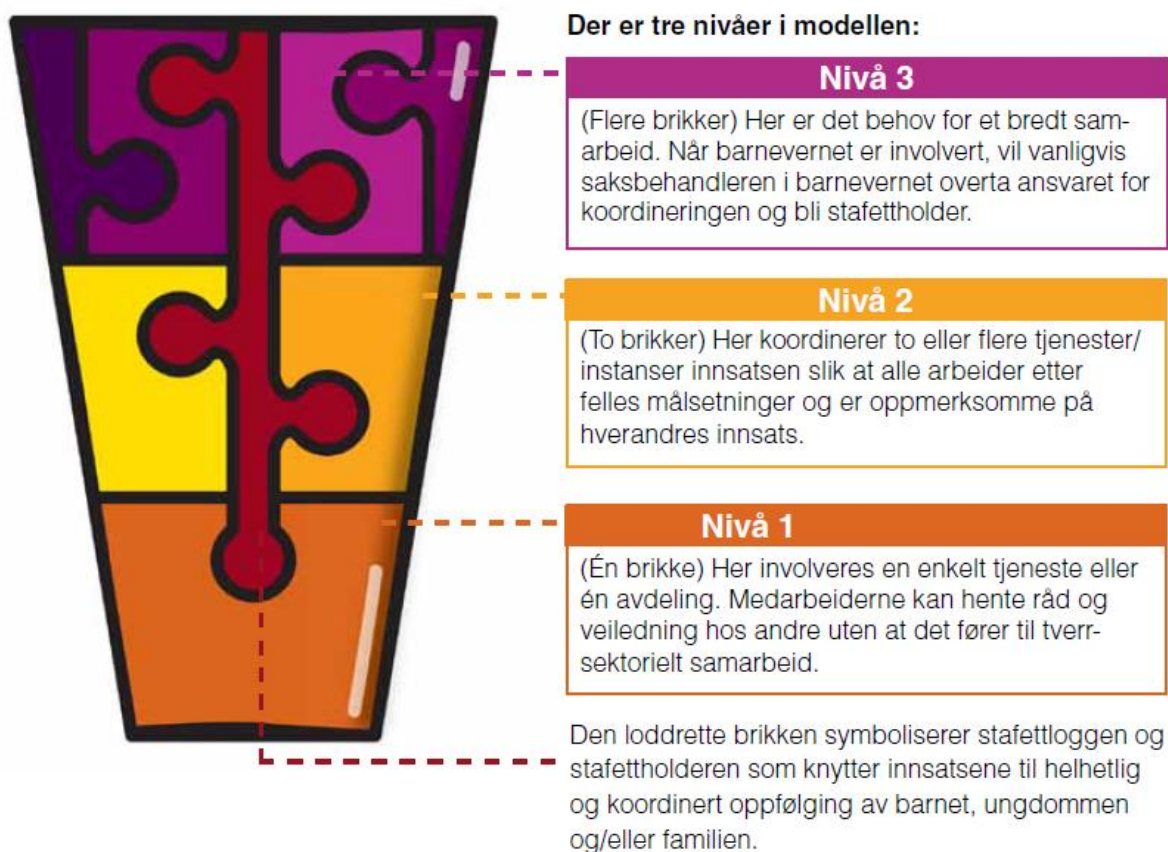
Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI) (Helsedirektoratet, 2013 og Servicestyrelsen, 2013) er en samarbeidsmodell, som sikrer helhetlig og koordinert innsats overfor barn, unge og familier i risiko. Modellen ble utviklet i Danmark gjennom et samarbeid mellom Servicestyrelsen og en rekke kommuner, regioner og organisasjoner. Erfaringene fra Danmark viser at aktørene får bedre gjensidig forståelse og oversikt over hverandres oppgaver, innsatsen koordineres bedre, ansvar blir definert og oppfølgingen blir mer helhetlig og sammenhengende. Modellen sikrer også dokumentasjon av innsatsen og samhandlingen og fremmer god overgang mellom ulike tjenester.

Helsedirektoratet fikk i 2011 tillatelse av Servicestyrelsen å tilpasse BTI-modellen til norske forhold. Åtte nøkkelkommuner og regionale kompetansesentre på rusfeltet deltar i en pilot, som skal gjøre erfaringer til inspirasjon og mulighet for implementering for alle landets kommuner.

BTI-modellen beskriver tilrettelegging av samhandlingen på tre ulike nivåer, avhengig av omfang, antall involverte tjenester og instanser. Den har strukturelle og metodiske beskrivelser som skal sikre kontinuitet, ansvar, roller og dokumentasjon av arbeidet. Videre er det utarbeidet handlingsveiledere for de aktuelle aktørene i kommunen, samt verktøy for arbeidet. Det er også utarbeidet egen implementeringsveileder og selvevalueringsverktøy.

Samarbeidsmodellen til BTI er illustrert i figur 1, som viser at det tverrgående samarbeidet kan være mer eller mindre omfattende og involvere få eller mange tjenester eller instanser. Inndelingen i nivåer og kompleksiteten i samarbeidet er illustrert med puslespillbrikker, der hver og en er nødvendig med tanke på helheten i innsatsen.

Fig.1 Modellen Bedre Tverrfaglig Innsats



Kilde: [www.tidligintervensjon.no](http://www.tidligintervensjon.no)

- 1
- 2
- 3

<sup>1</sup> Mal for Stafettloggsmøte i Haugesund ligger på kommunens nettsider [http://www.haugesund.kommune.no/selvbetjening/skjema-og-dokumenter/doc\\_details/1233-mal-for-stafettloggsmote](http://www.haugesund.kommune.no/selvbetjening/skjema-og-dokumenter/doc_details/1233-mal-for-stafettloggsmote)

<sup>2</sup> Møtearenaer i BTI Haugesund ligger på kommunens nettsider [http://www.haugesund.kommune.no/selvbetjening/skjema-og-dokumenter/doc\\_details/1234-motearenaer-i-bti-stafettloggen](http://www.haugesund.kommune.no/selvbetjening/skjema-og-dokumenter/doc_details/1234-motearenaer-i-bti-stafettloggen)

<sup>3</sup> Handlingsveileder for Stafettloggen i Haugesund ligger på kommunens nettsider [http://www.haugesund.kommune.no/selvbetjening/skjema-og-dokumenter/doc\\_details/1081-handlingsveileder-for-stafettloggen](http://www.haugesund.kommune.no/selvbetjening/skjema-og-dokumenter/doc_details/1081-handlingsveileder-for-stafettloggen)

## «Jonas»

Jonas er født i 1992, og Bergens Tidende (BT, 2010 og 2011) formidlet historien hans anonymisert etter å ha gått gjennom over 1000 sider med dokumenter i mappen hos barnevernet.

Jonas og familien hans hadde kontakt med hjelpeapparatet siden før Jonas ble født. Han begynte i barnehagen, 3 år gammel, og ble der beskrevet som vanskelig å håndtere allerede ved oppstart.

Da han fyller 4 år, mister han all kontakten med faren sin, som han har hatt jevnlig samvær med hele tiden. Faren til Jonas fikk vite at han ikke var den biologiske faren, og trakk seg fra all kontakt.

Som femåring beskrives han av barnehagen som en gutt med ekstremt problematisk atferd og en gutt som er farlig for andre barn: Han klemmer inn strupehodet på andre barn, legger tau rundt halsen på dem, kaster stein i hodet, sparker, slår, har seksualisert språk og lek. I en episode hjemme forsvaret Jonas mor mot stefar med brødkniv og sier han vil drepe stefar. Jonas blir plassert i fosterhjem av barnevernet i en periode om vinteren/våren. Det er ikke funnet begrunnelse for denne beslutningen i dokumentene, Jonas flytter hjem igjen, heller ikke dette vedtaket med begrunnelse er funnet.

I mai det året Jonas fyller seks år, får han med seg ei lita jente i barnehagen inn på dramarommet. Han begår et overgrep mot jenta. En førskolelærer kommer inn når det skjer, tar Jonas med seg inn på badet og snakker med ham om det som har skjedd. Til henne forteller Jonas at han må bruke fingrene sine på stefar, mens stefaren bruker både fingrene og tissen på ham. Jonas forteller at mamma ikke vet det, for det er når mamma er ute at det skjer. "Vi må gjemme oss når vi gjør det," sier Jonas til førskolelæreren.

Førskolelæreren skriver en rapport og styrer sender brev og rapporten til barnevernet dagen etter. Barnehagen skriver i brevet at de er bekymret for at Jonas er, eller har vært utsatt for overgrep.

Barnevernet har møte med mor, Jonas og søsteren hans på bakgrunn av meldingen. Hva som ble sagt på møtet vet vi ikke. Det står ingen ting i dokumentene, barnevernet har ikke ønsket å svare på spørsmål og Jonas' mor har ikke vært tilgjengelig for BT.

Barnevernet går ikke videre med saken. Ingen øyeblikkelig tiltak blir gjennomført. Politiet blir ikke varslet.

Om høsten, når Jonas har begynt i første klasse gjentar historien fra barnehagen seg, og Jonas begår et overgrep mot ei jente i klassen sin.

Et år etter at barnehagen sendte melding til barnevernet har Jonas fortsatt ikke vært til utredning. Stefar bor fortsatt sammen med mor.

Klassestyrer skriver at det på skolen har gått fra ille til verre. De har prøvd ut et system med belønning av god atferd, som har virket mot sin hensikt og ble avsluttet etter noen uker. Skolen rapporterer om grov sjikane, slag, spark, springskaller, skriking, kvelertak, klatring i reolene og kasting av inventar. Jonas tar sakser, skrujern og verktøy fra sløyden som han truer barn og voksne med. Han spytter på medelever og lærere. Foreldrene til klassekameratene er bekymret for barna sine. De forteller om mareritt om natta hvor Jonas har en hovedrolle i drømmene. I samlingsstunder klumper de andre barna seg sammen på to benker for å slippe og sitte sammen med Jonas.

Læreren ber barnevernet purre på utredning hos nevropsykolog. Av hensyn til de andre barna holdes Jonas borte fra klasserommet store deler av dagen denne våren.

En spesialist i klinisk nevropsykologi gjennomfører en omfattende utredning av Jonas når han er 7 år. Han konkluderer med at Jonas har betydelige og omfattende emosjonelle vansker. Han finner også en viss støtte for hyperaktivitetsdiagnose. I papirene han fikk fra kommunelegen står det ingen ting om barnehagen sin mistanke om overgrep.

Jonas har fortsatt kontakt med fosterforeldrene sine, og forteller en dag til fostermor at han har lyst til å dø.

Samme høst kaster mor stefar ut. Jonas begynner i 2.klasse. Psykologene starter veiledning til mor, skole og fosterhjem. De ønsker også samtale med Jonas alene. 2 av 7 møter gjennomføres. Mor følger ikke opp avtalene. I november flytter Jonas tilbake til fosterhjemmet.

Psykologene får mer kontakt med Jonas. Skoleledelse og skolesjef er samtidig provosert over mangel på mer omfattende hjelp og kontakter BUP gjentatte ganger og ber om øyeblikkelig innleggelse av Jonas. BUP sier Jonas bør legges inn, men ikke nå. Sjefspsykologen ber barnevernet sørge for at midlertidige løsninger kan etableres før eventuelt behandlingstilbud er etablert. Skolen får imens tildelt en assistent som er med Jonas i alle timer. De forsøker tiltak som skal styre atferden til Jonas. Det blir bestemt at Jonas skal gå i terapi hos psykolog.

Det året Jons fyller åtte går mor selv til barnevernet. Hun forteller at Jonas er blitt utsatt for hard psykisk og fysisk avstraffelse. Stefaren sparket ham en rekke ganger med skoene på, fordi han ikke ryddet rommet sitt godt nok. Stefar dro ham etter ørene og slengte ham oppi sengen. Han knep Jonas så hardt i kinnet at han begynte å blø.

Jonas har vært vitne til at stefar har lagt mor i golvet, slått henne flere ganger i ansiktet og hodet med knyttneven. Han skallet mor i ansiktet så hun begynte å blø. Sparket mor i magen og hodet mens hun lå på bakken.

Barnevernet melder saken til politiet, 2 ½ år etter meldingen fra barnehagen kom. Politiet etterforsker saken. Barnevernet får samtidig ny rapport fra psykiatrien. De valgte ikke å ha Jonas i direkte behandling, men trenings- og veiledningsmøter med fosterforeldre, skole og til dels Jonas' mor. De rapporterer om fremgang, men at Jonas har store atferds- og relasjonsskader. De skriver at Jonas må få en fast bostedsordning som kan gi ham mulighet til å knytte seg til omsorgspersonene rundt ham. Overgrep nevnes ikke i rapporten.

Januar 2002, avslutter BUP sin oppfølging. Jonas er 10 år gammel. Psykologene konkluderer med at Jonas ikke er egnet for individuell behandling nå. De greier ikke hjelpe Jonas og personene rundt ham. Men de mener han fortsatt har stort behov for hjelp, og vil følge saken til nye hjelpetiltak er igangsatt. Det blir iverksatt tiltak i samarbeid med skolen, og Jonas får tett oppfølging av assistent og veileder.

Jonas truer med å skyte en lærer, vil brennemerke en assistent med en svimaskin, forklarer en medelev hvordan man mest effektivt kan partere folk. Han truer en lærer med øks og tar hardt kvelertak på en jevnaldrende.

Jonas diskuteres på stadig nye møter, og noen poenger går igjen: Han lider sterkt under at han ikke har hatt noen voksne han har følt han kan binde seg til og stole på over tid. De farsfigurene han har bundet seg til har enten forlatt ham eller mishandlet ham.

Fysisk mishandling, eller det å være vitne til fysisk mishandling, fremelsker ofte aggresjon hos barna selv, skriver en spesialist. En psykolog skriver at Jonas er opptatt av ting som få eller ingen jevnaldrende er opptatt av, og at det virker som han har internalisert en forskrudd voksenverden. Psykologene skriver at Jonas er fortvilet og forvirret over å måtte forholde seg til mors hjem, fosterhjem, avlastningshjem, støttekontakt, skole og medelever med en annen sosial bakgrunn.

I januar det året Jonas fyller 11 år dømmes stefar for grov mishandling og vold mot Jonas og mor over mange år. Han frikjennes for seksuelle overgrep. Retten konkluderer med at Jonas sannsynligvis ble utsatt for overgrep ut fra det vitner forteller. Men bevisene holder ikke til å dømme noen. I dommen står det at Jonas ikke forteller stort om overgrep under de to dommeravhørene. Han syntes det var flaut å snakke om, 5 år etter barnehagen sendte melding.

Stefar, som er tidligere dømt for både fyllekjøring og trusler, får 6 måneders fengsel og må betale 30.000,- i erstatning til Jonas.

En måned etter dommen må Jonas flytte fra fosterhjemmet, fosterforeldrene er utslitte etter 3 ½ år. Fagfolkene rundt Jonas mener han trenger fastere rammer enn et vanlig fosterhjem kan tilby. Han blir flyttet til Voss barnehjem. De første månedene går han på vanlig skole på Voss. Rett etter skoleslutt i juni, blir alle elevene invitert på klassefest. Ut på kvelden kommer Jonas i krangel med noen medelever. Han får tak i en kniv, og truer med å drepe flere av de andre barna på festen. Elever og foreldre er svært oppskaket etter hendelsen.

Ut over sommeren rømmer han flere ganger. Den ene gangen er Jonas innblandet i flere slagsmål i Voss sentrum. Han går løs på folk og eiendom, kaster stein mot en vektor og dytter en politimann i et skilt. Hendelsen pågår i flere timer. En politibetjent som var involvert i hendelsen sier det er det verste han har sett på sine 25 år i politiet, med tanke på Jonas sin alder.

Slitasjen på ansatte og de andre barna gjør at Jonas blir flyttet. Først til et par hytter, så til et hus ca 8 km utenfor Voss sentrum.

Barnevernet overtar omsorgen for Jonas den høsten. Han får vite at Voss barnehjem ikke har et tilbud som er tilpasset hans behov. Han må flyttes.

Fra 2004 består livet til Jonas av stadige flyttinger. Samme høst rømmer Jonas nærmere 50 ganger.

Avdelingslederen ved institusjonen Kasa beskriver at Jonas kommer med stadig mer grov sjikanering, regelmessige drapstrusler, hærverk, flere raserianfall med fysisk inngripen fra de ansatte. Jonas er eneste barn på institusjonen, og avdelingsleder betegner situasjonen som en unntakstilstand. 6 ansatte er sykemeldt samtidig.

Politiet er kritisk: Dersom en 12 år gammel gutt har såpass herredømme over situasjonen at han klarer å skape så mye handlingslammelse hos voksne som er satt i en omsorgssituasjon for ham – da må man vurdere om dette er et tilpasset tiltak.

Fylkesnemnda vedtar å forlenge tvangsplasseringen av Jonas. De argumenterer blant annet med at enda en flytting vil bryte der relasjonene Jonas nå har greid å gå inn i. Det vil være skadelig for ham. Få måneder senere flyttes han igjen.

Jonas flyttes til stadig nye institusjoner, tiltak og skoler på Vest- og Østlandet. Med stadig nye miljøterapeuter, assistenter og psykologer han må forholde seg til.

I disse årene er kontakten med mor varierende. I perioder snakker de sammen, i andre er mor helt fraværende. Mor har rusproblemer, og Jonas er svært bekymret for henne. Flere ganger tar han med mat til moren når han skal på besøk. Det er ofte for å finne henne at han rømmer.

Den eneste og varige stabile relasjonen i Jonas' liv, er fosterforeldrene. De besøker ham regelmessig uansett hvor han sendes.

I løpet av sine første 18 leveår, blir Jonas flyttet mellom 25 og 30 ganger.

I dokumentene finnes det navn på 339 mennesker som på ulikt vis har vært inne og påvirket livet til Jonas. Ca. 100 av dem er ansatte på institusjoner Jonas har vært på. Flere talls ansatte i barnevernet inkludert barnevernvakten og politiet i Bergen og Oslo er navngitt.

I dokumentene fant BT også mange lærere og lærerassistenter, psykologer, psykiatere og leger, dommere, fylkesnemndsmedlemmer, advokater, politifolk og fengselsansatte, samt fosterforeldre, slektninger, mors kjærester, en støttekontakt og et par besøks- og avlastningshjem.

Legger en til de som ikke er navngitt, er tallet trolig nærmere eller over 400. Når BT spør ham hvem som har betydd mest for ham disse årene, peker han på fosterforeldrene uten betenkning.

Politioverbetjent Losnegård hos ungdomsseksjonen ved Hordaland politidistrikt har kjent til Jonas siden han var 12 år gammel. I juli 2010 har de 272 treff på Jonas i politiloggen. Ingen ungdommer i vest har flere. Han er dessuten registrert som mistenkt, siktet, tiltalt eller dømt i flere saker enn noen andre under 18 år i Hordaland. Legger man til det barnevernet har brukt på Jonas opp igjennom årene, er ikke politiet i tvil – Jonas er en av landets dyreste gutter.

Jonas løslates fra fengslet i juli 2010.

31.07.2010: Ragnhild, 15 år, dør av en overdose i Bergen. Jonas ble sammen med to andre tiltalt for å ha etterlatt Ragnhild i hjelpeløs tilstand. BT besøker ham på nytt i fengselet og lager en ny reportasje. Jonas er 18-åringen som står omtalt i media. Han var sammen med Ragnhild det siste døgnet. Filmen av Ragnhild ble tatt opp på hans pc.

”Vi laget filmen for å vise den til Ragnhild. Vise hvor bad rusen var for henne. Ville skremme henne. Det var etter opptaket hun tok overdose. Jeg burde skjønt at hun kunne ta overdose» sier Jonas.

«Rusen er en slags medisin for meg. For å glemme ting. Slippe ubehagelige tanker. Det er ganske mye som har skjedd i livet mitt. Mye alvorlig. På en måte føler jeg at jeg ikke er meg selv når jeg er edru. Kanskje fordi jeg har ruset meg så lenge at det er blitt det normale.»

”Hva håper du på for framtiden?” spør journalisten fra BT.

”At jeg skal bli streit. Og at jeg liker å være det. Jobb, dame og unge. Eller, jeg vet ikke om jeg vil satse på unge. Med min historie ville vel barnevernet tatt ungen fra meg uansett. Tror du ikke?”

## Introduksjon til oppgaven

I denne oppgaven har jeg valgt et casestudie i Haugesund kommune, hvor jeg har gjort gruppeintervju i barnevernet, helsestasjon, barnehage og ppt. Jeg har også gjort dokumentanalyser av referat fra arbeidsgruppemøter ved Basen familiesenter, styringsgruppemøter i Modellkommuneprosjektet, rapporteringer fra kommunen til Bufdir i forbindelse med Modellkommuneprosjektet samt grunnlagsdokumenter fra Bufdir i forbindelse med Modellkommuneprosjektet.

Jeg har også valgt å bruke «Jonas» sin historie som case for å synliggjøre betydningen problemstillingen har for det enkelte barn, samt allmenngyldigheten hans historie har også i dag.

Problemstillingen jeg har valgt for denne studien er:

### *Hvilken betydning har tverretatlig samhandling for tidlig innsats i kommunen?*

Jeg har valgt å ta utgangspunkt i ansattes forståelse fra de fire nevnte tjenestene for denne problemstillingen.

Forskningsspørsmålene mine har ut fra dette vært:

1. Hvordan forstås begrepet samhandling i ppt, barnevernet, helsestasjon og barnehage?
2. Hvilke formelle og uformelle samhandlingsrelasjoner finnes mellom disse tjenestene?
3. Hvilke faktorer er avgjørende for at samhandlingen skal fungere ut fra formålet?

Oppgaven vil videre presentere teoretisk grunnlag for begreper og definisjoner, gjennomføring av selve studien, egne refleksjoner over dette arbeidet før empiri presenteres og analyseres. Til slutt gjør jeg en oppsummering og perspektivering av hovedfunnene i studien.

## 2 TEORETISKE PERSPEKTIVER

### 2.1 Begrepet tverretatlig samhandling

Selv om samhandling er nedfelt som et krav, har vi et langt stykke igjen å gå for å nå målene i den tverretatlige samhandlingen (Willumsen, red., 2009). Helsetilsynet sin rapport fra 2009 viste at kommunene sin tilretteleggelse og oppfølging av samhandlingen rundt utsatte barn og unges beste var for dårlig. Og at kvaliteten på samhandlingen i for stor grad er basert på tilfeldigheter.

Begrepet samhandling blir brukt i mange og ulike sammenhenger uten at felles forståelse av, eller begrunnelsen for, bruk av begrepet nødvendigvis er tydeliggjort. Om dette tydeliggjøres, vil en enklere kunne synliggjøre underliggende forhold og forutsetninger i prosessene som begrepet dekker, gjøre noe med dem slik at prosessene blir mer effektive og resultatet bedre.

Hvilke begreper som brukes, kan ha sammenheng med ulike årsaker som for eksempel faglige begrunnelser, ønske om å selge inn et budskap, organisasjonsstruktur eller arbeidsfordeling. Det viktige vil ikke være hvilket begrep en bruker, men meningsinnholdet som legges i dem. Om ikke begrepene en ønsker å benytte defineres, og hvilke forhold og forutsetninger som



legges til grunn for dette, vil det kunne få en effekt av «same shit, new wrapping»: Begrepene kan framstå som nye, mens innholdet fortsatt er det samme. Det vil kunne lure både egne ansatte og samarbeidspartnere til å tro at en holder på med noe annet enn hva som faktisk er tilfelle (Torgersen og Steiro, 2009).

Willumsen (2009) skiller mellom begrepene flerfaglig, tverrprofesjonelt, fellesfaglig og tverretatlig samarbeid. Flerfaglig samarbeid forstår hun som samarbeid mellom flere yrkesgrupper. Tverrprofesjonelt samarbeid er kjennetegnet ved tett samarbeid mellom flere profesjoner, og dersom denne samhandlingen utvikles over tid, definerer hun det til å være et fellesfaglig samarbeid. Tverretatlig samarbeid skjer på organisasjonsnivå når tjenester eller etater samarbeider.

Hvilken definisjon av begrepet samhandling man velger, vil være avhengig av ståstedet en har for det en skal studere. Og at definisjonen må gi mening i forhold til samhandling i aktuell kontekst.

Tverrfaglig samarbeid betegner en metode og en arbeidsform. Mens samordning er en systematisering av hver aktørs oppgaver overfor samme bruker, slik at de blir komplementære og ikke motvirker eller overlapper hverandre (Glavin og Erdal, 2007).

Samhandling på primærnivå vil omhandle kommunenes arbeid med å utforme en helhetlig oppvekstpolitikk, og hva som i et kommunalt perspektiv trengs av tverretatlig samhandling knyttet til dette.

Samhandling på sekundærnivå vil kunne inneholde samarbeidsprosjekter, kunnskaps- og metodeutvikling i og mellom tjenester i kommunen.

Samhandling på tertiærnivå er rettet mot et enkelt individ eller familier som har behov for sammensatte tjenester fra flere etater.

Denne studien vil ta for seg samhandling på tertiærnivå. Utgangspunkt vil være at den tverretatlige samhandlingen organiseres ut fra barns komplekse behov og familiens problemer.

Knudsen (Repstad, red., 2004) viser til interorganisatorisk koordinering som fellesbetegnelse for fenomener som samarbeid, nettverksbygging, kontakt, samhandling, kommunikasjon med mer mellom organisatoriske enheter. Han definerer ordet samhandling som et synonym til ordet transaksjon. Noe som gjenspeiler at en ytelse blir utvekslet mot en motytelse.

Et slikt perspektiv tar utgangspunkt i samhandling som et mål for ressursutnyttelse, og ser i mindre grad på prosessen og det kulturelle perspektivet.

Interorganisatorisk koordinering benyttes også som en fellesbetegnelse for samarbeid, samhandling, kontakt, nettverksbygging og kommunikasjon m.m mellom organisatoriske enheter. En koordinering som skjer mellom mer eller mindre selvstendige enheter fordi den ikke kan effektueres gjennom ordinær linjeledelse. Dette forstås som mer formalisert enn samarbeid.

Samhandling som fenomen er i seg selv et komplekst, og sammen med sprikende kildematerialet med hensyn til ordvalg er det vanskelig å finne konsis definisjon og bruk av begrepet. Det kan forstås som synonymt med ordet transaksjon, noe som avspeiler at ytelse utveksles mot motytelse. Fokuset vil være selve transaksjonen eller samhandlingen (Repstad, 2004).

Samhandlingsreformen (St.meld. nr.47, 2012, s.13) definerer samhandling slik:

*Samhandling er uttrykk for helse- og omsorgstjenestenes evne til oppgavefordeling seg imellom for å nå et felles, omforent mål, samt evnen til å gjennomføre oppgavene på en koordinert og rasjonell måte*

NOVA (2011) har definert innholdet i et godt samarbeid som å sette seg felles mål og arbeide med felles oppgaver mot målet. Differensierte funksjoner som virker komplementære, hvor aktørene er innforstått med en gjensidig avhengighet og en betydningen hverandres gjøremål har. Her trekkes også ulike forvaltningsnivåer inn, som for eksempel mellom stat og kommune.

Den definisjonen av samhandling som ligger nærmest denne studiens tema, er Torgersen og Steiro (2009) definisjon av samhandlingsbegrepet:

*Samhandling er en åpen og likeverdig kommunikasjons- og utviklingsprosess mellom aktører som kompetansemessig utfyller hverandre og utveksler kompetanse, direkte ansikt-til-ansikt eller mediert via teknologi eller med håndkraft, som arbeider mot felles mål og hvor forholdet mellom aktørene til enhver tid hviler på tillit, involvering, rasjonalitet og bransjekunnskap (Torgersen og Steiro, 2009 s.130).*

I et slikt perspektiv blir tverretatlig samhandling en prosess gjennom målrettede, samordnede handlinger, hvor det deles eller utveksles kompetanse som virker komplementært.

For å oppnå en komplementær kompetanseeffekt må forskjellighet tas vare på og sees på som en verdi. Bevisstheten om dette utvikles gjennom kunnskapen om hverandres bakgrunn og tenkemåter. Tillit til og mellom hverandre blir avgjørende om en skal oppnå en slik prosess. Opplevelsen av at en selv og de andre er viktige ressurser i samhandlingsprosessen gir involveringsbevissthet: Forståelsen av hvilken betydning involvering i felles aktiviteter har for samhandlingsprosessen og faktisk gjøre det.

Samtidig viser de til at samhandlingen har innebygde motsetninger: Det forutsetter kollektivt syn, forståelse og handlinger, samtidig som inngangsverdien til deltakelse i prosessen forutsetter ulik situasjonsforståelse. Det er prosessen frem til en felles forståelse som er det unike. Dette forutsetter også bevissthet om relasjonen og den gjensidige påvirkning, utveksling og læring som skjer mellom deltakerne.

I et slikt perspektiv blir tverretatlig samhandling både en tenke- og arbeidsmåte, samt et strategisk tiltak for bedre oppgaveløsning og utnyttelse.

I denne studien har jeg valgt begrepet tverretatlig som fellesbetegnelse for alle disse fire begrepene samlet. Og har valgt å se på begrepet tverretatlig samhandling som krav og som prosess for tidlig innsats i helsestasjon, barnehage, ppt og barneverntjenesten.

## **2.2 Begrepet tidlig innsats**

Begrepet tidlig innsats har ingen entydig definisjon eller forståelse. Meningsinnholdet vil avhenge av blant annet fortolkningsperspektiv og kontekst.

I en samfunnspolitisk fortolkningsramme handler tidlig innsats om å optimalisere barnets utviklingsmiljø så tidlig som mulig. Formålet vil være å forebygge skjevutvikling hos barnet. Denne forståelsen legger til grunn at barn i ulik grad viser tegn på mistilpasning, og at barnets uttrykk ikke alltid er ensartet eller tydelig fra spedbarnsalder av. Omsorgsmiljøet barnet fødes inn og vokser opp i kan derimot inneha risikofaktorer som er kjente allerede fra graviditet eller fødsel.

Tidlig innsats vil da blant annet være iverksetting av kartlegging, iverksetting av veiledning eller behandling allerede i svangerskapet og/ eller barnets første leveår (NOU 2009:8).

*«Med tidlig intervensjon eller tidlig innsats mener vi den innsats og de tiltak som gjøres fra det offentliges side overfor barn og unge for å identifisere behov og gi nødvendig hjelp så tidlig som mulig.*

*Det handler dermed om samfunnets innsats for å optimalisere barns og unges oppvekstmiljø. I Stortingsmelding nr. 16 (2006-2007) sies det at «tidlig innsats» må både forstås som innsats på et tidlig tidspunkt i et barns liv, men også som tidlig inngripen når problemer oppstår eller avdekkes.*

*Målet er gjennom dette å forebygge slik at senere problemer kan unngås eller reduseres (St.meld. nr.16 (2006-2007):10)»*

*(Eriksen og Germeten, 2012, s.54).*

Ut fra denne definisjonen har jeg i denne studien valgt å se på betydningen av begrepet i et samfunnspolitisk perspektiv med velferdsbyråkratiet som kontekst, som et mål i en organisasjonskontekst og i et utviklingspsykologisk perspektiv med barnet og dets nære omgivelser som kontekst.

### ***Et samfunnspolitisk perspektiv i velferdsbyråkratiet som kontekst***

Samhandling har også en samfunnsmessig gevinst gjennom at flere barn skal lykkes godt, og vil ha personlige, faglige forutsetninger og mestringsevner som er etterspurt inn i et voksenliv. Noe som igjen vil gi redusert behov for framtidige helse-, sosial- og trygdeytelser (NOU 2009:22).

Statsråd Audun Lysbakken siteres i NOU 2012:5 hvor han hevder at barn og unge med gode forutsetninger for å gå inn i et voksenliv, vil kunne gi store økonomiske gevinster for samfunnet. Han henviser til Vista Analyses rapport fra 2010 som gir et overslag på en milliard i samfunnsgevinst, dersom en lykkes med å hjelpe 100 unge som står i fare for å havne utenfor arbeidslivet. Tidlig innsats sees da som en økonomisk lønnsom investering for samfunnet.

### ***Et mål i en organisasjonskontekst***

For mange kommuner er det et politisk overordnet mål at barna skal sikres gode oppvekstvilkår. Og at det skal legges til rette for utvikling, støtte hjelp der det er behov for dette. Det vil kreve satsning på forebyggende arbeid, tiltak og tverretattlig samhandling. Og dette må iverksettes på lavest mulig nivå dersom en skal nå målet for problemløsningen (Glavin og Erdal, 2007).

Barn i Bergen studien viste at økonomiske problemer påvirket barns psykiske helse gjennom negative endringer i foreldres mentale helse og kvalitet i foreldrerollen. Studien viste også at familiens økonomi var forbundet med et bredt spekter av psykiske problemer hos barnet, mens foreldrenes utdanningsnivå hadde mer spesifikke foreninger med eksternaliserende problemer hos barnet. Mens økonomien virker inn på barns mentale helse, kan foreldres utdanningsnivå påvirke barns mentale helse ved økt kunnskap om barneoppdragelse og barns utvikling, og dermed en mer støttende foreldrerolle.

Barn og unge som vokser opp i familier med en lavere sosioøkonomisk status har både flere internalisert symptomer som angst og depresjon, og utagerende symptomer som aggressivitet, opposisjon og hyperaktivitet, sammenlignet med de som er oppvokst i mer velstående familier.

Studien utelukker samtidig ikke muligheten for at barns psykiske helseproblemer kan påvirke sosioøkonomisk status hos foreldre, gjennom å jobbe redusert eller hindre dem i videre utdanning eller yrkesmuligheter som kunne bidratt til å endre sosioøkonomisk status (Bøe m.fl. 2013).

### ***Et utviklingspsykologisk perspektiv med barnet og dets nære omgivelser som kontekst***

Ved å ta i bruk anbefalte kartleggingsverktøy og systematisk metodikk i blant annet helsestasjoner og barnehager, identifiseres bekymringsfull utvikling hos barn tidlig. Det gir mindre grad av personavhengighet om barna og familiene identifiseres og får den hjelpen de har behov for. Og ansatte opplever større grad av trygghet i rollen både i forhold til hva de skal se etter, hvordan samtale om dette og hvordan forstå det de ser og hører.

Samtidig må barnets atferd forstås ut fra den relasjonen atferden utvikles i, det vil si i nær sammenheng med nære relasjoner og omsorgsgivende kontekst. Blikket må derfor være både på barnet og dets nære omgivelser (Straand, 2011).

Tilknytningsteori er en teori innenfor utviklingspsykologien om beskyttelse mot fare. Tilknytningsatferd er barnets bidrag for å få omsorgspersonene til å beskytte og trøste det. Selv om omsorgsgiveres sensitive respons i forhold til barnets signaler er avgjørende for barnets sikkerhet og trygghet, vil ikke omsorgsgiverne alltid intuitivt vite hva barnet har behov for fra fødselen av. Barnets signaler er grunnlaget for omsorgsgivernes tolkning av barnets behov.

Tilknytningsmønstre er barnets strategier for å utløse og forme omsorgsgivers atferd. Når en slik gjensidig tilpasning skjer, kan omsorgsgiver bli mer kompetent (sensitiv) og barnet mer trygt og komfortabelt. I noen tilfeller er det imidlertid fare for at barnets tilknytningsatferd bare delvis oppnår dette.

Tilknytningsatferden hos barnet kan av ulike årsaker forstås og tolkes lite sensitivt av omsorgsgiver, slik at tilknytningsmønsteret som dannes utgjør fare for omsorgssvikt både fysisk, kognitivt og emosjonelt for barnet. I en slik forståelse vil en «one size fits all» intervensjon kunne være direkte skadelig for barn-foreldre relasjonen og barnets utvikling.

God individuell kartlegging av barnet og relasjonen barn-omsorgsgivere vil være viktig. Tidlig innsats er i et slikt perspektiv heller ikke en vaksinasjon av familier mot fremtidige problemer. Det må derfor jobbes med reflekterende og integrerende tiltak. Det vil si tiltak som omhandler refleksjon, forståelse og integrering av ny kunnskap, innsikt og endring med utgangspunkt i barnets behov (Crittenden, 2005).

I en slik forståelse ligger at foreldrenes problematikk kan påvirke deres evne til å være sensitive overfor barnet. Og at det for barnet vil være irrelevant hva slags diagnose foreldrene har (eller ikke har). Hvordan dette utspiller seg i relasjonen mellom barnet og de voksne vil være det essensielle. Et slikt perspektiv innebærer at det ikke er psykisk sykdom, rusmiddelbruk og vold i nære relasjoner i seg selv som fører til vansker med omsorg – det vil si at det ikke nødvendigvis er graden av problematikk som er avgjørende, men måten foreldrene håndterer sin omsorgsrolle på til tross for problematikken.

### **2.3 Velferdsbyråkratiet som kontekst**

Vi kjenner det klassiske byråkratiet som en organisasjon med hierarkisk oppbygging, formalisert arbeidsdeling og spesialisering. En viktig målsetting er likebehandling, skriftlig saksbehandling som følger nedtegnede regler og instruksjoner og en saksbehandler med en objektiv holdning til bruker. Utfallet av en sak skal ikke påvirkes av om det er mann, kvinne, ung, gammel, erfaren eller uerfaren som saksbehandler den. Organiseringen er egnet for å sikre

realisering av rettssikkerhet og likebehandling, men er mindre egnet til tjenesteytelse for brukere med behov som går på tvers av byråkratiske inndelinger (Solheim og Øvrelid, 2009).

I dag snakker vi om at et velferdsbyråkrati, fordi velferdsorganisasjonene har tilpasset byråkratiet til nye krav og utfordringer. Fra å ha likebehandling som mål, er fokuset nå rettet mot økt effektivitet og produktivitet. Ressursene skal utnyttes på den mest kostnadseffektive måten. Innenfor helse- og sosialtjenestene er virksomheten av en sånn art at ressursene alltid vil være mindre enn behovene de skal dekke. For eksempel grunnet omfanget av saker, ny kompetanse som identifiserer nye behov og flere brukere og dermed tilbud som selv skaper etterpørsel. Endrede vilkår for hva velferdsstatens tjenesteytelse, manglende arbeidskraft, manglende kompetanse eller kompleks problematikk kan være andre medvirkende faktorer.

For det andre har brukerperspektiv og brukervedvirkning blitt en sentral målsetting. Et mål som skal vises igjen i det praktiske arbeidet, og ikke som honnørord i plan- og måldokumenter.

Det tredje målet med velferdsbyråkratiet er kvaliteten på tjenestene, noe som stiller krav til profesjonell kompetanse som yrkesutøver. Regler og rundskriv gir retningslinjer for saksbehandlingen, men mange av sakene det jobbes med krever utøvelse av skjønn, noe som er delegert til ansatte på bakgrunn av den faglige kompetansen en har. Enten som sykepleier, helsesøster, sosionom, barnevernspedagog, førskolelærer, psykolog osv. På den måten får profesjonene en sentral rolle i velferdsbyråkratiet.

Disse tre målsetningene kan ha motsetninger i seg: Det er ikke gitt at effektivitet og kvalitetsarbeid går sammen. Dette utfordres i den praktiske hverdagen, og må håndteres i det direkte møtet mellom tjenesteyterne og familiene de arbeider sammen med. De blir samhandlingsleddet mellom bruker og systemet (Solheim og Øvrelid, 2009).

Innholdet i forståelsen av tjenesteytelse avhenger også av hvilket ideologisk og politisk ståsted en velger å ta. I et demokratisk perspektiv vil brukere kunne bruke sine demokratiske rettigheter til å påvirke utformingen av tiltak og tjenester i møte med hjelpeapparatet. Her bygger en på en forestilling om mennesket som borger, med holdninger om medansvar for fellesskapet.

I et markedsorientert perspektiv vil bruker ha rett til å realisere egne behov, og frihet til å velge mellom tjenester og ytelser. Her ses mennesket som konsument, som ut fra egne behov forsøker å utnytte valgmuligheter for å realisere egne verdier og interesser.

Perspektivene overlapper hverandre, men kan også forstås som to ulike filosofiske og ideologiske retninger, som kan gi ulike føringer for praksis. Det vil henge sammen med organisasjonsmessige rammer og forståelsen av velferdsbyråkratiet (Slettebø, 2008).

## **2.4 Bakkebyråkraten**

I de fleste organisasjoner vil det bare være noen ansatte som har direkte brukerkontakt - bakkebyråkratene. De andre møter brukeren gjennom mapper og skriftlige saksframstillinger. Begrepet viser til at de er en del av byråkratiet, men også lavest i hierarkiet i betydning av å ha bakkekontakt. I samhandlingen med brukere er de representanter for et system som forvalter visse goder og tjenester og dermed organisasjonens ansikt utad. Bakkebyråkrater har en svært viktig rolle i iverksettelse av organisasjonens mål. Og bidrar i stor grad til hvordan brukerne møter tjenestene og opplevelsen av hvordan det offentlige hjelpeapparatet fungerer.

Michael Lipsky lanserte begrepet bakkebyråkrat i 1980 i boka «Street level bureaucracy» (Lipsky, 2010). Han mener at for å forstå offentlig politikk er det ikke nok å se på

de politiske vedtakene og retningslinjene som utformes. Det er like viktig å se på hvordan lover og regler praktiseres av oss de ansatte som skal utføre oppgavene. Summen av disse blir den offentlige politikken.

Bakkebyråkrater defineres vidt til å gjelde alle innenfor offentlig sektor som leverer tjenester, goder eller støtter til publikum. Flere bakkebyråkrater skal også fungere som portvakter til systemet. Det kan bety å si ja eller nei til søknader om tjenester eller goder. Eller forstås mer som en prosess. I møte med brukeren og saksbehandlingen vil bakkebyråkraten ha en utsilingsfunksjon i forhold til de sakene som presenteres.

Dilemmaer i bakkebyråkratens yrkesutøvelse handler om at målsettingen for virksomheten ofte er vag og motsetningsfylt, permanent ressursmangel, utøvelse av skjønn samt at rollen som hjelper og kontrollør kan innebære motstridende forventninger fra organisasjonen og brukerne (Solheim og Øvrelid, 2009).

Rowe (2012) viser i sin artikkel til at ansatte i offentlig forvaltning ofte bringer med seg et akseptert vokabular når de omtaler egne utfordringer i arbeidet. De snakker om regler og lovverk som binder dem, målkrav, rapportering og kontroll som følger med og økonomiske begrensninger som barriere for å utøve arbeidet slik en skulle ønske. Over tid blir dette anerkjente historier i offentlig forvaltning som forsterkes og blir sannheter.

Rowe mener Lipskys arbeid utfordrer oss til å stille spørsmål ved reglene, reelle eller selvpålagte, og begrensningene i egen kontekst og vår egen atferd i denne: Hvordan opptrer jeg? Er jeg en agent for staten eller for borgerne?

I stedet for kun å være en brikke i et sterkt regulert maskinbyråkrati, har bakkebyråkraten handlefrihet. I hvilken grad avhenger av hvordan tjenestene utøves i en bevisstgjørende kontekst. På hvilket grunnlag beslutninger og avgjørelser tatt? Hvor åpne og ansvarliggjørende er de?

Lipsky inntar en nøytral posisjon overfor bakkebyråkraten, gjennom å beskrive hva han ser og ut fra dette forsøke å forstå hvordan ansattes atferd i sin arbeidskontekst. Det er dermed ikke snakk om en konstruert teori eller modell, men å være en observatør som beskriver og ber oss om å forstå. Det er den daglige praksisutøvelsen han ønsker å få oss til å fokusere på i forhold til teknikker, ferdigheter, egenskaper og ikke minst verdier og etikk. Vi vil da få fokusskifte fra en kontekstfri diskusjon om teorier og konstruksjoner, til kjernen av faglige disipliner og ferdigheter samt kontekstavhengig etikk i offentlig forvaltning.

Det vil utfordre hver enkelt til å reflektere over hva vi forstår som kunnskap innen vår egen disiplin. Erfaring blir da noe mer og annet enn kun en kilde til læring, det plasserer egen erfaring og opplevelse i sentrum og gjør at vi må reflektere over eget ansvar.

Lipsky ønsker at vi ser på hvordan enkeltpersoner reagerer på omgivelsene og konkurrerende krav som stilles dem for å få ut de "gode" heller enn "dårlig" sidene av skjønnsutøvelse i førstelinjetjenesten. Det krever av oss at vi forstår vår egen kontekst og oss selv, som akademikere, som enkeltpersoner med etiske normer og verdier med utøvelse av handlefrihet som kan påvirke andres liv.

## **2.5 Samhandling som krav**

Kommuneloven av 1992 viser til kommunens overordnede ansvar for at tjenester er godt koordinert og at de ulike tjenestene samhandler ved behov. Hvordan dette organiseres, tilrettelegges og gjennomføres er det i stor grad opp til kommunene selv å velge.

Kommunen har også en plikt til internkontroll gjennom planlegging og oppfølging av egne tjenester på en slik måte at det til enhver tid ytes forsvarlige tjenester. Videre å sørge for at an-

satte har tilstrekkelig kompetanse, etablere rutiner slik at ledere identifiserer, håndterer og forebygger svikt samt gjennomføring av risikovurderinger og kunnskap om hvordan egne tjenester i kommunen faktisk fungerer (Helsetilsynet, 2009).

Kommunen og førstelinjetjenesten er blitt politisk viktige satsningsområder for både forebyggende arbeid og tidlig innsats. Dette er i stor grad lagt inn som helsefremmende og helseforebyggende arbeid i kommunene blant annet gjennom folkehelsemeldingen fra 1998 og NOU 1998:18 som også ble konkretisert i Stortingsmelding nr. 16 «Resept for et sunnere Norge» 2002-2003.

Videre kom opptrappingsplan for psykisk helse fra 1999-2008 med Norges Forskningsråds evaluering i 2009. Samtidig fikk vi Flatøtvalget sin innstilling i NOU 2009:22 «Det du gjør, gjør det helt. Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge». Prinsippene til grunn for Flatøtvalget sin utredning ble også lagt til grunn i Sosial- og Helsedirektoratet sin «Veileder i psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene» i 2007.

St.meld.nr 47, 2008-2009, Samhandlingsreformen, er den siste omfattende helsereformen i Norge. En av reformens målsettinger er større vektlegging av forebyggende og helsefremmende tiltak, tidlig innsats og intervensjon fra kommunale tjenester (Straand, red. 2011).

Samarbeid i praksis og utdanning har vært nedfelt som et krav i offentlige meldinger og lovreguleringer i Norge i over 20 år. Flere lover har bestemmelser om samarbeid, blant annet lov om barneverntjenester av 1992, lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 2011, lov om spesialisthelsetjenesten og lov om helsepersonell av 1999 (Willumsen, 2009).

For barnehagene er det Kunnskapsdepartementets rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver, sammen med forskriften til denne som formulerer kravet om samarbeid. PPT og skole omfattes av kravene i opplæringsloven av 1999.

Dette gjør at ansatte og profesjoner innen offentlig forvaltning ikke kan velge fritt om en vil samhandle med andre tjenester, institusjoner, foreldre og barn. Det ligger som en del av samfunnsmandatet å gjøre dette. Lover, regler og yrkesetiske prinsipper som stiller krav om samarbeid har som mål å unngå at dette skal bli et valg som det blir opp til den enkelte utøver i offentlig forvaltning å ta (Eriksen og Germeten, 2012).

Samhandling er også et juridisk regulert mål gjennom bestemmelser som sier at noen tjenester skal samhandle med andre deler av forvaltningen, når det er nødvendig for å bidra til å løse oppgaver etter aktuelt lovverk (Helsetilsynet, 2009).

## **2.6 Samhandling i velferdsbyråkratiet**

Formelle organisasjoner er rammen for hvor den offentlige politikken utformes og iverksettes. Og disse rammene vil påvirke hvordan menneskene i organisasjonene tenker og handler, og dermed innholdet i den offentlige politikken.

Organisasjonens formål og mål er styrende for hva organisasjonen skal realisere. Mens ledelse av organisasjonene innebærer planlegging, beslutning, samordning og koordinering for hvordan det skal realiseres (Christensen m.fl. 2010).

For alle organisasjoner er menneskene i dem det grunnleggende. Organisasjoner er menneskelig atferd satt i system. Og det er menneskene som i enkeltsituasjoner skaper grenser og definisjoner. Det er disse vi må ta tak i om vi ønsker å forstå en organisasjon (Busch m.fl., 2010)

Ledelse er en funksjon i en organisasjon, som er nødvendig for at den skal kunne eksistere. Funksjonen blir ivaretatt både gjennom strukturelle forhold og organisatoriske prosesser. Ledelse kan forstås som

*« et målformulerende, problemløsende og språkskapende samspill »*  
(Busch m.fl. 2010, s.325).

En leder i en organisasjon er gitt ansvar for å realisere organisasjonens mål, og er tildelt nødvendig myndighet for å kunne ta beslutninger i tråd med dette. En god leder vil evne å utvikle gode ledelsesprosesser innenfor eget ansvarsområde.

*Samarbeid er ikke et mål, men en metode. Målet er å hjelpe barn og unge ved å sikre at de får den hjelp de har behov for* (NOU 2000:12, s.49)

I dag vil en nok i større grad innenfor norsk offentlig sektor si at samhandling er både et mål og en metode. Et mål fordi det vil kunne effektivisere oppgaveløsningen, gi bedre ressursutnyttelse i en velferdsstat med store utfordringer og fordi samordnede tjenester gjør det enklere for brukerne å forholde seg til tjenestetilbudet i det offentlige (Repstad, 2004).

Flatøutvalget (NOU 2009:22) tok blant annet dette for seg i sin utredning. Mandatet de fikk var å vurdere administrative og økonomiske konsekvenser av tilrådninger som ble gitt. Samt at minst ett av de endringsforslagene som kom skulle bygge på en forutsetning om uendret eller redusert bruk av ressurser.

Utvalget konkluderte med at de ulike finansieringsordningene ikke i seg selv trenger å være et hinder for samhandling. Men systemene har ulike innretninger og insentiveffekter som kan påvirke prioriteringen av samhandling.

Det samme ser vi i Samhandlingsreformen. Den har som formål rett behandling- på rett sted – til rett tid. Og til rett pris, vil noen tilføye, ut fra forordet til daværende helse- og omsorgsminister Bjarne Håkon Hansen:

*Vi må bli flinkere til å styre de nye pengene som kommer inn i helsetjenesten. Min påstand er at mye penger brukes feil i helsetjenesten* (St.meld.nr.47,2008-2009, s.3).

Metodisk omfatter samhandling forankrede beslutninger, organisering, tilrettelegging, praktisk gjennomføring og evaluering. Hvordan tjenestene organiseres vil ha betydning for brukernes opplevelse av tilgjengelighet og oversikt. Det kan ha betydning for koordinering av tjenestene, helhet i tilbudet, kontinuitet i oppfølgingen og dokumentasjon av innsatsen. Metodisk samhandling fordrer også kompetanse om samhandling og kommunikasjon, samt bevisste holdninger hos de ansatte (NOU 2009:22), (NOU 2009:8).

Den teknologiske utviklingen har medført større grad av internasjonalisering i offentlig forvaltning. Tilgang på informasjon, forskning på ulike deler av fagfeltene, benchmarking både nasjonalt og internasjonalt og erfaringsutveksling.

Denne utviklingen har også endret brukermedvirkningen og synet på borgerne. Informasjonstilgangen kan ikke i samme grad styres av det offentlige som tidligere. Brukerne kan sammenligne tjenester, de kan hente ut informasjon der de måtte ønske og det kreves derfor større grad av åpenhet ikke bare om resultatet av den offentlige tjenesteytingen, men også prosessen fram mot denne (Repstad, 2004).

Her har også media vært en viktig faktor, gjennom å sette fokus på forskjeller, vurderinger og grunnlaget tjenesteytingen blir til på. Media har også satt fokus på det individuelle ansvaret og



makten ansatte i offentlig sektor har, ved å løfte fram enkeltsaker og synliggjøre konsekvenser av enkeltpersoners valg, beslutninger og handlinger.

Kommunal samhandling kan ut fra dette innebære et mål- og metodisk arbeid på kommunalt-, etats- og individnivå. Det kommunale nivået vil beskrive målgruppen for samhandlingen, formålet det skal ha og hvilke etater som er forpliktet og på hvilken måte.

Ut fra den kommunale forankringen kan de forpliktete etatene utarbeide sine målsettinger, hvilke aktører den enkelte etat må samarbeide med for å nå målene, hvilken kompetanse og verktøy som vil være nødvendig for å nå målene. Felles kompetanseutvikling mellom etatene, rutiner, samordning, kultur og ledelse vil også være en del av dette.

På individnivå beskriver etatene hvordan de skal samhandle i arbeidet med det enkelte individ/ den enkelte familie. Definerer koordineringsansvar, målsetting med innsatsen, hvilke tiltak som skal bidra til å oppnå målene, indikatorer på at målene nås, evalueringstidspunkter og dokumentasjon av arbeidet (Deloitte, 2013), (Helsedirektoratet, 2013).

## 2.7 Det strukturelle perspektivet

Den strukturelle tilnæringsmåten til organisasjoner undersøker den sosiale konteksten enkeltmenneskene jobber innenfor, og forsøker å forstå kompleksiteten og mangfoldet av strukturelle muligheter. Dette perspektivet definerer ikke en organiseringsform som den riktige, men ser på organisasjonens mål, strategier, teknologier og omgivelser for å finne den mest hensiktsmessige måten å organisere på (Bolman og Deal, 2010).

*Klart, godt forståtte mål, roller og relasjoner, samt adekvat samordning er avgjørende for hvor prestasjonssterk en organisasjon blir» (Bolman og Deal, 2010 s.72).*

I tverretattlig samhandling vil det strukturelle perspektivet bety hvordan ansvaret fordeles mellom ulike etater og tjenester og på hvilken måte ansattes innsats samordnes for å nå målene som er satt. Det skal også ihensynta individuelle forskjeller på en måte som sikrer at enkeltpersoner og tjenester fungerer godt sammen.

Tverretattlig samhandling i dette perspektivet har en grunnantagelse om at det vil være et mønster i forventninger og samhandling både internt og eksternt i organisasjonen over tid. Strukturen skal danne fundamentet eller skjelettet for rammene og formen samhandlingspraksisen skal skje innenfor. Og den forankrer hvilke tjenester som forpliktes, på hvilken måte og med hvilket mandat (Helsetilsynet, 2009).

Dette understøttes i Winsvolds (NOVA, 2011) evalueringsrapport, hvor informantene oppgir fast struktur, tydelig ledelse og klar rollefordeling som forutsetning for optimal samhandling. Samhandlingen blir med dette mindre sårbar ved negative erfaringer, og forankret i funksjoner i større grad enn hos enkeltpersoner slik at arbeidet ikke i like stor grad blir personavhengig.

Kommuneplaner er det strukturelle verktøyet som brukes for å sikre samhandling over tid, men får først en funksjon når de ansatte har et eierforhold til og kjenner innholdet i dem. Organisatoriske løsninger er i stor grad tilpasset enten et forvaltningsnivå eller et tjenestoområde, og i liten grad ut fra ytelser av tjenester på tvers av disse grensene. Strukturen kan da bli en begrensning eller et hinder for å samhandle med andre tjenester for å løse egne oppgaver (Glavin og Erdal, 2007).

Det er to problemstillinger som vil stå sentralt ved strukturell utforming: Differensiering, det vil si hvordan arbeidet skal fordeles, og integrering, koordinering av de enkeltes innsats når

ansvaret er fordelt. Dette kan ivaretas gjennom vertikal og horisontal samordning, hvor koordinering og kontroll av arbeidet og samhandlingen blir nivå delt gjennom hierarkisk ledelsesoppbygning, formalisert myndighet, regler, retningslinjer og plan- og kontrollsystemer.

Vertikal samordning vil ikke være uttømmende og inneholde alle eventualiteter og forutsetninger for samhandling. Og ansattes atferd vil ikke alltid være styrt av de formelle strukturene i organisasjonen. Dette tomrommet er det horisontal samordning som fyller, gjennom nettverk, uformelle og formelle møter, samlokaliseringer og arbeids- eller prosjektgrupper. Omgivelsene de samhandlende tjenestene skal fungere i, målet med virksomheten de driver, de ansattes kvalifikasjoner og de tilgjengelige ressursene må være styrende for hvilken struktur som utformes (Bolman og Deal, 2010)

I et kommunalt perspektiv vil størrelse på kommunen være et parameter som gir ulike betingelser for det strukturelle perspektivet. Både når det gjelder antall ansatte, tilgjengelig kompetanse, antall tjenestemottakere og bredden i tjenestetilbudet det vil være mulig å etablere innenfor en kommune. Og det vil ha betydning for nærhet til de en samhandler med. Oppgaver og tjenester, kunnskapen om hverandre og tilbudene som gis og hvor mange ulike strukturer som må etableres for å ivareta den tverretatlige samhandlingen. Samtidig har den teknologiske utviklingen gitt muligheter for bedre informasjonsflyt og flattere strukturer gjennom færre ledelsesnivåer.

Om strukturen blir nedvurdert, kan det gi feildisponering av energi og ressurser ved for eksempel mangelfulle tjenester fordi en ikke er kjent med tilbud som eksisterer i andre tjenester. Eller dobbeltiltak som overlapper hverandre fordi manglende samhandling ikke gir helhet i tjenestetilbudet.

## **2.8 Det kulturelle perspektivet**

Bolman og Deal (2010, s.304) bruker Schein sin definisjon av kultur som

*et mønster av felles grunnleggende antagelser som en gruppe er kommet fram til etter hvert som den har løst sine problemer når det gjelder ytre tilpasning og integrering, som har fungert godt nok til å bli betraktet som holdbare, og som derfor læres bort til nye medlemmer som den riktige måten å oppfatte, tenke og føle på i forbindelse med disse problemene*

De uformelle normene og verdiene som formes har betydning for livet i formelle organisasjoner. Verdiene har funksjon som standarder for hvordan vi skal forholde oss i mange situasjoner, og danner grunnlaget for normutvikling. De skal fungere som grunnlag for beslutninger vi tar og hvordan vi løser eventuelle konflikter, motivere oss gjennom å angi ønsket tilstand som vil danne grunnlag for hvilke belønninger vi kan forvente oss (Busch m.fl., 2010).

I politisk-administrative systemer er kulturen preget av at vi som ansatte i offentlig forvaltning skal fatte avgjørelser på et solid faglig grunnlag, samtidig som vi skal være lojal overfor politisk ledelse. Som ledere i institusjonaliserte organisasjoner skal vi både sørge for at etablerte, uformelle normer og verdier vokser, utvikles og beskyttes samtidig som vi også skal bidra til endring.

En visjon skal formidle en organisasjons ønskede fremtidsbilde – en idealtilstand organisasjonen strekker seg mot å oppnå. Formålet med en visjon er at den skal skape en sammenheng

mellom organisasjonens historie og viktige prinsipielle tanker for hva som skal skje i fremtiden. Visjonen signaliserer en organisasjons ønske om å utvikle seg videre ut fra en kjerneideologi (Bolman og Deal, 2010).

Å synliggjøre hvilke institusjonelle verdier og normer organisasjonen står for, er også en kritisk funksjon. Gjennom trening, opplæring og holdningsskaping kan vi som ledere bidra til å skape identitet og medvirke til integrering og sosialisering inn i kulturen (Christensen m.fl.2010).

En organisasjons verdier beskriver hva den står for og hvilke kvaliteter som fortjener oppslutning og respekt. Organisasjoner har gjerne sine verdier formulert i ulike grunnlagsdokumenter. Men det er verdiene som faktisk leves ut i praksis som er de tellende for en organisasjon (Bolman og Deal, 2010).

22.juli kommisjonens rapport (2012) vurderte blant annet ledelse i politiet og konkluderte med at den i liten grad har klart å synliggjøre sine verdier i praksis. Fravær av holdningsskape arbeid knyttet til verdiene, trening og opplæring for å skape felles identitet og for å bidra til at disse integreres og sosialiseres inn i kulturen fremheves som medvirkende faktorer til tilfeldigheter i samhandlingen da katastrofen inntraff. Verdiene har dermed blitt lite førende for den faktiske atferden i politiet.

De formelle verdiene politiet har, er det lite grunn til å tro oppleves kontroversielle i seg selv, slik at det skulle ikke være motstand verken internt eller utenfor politiet mot dem.

22.juli kommisjonens rapport formidler at både betingelser for å kunne sette verdiene ut i livet, og gjennomføringsevne må være tilstede for at verdier skal bli førende i det daglige arbeidet.

Kommisjonen finner få eksempler på at formell organisering har vært en begrensende faktor, mens det har vært mange eksempler på at potensialet i egen organisasjon ikke er utnyttet ut fra ledelse. De strukturelle utfordringene i politiet er ifølge kommisjon mindre viktige enn utfordringene knyttet til ledelse.

Organisasjonskultur bygges over tid gjennom de overbevisningene de ansatte utvikler, verdier og praksisformer som virker funksjonelle og som igjen formidles til nyansatte. Samhandlingskultur innebærer en forståelse av at en gruppe sammen kan yte mer enn summen av enkeltansattes evner tilsier.

Bolman og Deal (2010) viser til ni grunnsetninger som har gyldighet for grupper og team:

Å bli medlem av et team er et gjensidig valg, og hvordan man blir medlem av et team har betydning.

Selv innenfor samme profesjon vil den enkelte ha sine spesielle evner og egne stil, noe som vil kunne være et konkurransefortrinn.

Ansatte vil i varierende grad vektlegger regler, derfor vil eksempler heller enn ordrer holde et team sammen.

Å utvikle et spesialisert språk skaper gruppekultur, gjør kommunikasjonen lettere og med færre misforståelser.

Fortellinger og eksempler bidrar til å forsterke gruppeidentiteten og veileder ansatte i det daglige gjøremålet.

Humor kan bidra til å løse problemer gjennom å utløse spenninger og fremme kreativiteten. Å ramme inn spesielle typer handlinger ved bruk av ritualer og seremonier forsterker verdier i samhandlingen.

I tillegg til de formelle rollene vi har i samhandling, vil vi også bringe med oss uformelle kulturelle bidrag som tar seg av de menneskelige prosessene.

Samhørighetskulturen er den som binder sammen kreftene til de som samhandler.

En organisasjon vil være avhengig av fortolkningsrammer, det vil si mentale modeller for å organisere og forstå de fakta som foreligger. De gjør det lettere å se hva vi står overfor og hva vi kan gjøre med det. Det vil kunne være lett å låse seg fast i en mangelfull forståelse dersom vi kun har en fortolkningsramme som benyttes i enhver situasjon. Som alle andre verktøy har fortolkningsrammene også sine muligheter og begrensninger, og gjør kun nytte for seg når vi vet hva situasjonen krever. Å kunne tenke på mer enn en måte om samme situasjon vil derfor være en forutsetning for god samhandling (Bolman og Deal, 2010).

Tverretatlig samhandling vil ut fra disse to perspektivene handle både om å finne de rette personene, sette opp en hensiktsmessig struktur og skape en felles tro og kultur hos og mellom de ansatte som skal samhandle.

Dette konkluderer også Winsvolds rapport (NOVA, 2011) med hvor hun viser til at der hvor ansatte karakteriserer samarbeidet som godt, har de brukt lang tid på å bli kjent med hverandre og at holdninger, god kommunikasjon og ydmykhet er en forutsetning for god samhandling. Tillit til andres kompetanse og at denne virker komplementær med ens egen, samt at man må oppleve delaktighet for å ta fullt ansvar i samhandlingen understrekes også.

Denne studien vil derfor ta for seg både et strukturelt og et kulturelt perspektiv på tverretatlig samhandling.

### 3 GJENNOMFØRING AV STUDIEN

Hvilken betydning har tverretatlig samhandling for tidlig innsats i kommunen?

Som sosialt system vil en hos etatene kunne observere regelmessigheter, dvs. hendelser som med en viss grad av regularitet gjentar seg. Dette gir mulighet for å kunne si noe om at dersom A er til stede, er det økt sannsynlighet for at B vil finne sted». Det vil dermed ikke være snakk om kausalitet, men sannsynlighet (Jacobsen, 2011).

Denne tilnærmingen åpner for at det i tverretatlig samhandling alltid vil være en mulighet for at det vi tror skal skje, ikke skjer. En åpning for individuell frihet, hvor enkeltmennesker kan velge ikke å underkaste seg beslutninger, bestemmelser eller lover. Det gir mulighet for å kartlegge både hvilke forhold det er som skaper regularitet og systematikk i den tverretatlige samhandlingen. Og hva som skaper avvikene. Hva påvirker sannsynligheten for at det som er lovfestet, vedtatt og beskrevet skal skje, og hva gjør at noen ikke gjør det som forventes.

Ut fra en forståelse av at ikke alt ved tverretatlig samhandling vil være individuelle og kontekstavhengige fortolkninger, har jeg benyttet meg av dokumentstudier og intervju.

Epistemologisk betyr det en fortolkningsbasert tilnærming, hvor jeg studerer hvordan menneskene tenker og handler ut fra de rammene som er gitt (Jacobsen, 2011).

Jeg har valgt en hermeneutisk tilnærming, hvor jeg ut fra forhåndskunnskap om temaet for studien, gjennom intervjuene og fortolkningen av dokumenter og de transkriberte tekstene i etterkant, har søkt å oppnå gyldig og allmenn forståelse av betydningene de gir (Kvale og Brinkmann, 2012).

Og den fenomenologiske tilnærmingen har utgangspunkt i egen praksiserfaring med temaet, og interesse for å forstå dette ut fra perspektivet til aktørene i praksisfeltet og kunne beskrive informantenes virkelighetsopplevelser. Metodisk er dette gjort gjennom et semistrukturert intervju, ved bruk av intervjuguide, oppfølgingsspørsmål i selve intervjuet, transkribering av intervjuene og hvor tekst, lydopptak og dokumenter har vært materialet for meningsanalysen (Kvale og Brinkmann, 2012).

Metodologisk har kvalitative data vært best egnet til min problemstilling. En beskrivende problemstilling hvor jeg har hatt ønske om å få oversikt over tverretatlig samhandling på et gitt tidspunkt, innenfor en særskilt kommune.

Jeg har foretatt en induktiv datainnsamling i denne studien. Til forskjell fra deduktiv metode, hvor en vil måtte foreta kategoriseringer før datainnsamling, har jeg foretatt strukturering, kategorisering og forbundet variabler med hverandre etter at data er samlet inn (Jacobsen, 2011).

#### 3.1 Vitenskapsteoretisk tilnærming – analyse og operasjonalisering av problemstillingen

Studien tar for seg det strukturelle og det kulturelle perspektivet gjennom dokumentanalyse og dybdeintervju.

De valgte tjenestene har forventninger til samhandling beskrevet i formelt rammeverk gjennom lovverk, kommunale vedtak, strukturer og formelle samarbeidsfora. Det foreligger også empiriske studier av fenomenet, både nasjonalt og internasjonalt, som sier noe om tidligere erfaringer og teori om emnet. I dette ligger det noen antagelser om tverretatlig samhandling og innholdet i det, som denne studien har undersøkt.

Mitt utgangspunkt for intervjuforskningen i denne studien har jeg hentet fra Kvale og Brinkmanns (2012) forståelse av dette som et håndverk med vekt på intervjuerens praktiske ferdigheter og vurderinger, samt tosidigheten i intervjuet ved at jeg som intervjuer sammen med informantene produserer kunnskap. I dette ligger

*en samtalebasert erkjennelsesprosess som er intersubjektiv og sosial. Erkjennelsesprosessen involverer intervjueren og den intervjuede som i fellesskap skaper kunnskap* (Kvale og Brinkmann, 2012, s.37).

Et intensivt design kjennetegnes ved å gå i dybden på noen få enheter for å få et så helhetlig bilde av et fenomen som mulig, i dette tilfellet tverretattlig samhandling. At detaljene og nyanseringene kommer fram, vil også ha betydning for studiens validitet. Noe som vil avhenge av kvaliteten på arbeidet under undersøkelsen, kontinuerlig kontroll under prosessen, å frambringe nye spørsmål og fortolkninger av resultater ut fra teori.

Kvale og Brinkmann (2012), opererer med validering i syv stadier:

**Tematisering:** Gyldighet vil være avhengig av hvilke teoretiske forutantakelser denne studien har og hvor solide disse er, samt hvilken logisk utredning fra teori til forskningsspørsmål jeg har gjort.

**Planlegging:** Kvalitet i undersøkelsesopplegget og anvendt metode for denne studiens formål og emne vil avgjøre gyldigheten.

**Intervju:** Min troverdighet som intervjuperson og kvalitet på selve intervjuet bestemmer validiteten av dette.

**Transkribering:** Å overføre det muntlige intervjuet til skriftlig form stiller krav til min språklige stil for at dette skal bli gyldig.

**Analysering:** Er spørsmålene jeg har stilt til intervjutekstene gyldige, og blir mine fortolkninger logiske?

**Validering:** Hvilke reflekterte vurderinger har jeg gjort av relevante valideringsformer for denne studien, og hva har vært egnet forum for dialog om gyldigheten til resultatene jeg finner?

**Rapportering:** Gir rapporten jeg lager en valid beskrivelse av mine hovedfunn i studien? Og hvordan vurderes resultatene av leseren?

Valideringen av studien betyr å undersøke feilkildene som kan være der, hva kan være kilder til potensielle skjevheter, i hvilken grad funnene som gjøres er representative og min innvirkning som intervjuer. Undersøker studien min det den er ment å undersøke? Samtidig er Kvale og Brinkmann (2012) også opptatt av at validitet ikke bare handler om metode men også om meg som person, min moralske integritet, praktiske klokskap og evne til å være djevelens advokat i forhold til egne funn. Validering i dette perspektivet ble dermed ikke en egen fase i denne studien for å validere det endelige produktet, men har vært gjennomgående i hele prosessen.

Hvor pålitelig resultatene som jeg har kommet fram til i studien er, handler om reliabilitet. Det omhandler det forannevnte i selve intervjuene, men også transkriberingen, hvor det muntlige ble omdannet til skriftlig tekst (Kvale og Brinkmann, 2012).

Hvor jeg satte komma eller punktum, kan gi de samme ordene i to separate setninger helt ulik betydning. Det er umulig å besvare hva en korrekt transkripsjon er. Reliabilitet handler om hva som har vært en nyttig transkripsjon for min studie og hvordan intervjuene ble overført til en litterær stil som også inkluderer blant annet pauser og gjentakelser. Det har også omhandlet etiske spørsmål, fordi det kom opp følsomme temaer, hvor konfidensialitet til enkeltpersoner skulle ivaretas. Og hva jeg har valgt å sitere og publisere av det transkriberte muntlige språket, slik at det ikke medfører uetisk stigmatisering av enkeltpersoner eller grupper.

Kan kunnskapen som ble produsert gjennom intervjusituasjonene i denne studien overføres til andre relevante situasjoner? I denne studien har en analytisk generalisering vært aktuelt, hvor jeg har begrunnet i hvilken grad mine funn kan brukes veiledende for hva som kan skje i en annen situasjon. Dette er gjort gjennom å analysere likheter og forskjeller mellom situasjonene. Om generaliseringen har gyldighet avhenger av om trekkene som er sammenlignet er relevante. Dette har jeg fått frem ved kontekstuelle beskrivelser sammen med min argumentasjon for at resultatene fra disse intervjuene kan overføres til andre intervjupersoner og situasjoner.

### **3.2 Valg av forskningsdesign – case studie**

Studien har et intensivt design hvor jeg har valgt å gå i dybden, og ønsket å måle fenomenet samhandling gjennom å avdekke så mange variabler som mulig gjennom et case studie. Målet har vært å få fram nyanser og detaljer om fenomenet samhandling. Både den enkelte tjenestes forståelse og tolkning av samhandling, den individuelle forståelsen, samtidig som jeg har hatt ønske om å få fram likheter i den utvalgte gruppen. Det har også vært et ønske å få fram forholdet mellom tjenestene og den samhandlingskonteksten de inngår i.

Det ideelle ville vært å studere og sammenligne flere kommuner, både ut fra størrelse på kommunene, hvordan de har valgt å organisere samhandlingen samt likheter og forskjeller mellom de utvalgte tjenestene på tvers av kommuner. Av ressursmessige hensyn har det ikke vært mulig å gjennomføre dette for denne studien.

Jeg har derfor valgt et case-studie, hvor undersøkelsesenheten ble Haugesund kommune. Jacobsen (2011) bruker Andersens (1997, s.8-9) definisjon av case-studie:

*Betegnelsen 'case' kommer av det latinske ordet casus og understreker betydningen av det enkelte tilfelle. [...] Terminologien vektlegger derfor at det dreier seg om ett eller noen tilfeller som gjøres til gjenstand for inngående studier. Enten fordi det bare finnes kun en eller noen få, eller fordi det bare er en eller noen få caser som er tilgjengelige for forskeren. [...] Ofte er idealet å gå i dybden på en case og presentere en helhetlig analyse som står på egne ben. Undersøkelsesenheten ses som et komplekst hele, der mange underenheter og deres forhold til hverandre pensles ut.*

Valg av Haugesund kommune som case er gjort på bakgrunn av tre forhold: De har som modellkommune fått mulighet til å ha særlig fokus på tverretattlig samhandling og tidlig innsats siden 2007. Et arbeid de ytterligere har forankret gjennom å bli med som pilotkommune i HOD sin satsning BTI.

Den avgjørende faktor ved å definere denne studien som et case-studie, har vært valget av enhet for studien og avgrensninger ut fra dette. Det har derfor ikke handlet så mye om å gjøre et metodisk valg, som et valg av hva som skulle studeres. Den enkelte enhet kan studeres på en rekke måter, for eksempel kvalitativt eller kvantitativt, analytisk eller hermeneutisk eller ved blandede metoder.

Fordi dette casestudiet er intensivt, omfatter detaljrikdom, fullstendighet og variasjon, noe som gir dybde. Case studien viser også utviklingsmessige faktorer, som betyr at et typisk tilfelle utvikler seg i tid, ofte som sammenhenger av konkrete og beslektede hendelser som oppstår på et tidspunkt, på et sted, og som utgjør tilfellet når sett på som en helhet. Og case-studiet fokuserer på forholdet til kontekst (Flyvberg, 2011).

Haugesund er også en mellomstor kommune. Det gir dermed flere ansatte og fagprofesjoner i de valgte enhetene enn det kunne vært med en mindre kommune. Samtidig er kommunen organisert som en enhet, uten oppdeling i bydeler slike en kan finne i større kommuner.

I og med at studien er avgrenset til en særskilt norsk kommune, gir det undersøkelsesenheter på ulike nivåer. Det laveste nivået har vært individnivå, hvor den enkelte ansatte er en enhet og ikke refererer til andre enn seg selv, kalt absolutte enheter. Nivået over har vært tjenesten den enkelte er ansatt i og/ eller gruppen den enkelte ansatte samhandler med, det vil si en kollektiv enhet.

Denne studien har vært et case på mellomnivå, hvor interessen for enkeltindividet sees i relasjon til konteksten vedkommende er ansatt i og andre samhandlende aktører, samt er avgrenset i tid og rom (Jacobsen, 2011).

Fordelene ved å bruke kvalitative data har vært at jeg i liten grad på forhånd hadde bestemt hva jeg skulle lete etter og det la få begrensninger på svar informantene til studien kunne gi. Det ga mulighet for å vektlegge detaljer, nyanserikdom og det unike ved hver enkelt informant.

En kvalitativ tilnærming kan også gi høy begrepsgyldighet fordi det er informanten som i stor grad definerer den «riktige» forståelsen av fenomenet samhandling. Og nærhet kan gi mulighet for å komme mer under huden på informanten. At data ble analysert etter hvert som de kom inn gav fleksibilitet, og mulighet for å endre problemstilling og datainnsamlingsmetode underveis, forskningsprosessen var ikke låst (Jacobsen, 2011).

Ulemper har vært at det er resurskrevende og dermed begrensende for antall informanter det var mulig å ha med i studien. Noe som igjen kan ha gitt problemer med representativiteten til de jeg bruker som informanter. Er de representative for andre enn seg selv? Det kan gi et generaliseringsproblem for studien.

Nyanserikdommen kan også gi problemer med å tolke informasjonen som kom inn. Det er komplekse data som er ustrukturerte og har vært vanskelig å ordne i oversiktlige og lette kategorier. På den ene siden har det gitt rik informasjon, men spørsmålet er om jeg har klart å forholde meg til både mengde og kompleksitet. Fleksibiliteten kunne også ha gjort at jeg ikke klarte å avslutte undersøkelsen, eller at problemstillingen ble endret så dramatisk at jeg endte opp med en annen undersøkelse enn jeg hadde tenkt meg. Noe jeg mener ikke har vært tilfelle for denne studien.

Det har også være lett å bli fanget av det jeg studerte, på en måte som gjorde at jeg kunne mistet evnen til kritisk refleksjon over det som informantene sa og gjorde. Veiledning og drøftinger av både funn, forståelser og vurderinger av disse har vært avgjørende for å holde oppe den kritiske refleksjonen.

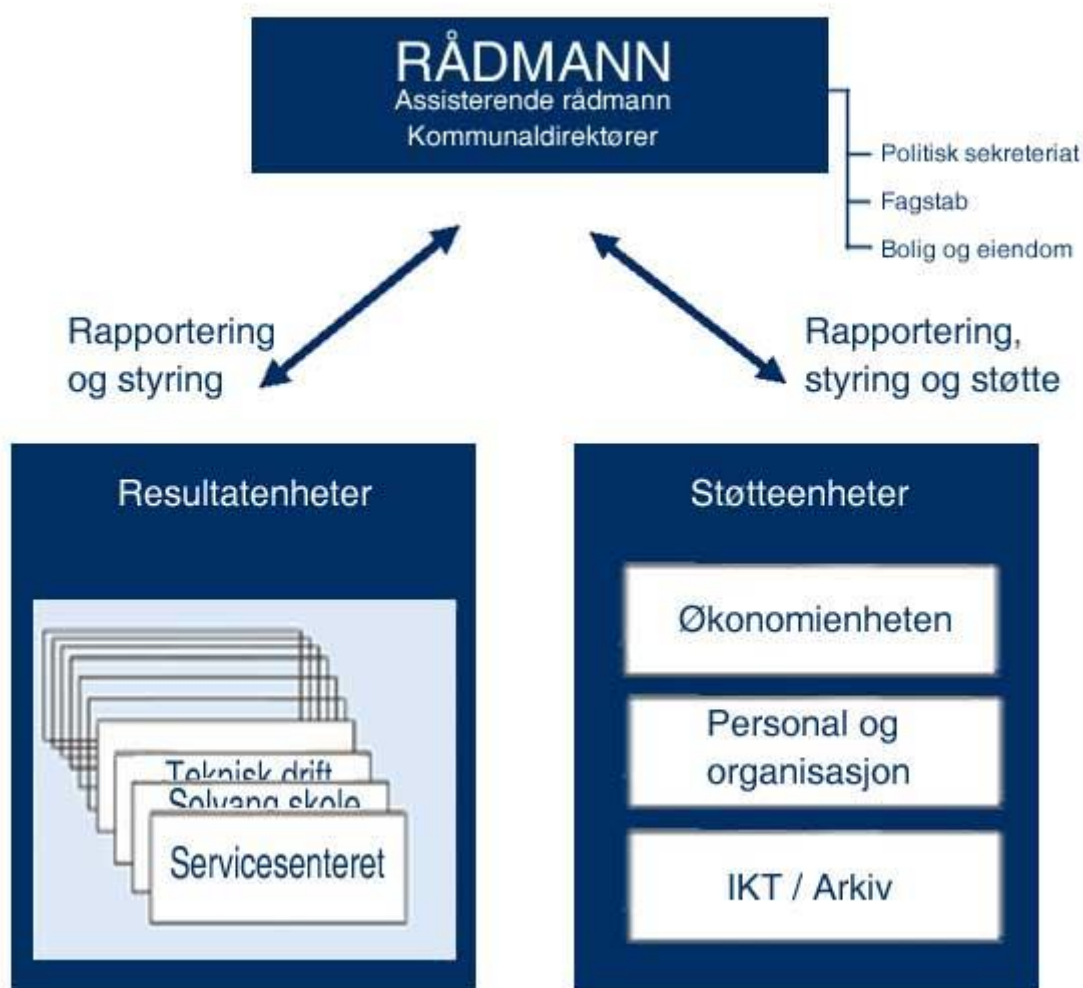


Og hva er det jeg har analysert i studien? Har undersøkelsen skapt spesielle resultater i seg selv, slik at jeg analyserer noe jeg selv har skapt, heller enn å analysere hvordan informantene opplever et fenomen (Jacobsen, 2011).

### **Informasjon om Haugesund:**

Haugesund er en liten kommune, kun 72 km<sup>2</sup>. Selve byen (tettstedsbebyggelsen) ligger på fastlandssiden av Smedasundet samt på øyene Hasseløy og Risøy. Deler av stedet Norheim hører også til tettstedet, men ligger i Karmøy kommune. Sett på bakgrunn av kommunens beskjedne flateinnhold, og et folketall pr. 1. oktober 2013 på 36 004 innbyggere, er det en tett befolket bykommune. Barn 0-17 år utgjorde i 2013 21,8 % av befolkningen ([www.ssb.no](http://www.ssb.no)).

Fig. 2 : Organisasjonskart Haugesund kommune:



Kommunen er organisert etter en to-nivåmodell. Resultatenhetene er direkte underlagt rådmannsgruppen, og enhetslederne har vide fullmakter.

Kommunens tre støtteenheter - økonomi, personal og organisasjon og IKT og arkiv - rapporterer direkte til rådmannen, mens hver av de 43 resultatenehetene rapporterer enten til assisterende rådmann eller en kommunaldirektør ([www.haugesund.kommune.no](http://www.haugesund.kommune.no)).

Basen familiesenter er et fellesprosjekt mellom helsestasjon, barneverntjenestene og ppt, med prosjektleder fra pp-tjenesten og dermed organisatorisk forankret der.

### **3.3 Utvalgsstrategier**

Utvalget av de dataene som er gjort i denne studien har balansert mellom å velge en størrelse som er håndterlig innenfor rammen av en masteroppgave, samtidig som utvalget skulle være stort nok til å hente ut tilstrekkelig empiri for en kvalitativ god analyse. De mest sentrale bidragene i denne studien er intervjuene og de transkriberte tekstene.

Valg av de fire tjenestene er gjort ut fra nærhet til målgruppen barn 0-6 år, definert som målgruppe for tidlig innsats i denne studien. For å få fram nyanseringer og refleksjoner rundt de valgte temaene, valgte jeg å gjøre gruppeintervju i tjenestene.

Forespørsel om å delta i studien ble sendt lederne for de valgte tjenestene, hvor de ut fra formålet med studien ble bedt om å spørre 2-3 ansatte i egen tjeneste om deltakelse. Det ble sendt ut informasjonsbrev, intervjuguide og samtykkeerklæring til alle informantene på forhånd (vedlegg 1, 2, 3 og 4).

Intervjuguiden med valg av tema og spørsmål ble gjort på bakgrunn av annen empiri teori om temaet, samt drøftinger med veileder ut fra problemstillingen og forskningsspørsmålene.

### **3.4 Dokumentstudier**

Jeg har på forespørsel til Haugesund kommune fått tilsendt møtereferater fra styrings- og arbeidsgruppemøter fra Modellkommuneforsøket. Jeg har også gjennom egen jobb hatt tilgang til grunnlagsdokumenter fra departement og direktorat knyttet til Modellkommuneprosjektet, samt Deloittes evalueringsrapporter fra prosjektet.

Dokumentene som ble valgt ut brukt til analyse i denne studien, har vært referater som konkret har omtalt tema med betydning for denne studien. De øvrige dokumentene er selektert bort.

### **3.5 Intervju**

Jeg ønsker å gjøre gruppeintervju med helsefaglig leder, helsestasjonsleder og 3 ansatte i en helsestasjon. Videre vil jeg gjøre intervju med leder av ppt og 3-4 pedagogisk psykologisk rådgivere. For barnehagene ønsker jeg gruppeintervju med den barnehagefaglig ansvarlige i kommunen, en styrer samt 3 førskolelærere i en barnehage. Og i barneverntjenesten ønsker jeg å intervju leder og 3-4 saksbehandlere.

Kvale og Brinkmann (2012) har satt opp disse kvalitetskriteriene for et intervju:

- I hvilken grad fås spontane, innholdsrike, spesifikke og relevante svar fra informantene?
- Jo kortere intervjuerens spørsmål er og jo lengre informantenes svar er, jo bedre

- I hvilken grad følges spørsmål opp fra intervjuerens side, og hvordan klargjøres de relevante delene av svaret?
- Idealintervjuet blir i stor grad tolket mens det pågår
- Intervjueren forsøker i løpet av intervjuet å verifisere sine fortolkninger av intervjuerens svar.
- Intervjuet er «selvkommunerende»- det er i seg selv en fortelling som ikke krever særlige kommentarer og forklaringer

Informantene i denne studien gav uttrykk for engasjement både for temaene og eget arbeid i sin formidling under intervjuene. De formidlet spontant, gav rike beskrivelser og eksempler på hva de la til grunn for påstander og meninger i de ulike temaene, som også hadde relevans for denne studien.

Fordi informantene lett formidlet seg, ble det for meg som intervjuer en avveining hvor ofte jeg skulle avbryte for eventuelle oppfølgingsspørsmål og avklaringer underveis. Ved å la dialogen og refleksjonene gå en stund, kom informantene gjerne innom flere av spørsmålene selv, slik at disse ikke måtte stilles på nytt av meg som intervjuer.

I noen av intervjuene kom det informasjon som var på siden av denne studien, som for eksempel samhandlingsrelasjonen til skole.

Et par ganger blir det av informanter uttalt at spørsmålene jeg stiller oppleves krevende, før informantene svarer videre. Det kan være uttrykk for at spørsmålet er språklig vanskelig tilgjengelig. Det kan også handle om at informantene har et mer begrenset fagvokabular for å beskrive egne erfaringer og refleksjoner her, enn innenfor andre tema. Eller mindre erfaring med refleksjon og meningsbryting innenfor temaet.

Jeg fortolket og sjekket ut mine fortolkninger underveis i intervjuene, og intervjuene er selvkommunerende med lite behov for forklaringer eller kommentarer.

Jeg valgte å beholde guiden jeg brukte uredigert gjennom alle intervjuene, selv om noen spørsmål kunne oppleves repeterende eller med små nyanseforskjeller. Dette ble gjort for å få fram likheter og forskjeller i hva og hvordan tjenestene formidlet seg, og om det var ulikheter i informasjon som ble gitt om de samme temaene.

### **3.6 Dataanalyse**

Analysen i denne studien kan defineres som en bricolage analyse (Kvale og Brinkmann, 2012, s. 204):

*...en eklektisk kombinasjon av mange forskjellige former for analyse, og en teoretisk preget lesning av intervjuene som en betydningsfull analyseform*

Meningskoding har vært aktuelt for de delene av intervjuet hvor de blir bedt om å beskrive egen opplevelse av samarbeid, personlig stil for eksempel. Dette har også vært gjeldende for dokumentanalysene som er gjort i studien.

Innholdsanalyse har vært aktuelt i forhold til hvor ofte bestemte temaer nevnes-her er erfaring, alder, opplevd trygghet noen eksempler som går igjen.

Meningsfortetting har vært aktuelt med rike beskrivelser og refleksjoner fra informantene. Meningsfortolkning har vært aktuelt i forhold til deres beskrivelser av begrepsforståelse, og finne ulike perspektiver å forstå dette på blant annet ut fra valgt teori.

Jeg har brukt kritisk selv forståelse, og inkludert allmenn kunnskap om uttalelsenes innhold. Her har jeg blant annet tenkt på den grunnleggende tvetydigheten tverretatlig samhandling

som prinsipp/mål i seg selv skaper. Tverretatlig samhandling som middel for å nå et mål, eller et mål i seg selv?

Jeg har tenkt at heller enn å fokusere på personene i seg selv, var det mer interessant å fokusere på tjenestenes forhold til tverretatlig samhandling, normer og kultur.

Jeg har også valgt en teoretisk forståelse, gjennom bruk av lovverk og teori.

Når det gjelder språkanalyse, har jeg sett at det er flere fortellinger om den samme historien i de ulike tjenestene. Hva dette kan henge sammen med, og hvilken betydning det kan ha har jeg sett på.

Angående diskursive og dialektiske tilnærminger, har jeg valgt en dialektisk tilnærming for eksempel motsigelsen mellom det allmenne og det spesielle samt motsetninger som blir uttrykt.

Jeg har også brukt dekonstruksjon gjennom å velge ut enkelte passasjer av intervjuene og fremstille både betydningene som uttrykkes, og de som skjule eller utelukkes ved språket som blir brukt (Kvale og Brinkmann, 2012).

### **3.7 Validitet og reliabilitet**

Jeg har valgt tema for denne studien ut fra et personlig og faglig engasjement. Og den særskilte kommunen hvor jeg har gjort case studiet, er også en kommune som deltar i prosjektet jeg selv er koordinator for. Min rolle vil derfor måtte betraktes som å være en forsker med tilknytning til kommunen, selv om jeg ikke er ansatt i den. Jeg har dermed vært en aktør med flere bånd til noen av de aktuelle ansatte i kommunen.

Rye Nielsen og Repstad (2004) tematiserer det å forske på egen organisasjon, med perspektiv på systematisering av egne erfaringer fra yrkesutøvelsen for å kunne gjøre en bedre og mer reflektert jobb. De viser til at en ren forskerrolle er en fiksjon, og er opptatt av hverdagskunnskapen som både noe verdifullt, og samtidig en mulig feilkilde i sin subjektivitet. Fordi den kan gi perspektivforskyvninger. Mitt utgangspunkt for denne studien er gjenkjennbar i disse beskrivelsene.

Jeg kjenner både modellen BTI og arbeidet kommunen holder på med innenfor tverretatlig samhandling. Jeg visste hvor jeg kunne finne faktiske kunnskaper og kunne spare tid på å hente dette fram.

Kunnskapen om kommunen gjorde også at jeg i en intervjusituasjon kunne høre og se situasjoner hvor det kunne være gap mellom ord og handling – hva som ble beskrevet og hva som har vært erfart i praksis. Jeg kunne nyansere intervjudata gjennom mer presise spørsmålsstillinger og få en utdypende runde om et tema i intervjuet.

Når det gjelder tematisering av tverretatlig samhandling og hvilken betydning den har for tidlig innsats i kommunen, ligger det god teoretisk forutankelse for studien, og det er gjort logisk utredning fra denne teorien til forskningsspørsmålene.

Kunnskapen som er produsert i studien er gjort på bakgrunn av relevant kvalitativt undersøkelsesopplegg, og metoder tilpasset emne og formål.

Intervjuene ha hatt både utspørringer om meninger med det som er blitt sagt, og utsjekking av den informasjonen som er blitt gitt der og da.

Informantene har gjennom sin deltakelse og sine bidrag tilkjennegitt troverdighet overfor meg som intervjuperson, og selve intervjusituasjonen.

Jeg har søkt å velge en språklig stil for transkripsjonen som har gitt en gyldig overføring fra muntlig til skriftlig form.

Analyseprosessen har bestått av kritisk fokus på om spørsmålene som stilles til intervjueteksten er gyldige, og om mine fortolkninger er logiske.

Valideringsformer og prosessen med dette er drøftet for å vurdere hvilke som ville være mest relevante for denne studien. Eventuell feilkilder og kritisk blikk («djevelens advokat») til egne funn har også vært drøftet. Jeg har generert teoretiske spørsmål om de undersøkte fenomenenes natur (Kvale og Brinkmann, 2012).

### 3.8 Overførbarhet

Denne casestudien er en detaljert undersøkelse av et eksempel fra Haugesund kommune. Den kontekstavhengige kunnskapen og erfaringen har vært sentrum for dette casestudiet som forskningsmetode. Fenomenologiske studier av læringsprosesser understreker viktigheten av at det er bare på bakgrunn av erfaring at man bevege seg fra å være en nybegynner til å bli en ekspert. Om mennesker utelukkende ble trent i kontekstuavhengig kunnskap og regler, ville de forbli på nybegynnernivå i læringsprosessen. Fenomenologiske studier av menneskelig læring indikerer at for voksne finnes det et kvalitativt sprang læringsprosessen fra regelstyrt bruk av analytisk rasjonalitet som nybegynnere, til potensielle ferdighetene som menneskelige eksperter. Felles for alle eksperter er imidlertid at de opererer på grunnlag av inngående kjennskap til mange tilfeller i eget kompetanseområde. Å bli ekspert med integrerte ferdigheter kan kun skje gjennom egne erfaringer i utøvelsen av relevant kompetanse (Flyvberg, 2011).

I denne studien har nærhet til casestudiet og de reelle situasjonene det beskriver, samt detaljrikdommen det har gitt vært viktig i to henseender. For det første for å utvikle et nyansert syn på virkeligheten. Dette inkluderer oppfatningen av at menneskelig atferd ikke kan meningsforstås som bare regelstyrte handlinger. For det andre egen læringsprosess for å utvikle nødvendige ferdigheter for å kunne utøve god forskning. De kontekstavhengige erfaringene som er gjort i denne studien, har vært like sentrale som andre metodiske ferdigheter tilegnet gjennom systematisk praksis og veiledning. Dette har skjedd gjennom konkrete erfaringer i nærhet til den studerte virkeligheten, og via tilbakemeldinger under studien.

Stor avstand fra studieobjekt og mangel på tilbakemeldinger kunne ført til en rituell læringsprosess, hvor effekten og nytten av studien kunne blitt uklar og uprøvd (Flyvberg, 2011).

Det finnes i dag ikke, og kan sannsynligvis ikke eksistere, prediktiv teori i samfunnsvitenskapen. Samfunnsfag har ikke lyktes i å produsere generell, kontekstuavhengig teori og har dermed i siste instans ikke noe annet å tilby enn konkret, kontekstavhengig kunnskap. Og casestudie for dette temaet er spesielt godt egnet til å produsere slik kunnskap. Kunnskapen er generaliserbar i betydning av å belyse kunnskap, og ut fra den grunner for handling over et bredt spekter av handlingsalternativ og sammenhenger. Valget av metode er derfor gjort ut fra valgt problemstilling og definerte forhold knyttet til denne, for å gi mulighet for generalisering. Casestudiet har vært ideelt med tanke på kritisk refleksivitet på grunn av sin inngående tilnærming. Det har gitt mulighet til å se variabler og årsakssammenhenger for å kunne gjøre rede for, bekrefte, avkrefte, teste og generere hypoteser og antakelser.

Det har vært viktigere å avklare de dypere årsakene bak den gitte problemstillingen og dens konsekvenser, enn å beskrive symptomene på problemet og hvor ofte de forekommer. Og caset har vært valgt ut fra forventninger om informasjonsinnhold.

Dette har derfor vært et kritiske casestudie, med ønske om å oppnå informasjon som tillater logiske slutninger av typen: Hvis dette er gyldig for dette caset, så gjelder det for alle tilfeller. Eller motsatt, dersom dette ikke er gyldig for dette caset, gjelder det ikke for andre tilfeller (Flyvberg, 2011).

Å identifisere et kritisk case krever erfaring. Det eksisterer ikke universelle metodiske prinsipper som med sikkerhet kan identifisere et kritisk case. Da handler det om å se etter enten mest sannsynlige eller minst sannsynlige tilfeller. I denne studien var det lang erfaring fra eget felt som gav forutsetninger for å stille spørsmål ved Jonas sin fortelling i et historisk perspektiv. Og det ble bakgrunnen for å kunne definere et kritisk case, og derfra lede ut problemstillingen for denne studien.

I dette casestudiet har jeg kunnet nærme meg en virkelig situasjon teste fenomener direkte slik som de utfolder seg i praksis, for å kunne forstå og lære om fenomenene jeg har studert.

Hvis man forutsetter at forskning, som andre læringsprosesser, kan beskrives ved fenomenologi for menneskelig læring, vil den mest avanserte formen for forståelse oppnås når jeg som forsker plasserer meg innenfor den konteksten som studeres. Bare på den måten kan jeg forstå de synspunkter og atferd som kjennetegner aktørene. Det har også forutsatt at jeg har hatt de nødvendige ferdighetene for å delta i de beskrevne aktivitetene (Flyvberg, 2011).

Kunnskapen i denne spesifikke intervjusituasjonen kan overføres til andre relevante situasjoner. I denne studien har jeg benyttet analytisk generalisering med begrunnet vurdering av i hvilken grad funnene i studien kan brukes som veiledning for hva som kan komme til å skje i en annen situasjon. Trekkene som sammenlignes er relevante, og vises gjennom innholdsrike og dyptgripende kontekstuelle beskrivelser av problemstillingen (Kvale og Brinkmann, 2012). Ut fra en forståelse av at ikke alt ved tverretatlig samhandling vil være individuelle og kontekstavhengige fortolkninger, har jeg benytte meg av dokumentstudier og intervju.

Som sosialt system vil en hos etatene kunne observere regelmessigheter, dvs. hendelser som med en viss grad av regularitet gjentar seg. Dette gir mulighet for å kunne si noe om at dersom A er til stede, er det økt sannsynlighet for at B vil finne sted». Det vil dermed ikke være snakk om kausalitet, men sannsynlighet (Jacobsen, 2011).

Denne tilnærmingen åpner for at det i tverretatlig samhandling alltid vil være en mulighet for at det vi tror skal skje, ikke skjer. En åpning for individuell frihet, hvor enkeltmennesker kan velge ikke å underkaste seg beslutninger, bestemmelser eller lover. Det gir mulighet for å kartlegge både hvilke forhold det er som skaper regularitet og systematikk i den tverretatlige samhandlingen. Og hva som skaper avvikene. Hva påvirker sannsynligheten for at det som er lovfestet, vedtatt og beskrevet skal skje, og hva gjør at noen ikke gjør det som forventes.

### **3.9 Refleksjoner**

Det personlige engasjementet jeg har for temaet, lyst til å forstå for å kunne bidra til å endre praksis er det positive utgangspunktet. Det har gitt meg et forsterket engasjement, og bidro til mer utholdenhet i prosessen med studien. Også med tanke på at dette er et arbeid som ikke har inngått som del av ansettelsesforholdet mitt, og derfor er gjort ut fra privat initiativ. Jeg har heller ikke hatt et mandat eller krav fra arbeidsgiver om valg av tema for studien, eller forventninger til eventuelle resultater studien skulle gi.

Samtidig kunne mitt eget engasjement gjennom så mange år med temaet, og i arbeidet innenfor dette feltet, også representere en feilkilde fordi det kunne bidratt til å styre erkjennelsene i studien.

En utfordring har vært å ha tilstrekkelig distanse til å få et «helikopter perspektiv» på det jeg har studert. De sosiale båndene til aktører kunne gjort at jeg ble ukritisk til forklaringer og beskrivelser, eller i for liten grad gikk inn og fikk dem nyansert og utdypet.

En av rollene jeg har overfor kommunen i prosjektet er å veilede dem og kvalitetssikre arbeidet fram mot prosjektmålet. I denne studien har jeg hentet inn data til et annet formål, men kunne risikere at aktørene svarte det de mente jeg ville høre fra et prosjektperspektiv.

Haugesund kommune har høy grad av enighet om innsatsen i både BTI og Modellkommuneprosjektet, og det er liten grad av konflikt rundt dette arbeidet i kommunen. De har også ytret ønske selv om å evaluere arbeidet de gjør, og noe som kan ha bidratt til at mine intervjuer ikke ble kommunisert å være oppfattet som brysomme og unødvendig ekstraarbeid.

Parallelt blir kommunen også evaluert av Deloitte i Modellkommuneprosjektet. De har rapporteringskrav på samhandlingstema der også, og vet at informasjonen blir vurdert av en annen ekstern aktør. De ansatte i kommunen har gjennom den eksterne evalueringen Deloitte gjør, fått erfaring i hvilke funksjoner/ stillinger det er hensiktsmessig ut fra tematikk å velge ut til intervju. Og de ansatte som er valgt ut har fått erfaring i gruppeintervju situasjonen.

Å jobbe med denne studien har gitt annen dybdekunnskap om samhandlingen i kommunen, enn jeg har fått gjennom prosjektet. Det er mer dybdeinformasjon fra flere ansatte, som gjør at jeg vurderer kommunen sitt arbeid i prosjektet annerledes enn tidligere.

Strategiske hensyn kunne påvirket hvordan jeg filtrerte og nyanserte dataene jeg analyserte. Både ut fra egoistisk egeninteresse, men også av hensyn til de aktørene jeg har et nærere bånd til.

Bevisstgjøring av egne forutinntatte meninger og holdninger både til problemstillingen, og til kommunen og dens aktører har vært viktig. Bruk av de teoriene som jeg har vist til tidligere, har bidratt til å løfte perspektivene og kunne innta et helikopter perspektiv. Og i arbeidet har det vært viktig å lete etter data og informasjon som avkrefter hypotesene jeg har hatt. Fordi jeg lettest kunne lett etter data som bekreftet dem.

Jeg har gjennom hele prosessen brukt veileder som refleksjonspartner for å få utfordret egne perspektiver, holdninger og valg.

Fordi informantene har vært få, og avgrenset til en enkelt kommune vil det kunne være vanskelig å garantere anonymitet i undersøkelsen. Jeg har sikret dette langt gjennom å omskrive direkte sitat til for eksempel «Denne informanten sier det slik...», eller «I følge noen informanter...» (Repstad, 2004, s.250). Avveiningene har vært mellom anonymisering og presisjonsnivået i studien. Der det har vært viktig å få fram forskjeller mellom tjenestene, har jeg valgt yrkesbetegnelse der flere har vært representert, eller brukt begrepet informant fra den konkrete tjenesten.

Virkelighetsbildene både til aktørene og meg som har studert dem har vært ulike. Saklighet og eksakte gjengivelser uten karakteriserende beskrivelser har vært viktig. Det samme gjelder der det er ulike handlingsalternativer videre som presenteres. Det er alternativer, ikke en riktig oppskrift. Og valget vil være kommunen sitt.

Her ville nok fokusgruppeintervju kunne vært et godt bidrag, gjennom å presentere noen valideringer og så gi mulighet for tilbakemeldinger og forståelser på dette underveis i prosessen. Det har det av ressursmessige hensyn ikke vært mulig å gjøre i denne studien.

## 4 HVORDAN FORSTÅS BEGREPET SAMHANDLING I PPT, BARNEVERNET, HELSESTASJON OG BARNEHAGE?

### 4.0 Funn i studien, forskningsspørsmål 1

Helsetilsynets rapport fra 2009 viste at kommunene sin tilretteleggelse og oppfølging av samhandlingen rundt utsatte barn og unges beste var for dårlig. Og at kvaliteten på samhandlingen i for stor grad er basert på tilfeldigheter.

Samhandling er et juridisk regulert mål gjennom bestemmelser som sier at noen tjenester skal samhandle med andre deler av forvaltningen, når det er nødvendig for å bidra til å løse oppgaver etter aktuelt lovverk.

Dette gjør at ansatte og profesjoner innen offentlig forvaltning ikke kan velge fritt om en vil samhandle med andre tjenester, institusjoner, foreldre og barn. Det ligger som en del av et samfunnsmandat. Lover, regler og yrkesetiske prinsipper som stiller krav om samarbeid har som mål å unngå at dette blir et valg opp til den enkelte utøver i offentlig forvaltning å ta.

### 4.1 Hva tjenestene legger i begrepet tidlig innsats

Begrepet tidlig innsats har ingen entydig definisjon eller forståelse. Meningsinnholdet vil avhenge av blant annet fortolkningsperspektiv og kontekst. I denne studien har jeg valgt Eriksen og Germeten (2012, s.54) sin definisjon:

*«Med tidlig intervensjon eller tidlig innsats mener vi den innsats og de tiltak som gjøres fra det offentliges side overfor barn og unge for å identifisere behov og gi nødvendig hjelp så tidlig som mulig.*

*Det handler dermed om samfunnets innsats for å optimalisere barns og unges oppvekstmiljø. I Stortingsmelding nr. 16 (2006-2007) sies det at «tidlig innsats» må både forstås som innsats på et tidlig tidspunkt i et barns liv, men også som tidlig inngripen når problemer oppstår eller avdekkes. Målet er gjennom dette å forebygge slik at senere problemer kan unngås eller reduseres (St.meld. nr.16 (2006-2007):10)»*

### ***Et samfunnspolitisk perspektiv i velferdsbyråkratiet som kontekst***

Haugesund bruker i sine dokumenter begrepet «oppdagergrupper» i forbindelse med tidlig innsats. Dette defineres som tjenester, hvor ansatte ved bruk av blant annet anbefalte kartleggingsverktøy, skal forsøke å identifisere barn i målgruppen så tidlig som mulig. Disse oppdagergruppene konkretiseres som psykososiale team, helsestasjon, ppt, barneverntjeneste, barnehager, skole, sfo og ellers alle som kan tenkes å komme i kontakt med målgruppen (Haugesund kommune, 2007).

Det framkommer av referat fra styringsgruppemøter i modellkommuneprosjektet at kommunen drøftet bruk av kartleggingsverktøy som virkemiddel for å identifisere målgruppen i prosjektet. Referat viser også at styringsgruppen stilte spørsmål ved om timingen for å innføre kartleggingsverktøy var riktig. Og det ble drøftet et etisk ansvar ved å starte dette arbeidet. Dilemmaet som beskrives var ønsket om en identifisering som ikke var personavhengig. Samtidig ble det vurdert som sannsynlig at dette kunne identifisere flere familier med behov for tiltak. Styringsgruppen beskriver at problemet var å vite om tilbud og etterspørsel



ville stå i forhold til hverandre. Og om iverksetting av dette arbeidet ville kunne gå på bekostning av andre allerede lovpålagte oppgaver i kommunen (Haugesund kommune, 2010).

I intervjuene var det en av informantene som trakk fram det samfunnspolitiske perspektivet, ved at tidlig innsats sees på som en samfunnsbesparelse gjennom færre ressurser for å få til en endring hos et barn eller en familie.

### *Et mål i en organisasjonskontekst*

Haugesund kommune vedtok å ta i bruk kartleggingsskjema som verktøy for tidlig innsats. Kommunen beskriver at det har vært jobbet med planarbeid og forberedelser med formål å kartlegge alle gravide og spedbarnsmødre. Målet beskrives som å kartlegge om mødre er i ferd med å utvikle depresjonslignende tilstander i forbindelse med svangerskap/ fødsel/ spedbarnsperioden.

Det ble vedtatt opplæring til ansatte i helsestasjons- og jordmortjenesten for å registrere alle deprimerte mødre i barnets første faser, for på den måten ha mulighet til å komme tidlig inn og forebygge problemer i barnets utvikling (Basen Haugesund, 2011).

Tidlig innsats beskrives i kommunens dokumenter også som å komme i kontakt med familier, som kan være risikofamilier, så tidlig som mulig. Det trekkes fram at identifisering ikke er en tilstrekkelig handling i seg selv. Ansatte må kjenne til og ha tiltak å tilby når dette iverksettes.

En av informantene beskrev handlingsperspektivet som utenfor mandatet en mener tjenesten har for sitt arbeid, men som en likevel velger å ta inn:

*Ja, og så er det klart at for vår del, hvis vi tenker sånn helt streng tolkning av vårt mandat, så er det på en måte avdekking. Men når du har avdekket så skal vi på en måte si noe om hjelpebehovet...*

Kommunen har gitt kompetanseheving ved kurs og opplæring som ledd i tidlig innsats i kommunen. Haugesund har utviklet et eget opplæringsprogram for barnehagene, Verktøykassen, hvor målet er primærforebyggende arbeid i barnehagene, tidlig intervensjon, kompetansebygging på følgende områder: Atferdsvansker, tilknytning, lek og samspill, samarbeid barnehage og hjem, observasjon og kartlegging (Haugesund kommune, 2012).

En førskolelærer understreker at det er viktig med opplæring og kunnskapsutvikling i forhold til hva de skal se etter hos barn «for klart vi kan mye, men vi kan lære andre ting», som en førskolelærer uttaler.

Antall tilmeldinger av små barn til barneverntjenesten sammen med henvisninger til ppt av barn i alderen 0-5 år blir brukt som indikator på grad av tidlig innsats i kommunen. Kommunen mener dette kan sees i sammenheng med arbeidet som er gjort i modellkommunesatsningen (Haugesund kommune, 2011).

Samtidig er en av informantene opptatt av at tidlig innsats handler om lenge før barnevernet kommer inn i bildet. Det handler om å komme for sent tidlig nok. Om det skal skje vil avhenge av de som møter barna i det daglige. Informanten bruker begrepet hverdagsbarnevern om dette, og forstår det som at alle som er i kontakt med barn, har et ansvar for å verne om barn.

### ***Et utviklingspsykologisk perspektiv med barnet og dets nære omgivelser som kontekst***

I referat fra arbeidsgruppemøte ved Basen familiesenter kommer det fram at de ansatte der mener å se at barnas vansker ofte utvikles som et resultat av foreldrenes egne problemer og vansker, gjerne knyttet til psykisk helse og/ eller rus. De ansatte mener dette fordrer fokus på barnet og hvordan barnet kan få hjelp. Foreldrene må parallelt gis hjelp og oppfølging dersom de skal klare å ivareta sin rolle som de viktigste omsorgsgivere for barnet.

Å jobbe med et familieperspektiv beskrives av ansatte ved Basen som krevende, fordi de mener fokuset lett kan gli over på foreldrenes behov på en måte som gjør at de står i fare for å glemme barnet. Det framkommer at Basen i sitt arbeid skal ha et betydelig barnefokus. Mens senteret skal bidra til at foreldrene får den hjelpen de er i behov av, gjennom henvisning til andre instanser. Relasjonen til foreldrene beskrives som å forholde seg til den voksne som forelder og omsorgsgiver (Haugesund, 2009).

Barnets alder brukes av noen informanter som kriterium for tidlig innsats. De vurderer endringspotensialet som bedre hos både barnet og foreldrene, enn når barnet er eldre og mønstrene i relasjonen dypere.

I ppt defineres tidlig innsats for aldersgruppen 0-3 år. De legger til grunn en forståelse om et større endringspotensiale hos både barn og foreldre i denne aldersfasen. Som en av informantene uttrykte det:

*«Det er nesten som å trylle med de minste!»*

Barn med medfødte særlige behov beskrives også av informanter som en gruppe det er viktig å tenke tidlig innsats i forhold til. Og at innsatsen overfor foreldrene da forstås som hjelp for at barnet ikke skal utvikle sekundærvansker. Som for eksempel emosjonelle vansker. Å ha fått et barn med nedsatt funksjonsevne kan innebære sorg, avvisning og fortvilelse hos foreldrene. Innsatsen blir da rettet mot foreldrene i et forebyggende perspektiv for barnet.

Å komme inn så tidlig som mulig før eller etter at barnet er født blir også framhevet av noen informanter. Da med utgangspunkt i mors problematikk, noe de beskriver som risiko med tanke på omsorgsutøvelse for barnet:

*Nei, tenker også akkurat det samme at det er viktig å komme inn så tidlig som mulig etter at barnet er født. Hvert fall i disse risikomødrene, der vi får startet allerede da, og gjerne kartlegge mor, kompetansen hennes og så får vi finne litt ut av på en måte hva vi skal bygge videre på når barnet er født, hva hvor mor trenger styrkes, og hvor vi skal sette inn innsatsen*

Barnets atferd, og eventuelle diagnose oppgis av informanter også som tilmeldingsgrunner til barnevernet. Informanter fra barnevernet stiller i intervjuet spørsmål ved hva som gjør at barnets atferd ikke har vært forsøkt forstått ut fra hjemmesituasjonen. For mange av barna med ADHD diagnose mener barnevernet at det ikke har vært stilt spørsmål ved hvordan barnet har det hjemme. Eller det er ikke innhentet informasjon om dette før barnet har utviklet behov som gjør at barneverntjenesten mottar en bekymringsmelding.

### ***Hvordan de mener begrepet tidlig innsats forstås i de andre tjenestene***

Her bruker informantene i sine beskrivelser formuleringer som jeg tror at, jeg innbiller meg, mitt inntrykk er, som jeg oppfatter det.

Informantene sier både at de antar, men ikke har sjekket ut om de andre tjenestene har en lik forståelse av begrepet som dem selv. Som to informanter sier det:

*Jeg innbiller meg jo at de mener det samme som meg om det (latter). Vi har jo samarbeidsmøter, så vi snakker jo sammen.*

*Hvis jeg skal si noe på enhetsledernivå, så tror jeg at de aller fleste tenker likt.*

Og de uttaler at en kan ha ulike forståelser av begrepet uten at dette nødvendigvis er sjekket ut med de andre tjenestene. De sier de mener mye om hverandre i tjenestene, og tror de vet hva andre mener, men at dette ikke blir sjekket ut. De uttrykker en gjensidig oppfatning av at dette spørsmålet vil gi mange ulike svar i tjenestene. Og de mener det er en lang vei å gå i kommunen før en har en felles forståelse av dette.

En førskolelærer mente begrepet i seg selv er kjent for alle, men at meningsinnholdet og hvordan en handler ut fra den forståelsen vil være ulik.

En helsesøster gav uttrykk for at forståelsen kan være ulik ut fra hvor en jobber og hvor mange av barna og familiene en møter. At ansatte i helsestasjonen tenker tidlig innsats enda tidligere enn hva en gjør i ppt og barnevernet. Dette fordi helsestasjonen er der før det er snakk om å iverksette tiltak. Hun mente barnevernet og ppt kommer inn når det er definert et endringsbehov.

Samtalene med foreldre og veiledningen som gis, uten at det er definert i et perspektiv av særlige behov eller tiltak, mener helsestasjonen skiller deres arbeid fra de andre tjenestene. Og at de treffer stort sett alle i tiden etter fødsel, mens ppt og barnevernet treffer noen.

## **4.2 Tverretatlig samhandling som krav**

I følge BLD (2007) skulle en søknad om å være Modellkommune inneholde beskrivelse av hvordan kommunen ville organisere arbeidet, hva de ønsket å oppnå med deltakelsen og beskrivelse av kommunens samarbeid på søknadstidspunktet. BLD stilte krav om at barneverntjenesten, helsestasjon og ppt måtte være aktive deltakere i arbeidet.

Haugesund kommune beskriver Basen som et lavterskeltilbud hvor de tre tjenestene det stilles krav om deltakelse fra, har vært sentrale. Kommunen beskriver i søknaden etablering av Basen som et innovativt tiltak for samhandling, og et tiltak som bryter med tradisjonell organisering av tjenester til den aktuelle brukergruppen (Haugesund kommune, 2007).

Et år etter etableringen, skriver kommunen at utviklingen av den tverretatlig samhandling både har skapt muligheter og synliggjort utviklingsområder: Muligheter gjennom felles fokus og innsats for målgruppen, samtidig som samarbeidslinjer synliggjør hva som må videreutvikles og kvalitetssikres. Et arbeid kommunen, ifølge styringsgruppen for Modellkommuneforsøket, må jobbe kontinuerlig med (Haugesund kommune, 2009).

BTI er i Haugesund forankret politisk og administrativt på en slik måte at alle ansatte som arbeider med barn fra svangerskap til atten år er forpliktet til å jobbe etter modellen. Arbeidet ble initiert fra rådmannen, og har, ifølge prosjektleder for BTI, utviklet seg til å få en sterk politisk forankring.

Rådmannen som pådriver for tverretatlig samhandling gjennom krav nevnes av flere informanter. Både positivt i forhold til engasjementet hos rådmannen og hva det gir av resultater, slik to av informantene uttrykker det:

*... Så ble det også sann, at dette med tverretatlig samarbeid, er det rådmannen som har laget rutiner for og skrevet under på og sendt ut, og, så det forplikter alle til et samarbeid. Så det har jo, ja, fra rådmannsnivået også da, i alle nivåene har det vært fokusert på samarbeid de siste årene. Og det er jo klart at når alle har fokus på det, på alle nivåer, så får du mer av den synergieffekten.*

*..Og rådmannen er kjempeflink og engasjert og vil det beste han også på en måte for målgruppen, og så har han på en måte for sant fått framlagt en prosjektskisse som forplikter, og ja nå må vi det.*

Informantene beskriver at det også oppleves utfordrende, og i perioder belastende med kravene som kommer. Informantene mener disse ikke nødvendigvis sees i sammenheng, og ut fra belastningene i tjenestene totalt sett. Informantene mener både politikere og rådmann kan ha gode intensjoner med alle prosjektene kommunen tilbys fra ulike hold. Og at de beslutter hvilke satsningsområder kommunen skal ha ut fra en tanke om helhet. Mens timingen i de tjenestene som forpliktes ut fra slike vedtak kan være vanskelig, sier informantene. Fordi det kan sammenfalle med andre iverksatte prosjekter, eller en ressursituasjon som ikke står i forhold til arbeidsmengden tjenesten sitter med totalt sett. Manglende eierforhold til prioriteringer som gir konsekvenser for egen tjeneste kan, ifølge informantene, gi en opplevelse av maktesløshet.

Informanter i alle tjenestene trekker fram kravet om å bruke BTI-modellen og verktøyet stafettloggen som noe de tror vil bidra innovativt og forene sammenfallende arbeid. At det er gitt klare føringer både politisk og administrativt for at dette skal gjøres, mener de er forskjellig fra tidligere praksis. Det har tidligere vært mer personavhengig og knyttet til relasjoner på tvers av tjenester.

Prosjektleder for BTI mener modellen er noe mer enn et verktøy, og mer en tenkning og filosofi. Reell brukermedvirkning, møtearenaene for samhandlingen og innholdet i disse, barnets stemme som skal gis vesentlig større plass og dokumenteres, tydeliggjøring av ansvar og roller samt dokumentasjon av arbeidet og evaluering trekker prosjektleder fram.

Eierskap til tiltak på tvers av tjenester oppfattes og som krav til tverretatlig samhandling av disse informantene. De viser til dette som noe de erfarer gjennom arbeidet ved Basen, hvor helsestasjonen, ppt, barneverntjenesten og spesialpedagogisk team driver sammen. Hver av tjenesten avsetter ressurser og utgjør personellet ved senteret, og har jevnlig samarbeid rundt drift og utvikling.

### **4.3 Tverretatlig samhandling som prosess**

Tverretatlig samhandling er ikke et mål i seg selv, det er et middel eller en metode for måloppnåelse i arbeidet med tidlig innsats (Glavin og Erdal, 2007). Tverretatlig samhandling er både en tenke- og arbeidsmåte, samt et strategisk tiltak for bedre oppgaveløsning og utnyttelse (Torgersen og Steiro, 2009).

I søknaden til BLD (Haugesund kommune 2007) framkommer det at Basen ble ved etableringen tiltenkt en rolle for å øke samhandlingen mellom første- og andrelinjetjenesten. Formålet beskrives som at aktuell målgruppe i større grad kunne møtes med helhetlig forståelse og tiltakskjede. Og å unngå at ulike fagretninger arbeidet med avgrensede deler av den aktuelle problematikken uten å vite om hva andre tjenester gjorde i samme sak (Haugesund kommune, 2007).

To år senere skriver kommunen i rapportering til Bufdir for Modellkommuneprosjektet at ulike kulturer, ulikt lovgrunnlag og ulike samarbeidsformer skaper usikkerhet i måten ansatte kommuniserer med hverandre på (Haugesund, 2009).

Det vises til at dette både er en viktig kunnskap og samtidig en krevende prosess for å få til et tettere og mer målrettet samarbeid. Det vurderes at kommunen har en stor utfordring i å finne fram til kunnskapsformidling og samarbeidsformer som skaper motivasjon og fellesskap. Ny kunnskap og arbeidsmetoder blir opplevd som uro og provokasjon i noen etablerte systemer. Og det beskrives at prosjektet opplever motstand mot nye måter å tenke og samhandle på. Dette blir i rapporteringen som å handle om for lite tradisjon for tverretattlig samhandling i kommunen. Og et område alle har et stor behov for å lære mer om i det videre arbeidet (Haugesund, 2009).

Rolleavklaring beskrives av flere informanter som del av hva de legger i begrepet tverretattlig samhandling. Og at rolleavklaring må skje tidlig i samhandlingen. En slik rolleavklaring trekkes fram som betydningsfull for foreldrene. Informantene viser til at foreldre vil få færre møter å gå i og vet hvem som har ansvar for hva, noe de mener kan være en faktor for å redusere frustrasjon i selve samhandlingen. Med en felles oversikt vil tjenestene også unngå å drive med dobbeltarbeid ifølge informantene.

Å vite hva de andre etatene sine roller er og hva en kan forvente av hverandre er en annen del informantene sier de legger i begrepet. Og at det foreligger en gjensidig respekt for arbeidet de ulike utfører. De formidler at det skal oppnås noe gjennom samhandlingen, og om dette skal skje må de ha kunnskap om hva samhandlingspartnerne faktisk gjør.

En informant trekker fram at kunnskapen om dette ikke er nok: Samhandlingen må bære preg av gjensidig tillit til arbeidet andre gjør, og aksept for hvordan andre velger ulike løsninger enn en selv.

Den ulike kompetansen tjenestene har beskrives også som en forståelse av begrepet. Kompetanse forstått som hva barnet har behov for og hva de skal gjøre ut fra dette. Den ulike kompetansen de har gjør at de ser og forstår informasjon fra ulike sider, noe informantene mener gir en utvidet forståelse av behovet.

#### **4.4 Hvordan de mener begrepet tverretattlig samhandling forstås i de andre tjenestene**

Informantene svarte at de var usikre på om de har en felles forståelse av meningsinnholdet i begrepet tverretattlig samhandling. Selve begrepet mener de er godt kjent i de kommunale tjenestene, men at det vil være personavhengig hva det innebærer i praksis. Slik det kommer fram i dialogen mellom tre av informantene:

*Ja, nei, jeg tenker kanskje, altså det at vi helt sikkert kunne blitt bedre på, på det å være, men det er litt vanskelig å svare på hvordan de tenker overfor oss. Eh... ja.*

*Det er der forbedringspotensialet ligger (ler)*

*Det virker sånn (ler)*

*Ja (ler). Det er jo noe med, ja, det er jo noen av tjenestene du har mer samarbeid med enn andre også så, det er bare å få med alle.*

Informanter fra ppt og barneverntjenesten mener barnehagene har ulik forståelse fra dem selv av begrepet, og at dette kan handle om ulik kunnskap om samhandling og hvordan samhandle. En informant fra barnevernet beskriver at barnehagene selv er søkende både etter mer kunnskap og samarbeid.

Ppt og barnevernet beskriver gjensidig usikkerhet om den andre tjenestens forståelse av begrepet, hvordan de mener dette erfarer i det praktiske arbeidet og begge tjenestene uttrykker gjensidig at samhandlingen dem imellom ikke fungerer godt. Barneverntjenestens informanter sier de i løpet av et år mottar to til tre meldinger direkte fra ppt. Når det kommer bekymringsmeldinger fra andre tjenester, får de informasjon om at ppt også er inne. De kan ha vært det over tid uten at det er sendt melding til barnevernet. Noe informantene fra barnevernet mener kan forstås som et tegn på dårlig samhandling mellom de to tjenestene.

Informantene fra ppt beskriver at innholdet i samhandling kan påvirkes når det kommer nye saksbehandlere inn fra barnevernet, slik at de bruker lengre tid på å få til et samarbeid og enighet om hvordan det skal utføres. Taushetsplikten brukes av mye av nye saksbehandlere i barnevernet som argument for å begrense samhandlingen ifølge ppt og helsestasjonen sine informanter. Og de ser på det som et uttrykk for utrygghet i rollen hos de nye.

For helsestasjonens informanter oppleves hyppig utskifting av saksbehandlere som en utfordring for samhandlingen. De mener det representerer brudd i kontinuitet og forståelse i saken. Videre mener de at nyansattes måte å gå inn i samhandlingen på kan oppleves lite anerkjennende overfor arbeidet som allerede er gjort, og samhandlingspartnerne som er der fra før.

#### **4.5 Hvem de oppgir som sine viktigste samhandlingspartnerne for tidlig innsats**

Begrepene første-, andre- og tredjelinjetjenestene brukes blant annet når en snakker om hvem som bidrar til tverretattlig samhandling for tidlig innsats. Førstelinjetjenesten er betegnelsen på kommunale tjenester som står nærmest brukeren slik som blant annet helsestasjon, barnehage, ppt og barnevernet.

Andrelinjetjenesten består av spesialisttjenester som for eksempel barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling (BUP) eller det statlige barnevernet sitt tiltaksapparat under Bufetat. Mens i tredjelinjetjenesten finnes statlige kompetansesentre som server kommuner og fylker på områder knyttet til blant annet språk, hørsel, tale, sosiale og emosjonelle vansker (Kinge, 2012).

I sin invitasjon om å søke som Modellkommune viste BLD til at et ønske om at kommunene skal videreutvikle eksisterende tjenestetilbud, samtidig som en fremmer utvikling av andre modeller i prosjektet. Felles for dem må være et langsiktig oppfølgingsansvar for barna og familiene og at den kommunale barneverntjenestene, helsestasjon og ppt må være aktive i arbeidet (BLD, 2007).

Haugesund skrev i sin søknad at de valgte helsestasjon, ppt og barnevern som de tre mest sentrale instansene for å identifisere, kartlegge og følge opp de risikoutsatte barna. De viste også til at kommunen har avholdt informasjons- og samarbeidsmøte med andrelinjetjenesten om prosjektet, og i den forbindelse stilte BUP sin kompetanse til disposisjon. Og at kommunen har vurdert at en må legge opp til nært samarbeid med øvrige behandlingsinstanser utenfor førstelinjetjenesten, på en slik måte at aktuelle barn og familier ikke mister kontakt og oppfølging av den kommunale instans (Haugesund, 2007).

Psykiatritjenesten, rusomsorgen og en del frivillige organisasjoner innenfor rus og psykiatri blir i kommunens årsrapportering nevnt som instanser de bør ha samarbeid med.

Fastleger og jordmortjeneste nevnes også som viktige samarbeidspartnere. Mens 2.linjetjenester som Helse Fonna, Bufetat og Haugaland A-senter ser kommunen behov for å utvikle bedre samarbeidsrutiner med (Haugesund, 2009).

I 2009 ble det invitert inn til dialog/ informasjonsmøter ved Basen for disse samarbeidspartnerne: Barneverntjenesten, helsesøstre, legemiddelassistert rehabilitering (LAR), helsestasjon for rusmisbrukere, spesialpedagogisk team, alle barnehagene og nyfødtposten ved Haugesund sykehus.

I følge referat fra arbeidsgruppemøter ved Basen ble det gjort flere henvendelser til Legerådet i Haugesund, og de sa seg interessert i å ta imot Basen på ett av sine møter. Dette ble ikke gjennomført.

I referat fra styringsgruppemøte (Haugesund, 2012) står det at i forbindelse med et todagers kurs for alle helsesøstre og jordmødre ble det gjort henstilling til Helsesjefen i Haugesund kommune om spesielt å invitere fastleger og helsestasjonsleger til å delta i TWEAK<sup>4</sup> opplæringen. I referat fra styringsgruppemøtet i desember samme år står det at det aldri har vært henvisninger fra lege til senteret. En vil forsøke å finne fram til et tidspunkt i helsestasjonstida hvor det settes av tid til å orientere legene om dette tilbudet. Samt mulighet for å delta i arbeidet med å ta i bruk TWEAK i arbeidet med gravide.

Haugesund har inngått samarbeidsavtale mellom Basen og Bup om møter med anonyme drøftinger av barn og familier. Basen har inngått avtale med psykolog om veiledning til de ansatte vedrørende arbeidet med barn og familier, og en annen psykolog vedrørende organisasjon og samarbeidsformer.

Basen etablerte samarbeidsmøter med foreldre, distriktpspsykiatrisk senter (DPS) og voldsteam i Helse Fonna. Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) gjennomførte kurs for barnehageansatte i kommunen. Mens regionalt kunnskapsenter for barn og unge (RKBU) gjennomførte opplæringskurs for helsesøstre i kommunen.

Politikerne ble orientert gjennom deres dialogmøter i kommunen i 2009, og de inviterte Basen inn til dialogmøte i 2010. Møtet var et åpent forum hvor politikerne kunne stille spørsmål til brukere av tjenestene ved Basen (Haugesund, 2010, 17.02.2010 og 2012).

Informantene beskriver at de anser andre kommunale tjenester som de viktigste samhandlingspartnerne for tidlig innsats i kommunen. Hvilke tjenester informantene oppgir er avhengig av tjenesten en selv arbeider i, de arbeidsoppgavene som skal løses og hvem de anser som nødvendige å samhandle med ut fra dette formålet.

Foreldrene blir nevnt som en viktig samhandlingspartner av alle tjenestene. Barnehage er den tjenesten som understreker dette tydeligst. De viser til at både de og foreldrene har god førstehåndskunnskap om barnas utvikling, trivsel og omsorg. Og de utveksler informasjon med hverandre til dagen gjensidig, slik at begge parter har informasjon om barnet på begge arenaer.

Informantene fra helsestasjonen oppgir helsestasjonslegen som den viktigste, før fastlege, barnehage, skole, ppt, barnevern, fysioterapeutene og Basen. Psykisk helsetjeneste i kommunen, barneavdeling, barnepoliklinikk og føde og barsel ved sykehuset nevnes også.

For barnehagens informanter er det ppt som nevnes som den viktigste samhandlingspartneren før barneverntjenesten og bup. Mens helsestasjonen er den de oppgir å ha lite formelt samarbeid med. En førskolelærer mener hvem som vil være den viktigste samhandlingspartneren avhenger av sak, særlig om barneverntjenesten er inne. Da vurderer informanten at

---

<sup>4</sup> Et kartleggingsverktøy for bruk av alkohol hos gravide baserer seg på det internasjonale screening-verktøyet TWEAK med fem spørsmål. I tillegg inneholder skjemaet tre spørsmål (modifisert for gravide) om alkoholbruk før og i graviditet fra screening-verktøyet AUDIT- C. Kilde: [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

barnevernet vurderes som den viktigste. Ppt mener de at de har tettest og oftest kontakt med, på grunn av antall barn de samhandler om.

Informantene fra barnehagen beskriver at de syns det er lettere å ta tidlig kontakt med ppt enn barneverntjenesten. De mener dette handler om at de har mer erfaring og er tryggere i samarbeid med ppt generelt, og at det også har betydning hvilke foreldre en samarbeider med. Barnehage beskriver at de opplever det mer ufarlig å ta kontakt med ppt enn barnevernet. Informantene mener barnevernet har en annen rolle, og med færre samhandlingsaker sier de at de er mindre trygg på egen rolle og foreldres reaksjoner der enn i samhandlingen med ppt.

Terskelen for kontakt handler også om at ppt og barnevernet har ulikt fokus ifølge informantene fra barnehage. Forskjellen beskriver de som at når de kontakter ppt handler det om barnet og at det har et hjelpebehov for seg. Mens når de kontakter barneverntjenesten handler det om hele familien, også de voksne. Og at dette gjør det personlig for foreldrene på en annen måte, fordi det da handler om foreldrene og ikke barnet selv om dette ikke uttales direkte.

Informantene mener at de ansatte i slike tilfeller i større grad må forberede en salgsjobb i forhold til foreldrene, hvor de tenker barnevernet skal selges inn. Informantene reflekter i intervjuet over om de selv bidrar til å definere terskelen for tilbud fra barnevernet som høyere enn hva den faktisk er.

Ppts informanter oppgir barnehage, skole, barnevern og helsestasjonen som de tjenestene de samhandle tettest med. En av informantene sier det vil avhenge av hva en tenker som tidlig innsats: Helsestasjon er viktig, fordi de når gravide og barn fra fødsel av, mens barnehage er viktige fordi de ser de aller fleste barn fra ettårsalder.

Barneverntjenestens informanter oppgir ppt som den tjenesten de jobber tettest med, og at de samtidig kunne ønske tettere samhandling med helsestasjonen. Men at dette henger sammen med ressursituasjonen i helsestasjonen.

De mener det også er en forskjell ut fra hvor i barneverntjenesten de jobber. For de som arbeider i mottak er meldere de viktigste, det vil si barnehager og skoler, sammen med helsestasjon og politiet. Barnehagedekning blir oppgitt som en viktig faktor for dette, fordi de ser de fleste barn over tid fra de er ett år.

Barneverntjenestens informanter oppgir skolen flere ganger som både viktig samhandlingspartner og hvor de har utfordringer i samarbeidet. Skole er ikke valgt inn som aktuell tjeneste for denne studien. Jeg har derfor ikke gått videre inn i informantenes informasjon om dette.

#### **4.6 Forventninger og motivasjon**

##### ***Hva de anser som sine viktigste bidrag i tverretattlig samhandling for tidlig innsats***

Helsestasjonens informanter oppgir tidlig identifisering fra fødsel, videre henvisning ved behov for tiltak og samarbeid med foreldre som sine viktigste bidrag. Å etablere trygghet og tro på egne krefter hos foreldrene ser de også på som noe av det viktigste de kan gjøre.

For barnehageinformantene er det at den enkelte ansatte gjør noe tidlig med en uro eller bekymring deres viktigste bidrag. Og de mener at stafettloggen ikke vil bli en garanti i seg selv for at det vil skje. Det mener de vil avhenge av om at den enkelte ansatte selv våger å handle ut fra uroen når den oppstår. Og ikke la tiden gå for å se an om det blir en endring eller ikke.

Informantene fra barnehage mener også at usikkerhet knyttet til om bekymringen som oppstår for et barn er tilstrekkelig, gjør at ansatte vegrer seg for å handle. De mener det handler om



ubehaget ved å ta det opp med foreldrene kan gjøre at bekymringen bagatelliseres. De tror også det kan handle om et kulturelt fenomen:

*Ja, jeg tenker kanskje det henger litt i kulturen vår at vi ikke skal bry oss.. for mye, men jeg håper jo at disse historiene som er kommet opp i aviser og nå når vi får kursing i dette igjen at vi forstår hvor viktig det er at heller sjekke ut og så heller ta det som det er. Ivareta barnet, barnet først og fremst og ikke oss selv eller hvem det nå skal være.*

Når et samarbeid først er etablert rundt et barn og en familie, ser barnehageinformantene sitt viktigste bidrag som å være informant om barnet både utviklingsmessig og omsorgsmessig. I Intervjuet viser de til at de sammen med foreldrene oppfatter å ha god førstehåndskunnskap om barnet. En viktig kunnskap de selv mener de har vært for lite frimodige til å framheve i samarbeidet.

Å handle på henvisninger fra barnehager, etablere et godt samarbeid med foreldre og bredde i veiledning og kompetanseheving i forhold til avdekking i barnehager beskriver ppts informanter som sitt viktigste bidrag.

Egen kompetanse, som er etablert over tid både i egne team og som en del av Basen, blir av barnevernets informanter trukket fram som deres viktigste bidrag. Og å være samtalepartnere for andre tjenester for å drøfte konkrete saker. Fleksibilitet til å kunne reise ut og bistå andre tjenester på forespørsel og kort varsel nevner de også.

### ***Egen motivasjon for å delta i den tverretatlige samhandlingen***

Å gi rask hjelp til beste for barnet, og rasjonell bruk av ressurser oppgir helsestasjonsinformantene som sin motivasjon for deltakelse. Og at det vil gi foreldre en opplevelse av flyt i samarbeidet, at de som deltar drar i samme retning.

Også barnehageinformantene oppgir deres motivasjon for deltakelse å gjøre det beste for barnet, slik at det ikke skal bli en kasteball i de ulike instansene. De sier egen motivasjon handler om kunnskapen de andre deltakerne har, som de selv kan ha nytte av i eget arbeid. En førskolelærer gir følgende eksempel:

*Jeg sa på vei hit i dag, i dag så hadde vi et møte i går i forhold til ppt og foreldrene, og forberedte foreldrene på at nå blir det masse folk her, og tilbakemeldingen fra den moren da, var jo at det var helt fantastisk møte for vi var alle, sant det var styrer, det var pedleder, det var spesped, saksbehandler fra ppt, det var mange som var der men alle var så konsentrert om barnet, alle kjente barnet så godt så den moren opplevde det helt fantastisk.*

*...Men jeg tror vår kjennskap til de ulike instansene, så lenge vi er trygge og vet hva de har å bidra med og vet hva de står for så er det lettere for oss å formidle og for egen del å være trygg på hva er det, hva er det vi møter.*

Å se effekten av det en gjør, at endring virker, blir av ppts informanter nevnt som en viktig motivasjon. Opplevelsen av at mandatet gir vide muligheter til å kunne komme tidlig inn og få med andre aktører er en annen faktor de nevner.

Informantene fra barnevernet sier ufarliggjøring av egen tjeneste, synliggjøre kompetansen, hva de kan bidra med og avlive myter er en viktig motivasjon. Sammen med å få inn

meldinger så tidlig som mulig, som en konsekvens av det første. Myten de sier de ønsker å avlive er at om noen sender melding til barnevernet, blir barnet tatt fra foreldrene. En myte ansatte mener de hører uttalt fra «mannen i gata» til enhetsledernivå i kommunen.

### ***Forventninger til egen deltakelse i den tverretatlige samhandlingen***

Å ta ansvar for egen deltakelse i avtalte møter, å være aktive å hente ut det de selv trenger og hva de kan gi som har betydning for andre sitt arbeid og selv legge til rette for at samhandling kan skje oppgir helsestasjonsinformantene som forventninger til seg selv.

Barnehageinformantene nevner egen deltakelse som en forventning, samt å være godt forberedt til møter, å være klar over egne retningslinjer og hvilken informasjon som kan gis og ikke. Ha tråd i møter og referater fra disse og at foreldre blir involvert i de ulike møtene trekker de også fram. Disse informantene sier de opplever seg som et bindeledd mellom de andre deltakerne i samhandlingen. Og med det et ansvar for på hvilken måte de presenterer andre tjenester for foreldrene:

*Og jeg har en forventning om at jeg skal være et sånt bindeledd. På en måte står jeg mellom foreldrene, jeg står mellom ppt, jeg står mellom, jeg er ofte den som regel, som pedagogisk leder har kontakt med foreldrene og oftest er det foreldrene og jeg som samarbeide mest, og så er jeg ofte den som introduserer de for pp-tjenesten, klart de har oftest møtt helsestasjonen men der er de kanskje bare innom og måler og veier hvis du ser sånn helt enkelt på det, for det skjer jo andre ting der også da. Men jeg tror nok foreldrene, og det gir de også uttrykk for at de har et veldig nært forhold til oss i barnehagen for det er jo der de er i mange, mange år så jeg føler at det er viktig på en måte hvordan jeg introduserer disse instansene for de hvis de ikke allerede er innenfor de.*

Tydelighet på egen rolle, hva de kan bidra med og hva som er deres begrensninger, kompetanse og hva de ikke har kunnskap om er viktig for ppts informanter. Og de trekker fram det å kunne finne muligheter sammen med foreldrene, definere hva som er best for oss som familie og hvem trenger vi å samarbeide med for å oppnå dette.

### ***Hvordan forventningene til hverandre blir avklart i samhandlingen***

Informantene fra helsestasjonen beskriver at de og barnevernet har brukt en del av møtene på å rydde opp i uenigheter om oppgavefordeling og gjensidige forventninger til hverandre. De mener det har handlet om egne forventninger til at barneverntjenesten skulle gjøre mer enn det viser seg at de har hatt anledning til. Og barnevernet har hatt forventninger om at helsestasjonen skal gå inn i tiltak de ikke har mandat til, og at de faktisk ikke treffer familier så ofte etter første leveår som mange tror.

En førskolelærer beskriver at avklaring av forventninger i liten grad skjer:

*...så er det nok litt det at en faller i den fallgraven at en tror at alle vet hvem som skal gjøre hva og så setter en bare i gang. Eh, og så gjør en seg ferdig med møtet og så går en ut og så har noen oppfattet hva de skal gjøre og andre de har ikke.  
...Så, en begynner i en ende og så finner en ut etter hvert at en bør ende opp i den enden.*

Dette nevnes også av andre informanter som et forbedringsområde i samhandlingen. At det ikke skjer beskrives av informantene som en tatt-for-gitthet hos de som har arbeidet lenge og

har kjent hverandre over tid. Og at det handler om at de ikke eksplisitt nok uttrykker forventningen de har til andre i samhandlingen, eller om de i det hele tatt blir delt. Trygghet til å stille spørsmål om en lurer på noe, og at dette ikke oppfattes som kritikk nevner de også.

De gangene en slik forventningsavklaring skjer oppleves det positivt:

*Ja, det var litt artig med det oppstartsmøtet som vi hadde i går, for jeg informerte foreldrene på forhånd om at det skulle komme mange voksne, og at den var på den instansen og den hadde ansvar for det og det og det. Så sier mor til meg når hun kom og hentet ungene i går: Det var så flott, for alle hadde hver sin rolle og de visste hva de skulle gjøre når det stod på. Hun hadde sittet og tenkt litt på det da, å ja, for det hadde ikke jeg tenkt på da, men det hadde hun lagt merke til at her var det et godt samarbeid fordi alle visste hva sin plass var og da var det veldig bra Organisert. Og det var jo veldig kjekk tilbakemelding å få da.*

#### **4.7 Funnene til forskningsspørsmål 1 i et teoretisk perspektiv**

##### ***Betydningen av felles begrepsforståelse***

Begrepene tidlig innsats og tverretatlig samhandling har ingen entydig forståelse i teorien eller praksis for øvrig, som tidligere vist til. Dette bekreftes av informantene som har deltatt i denne studien. Begrepene i seg selv er kjente, mens meningsinnholdet i dem varier (Glavin og Erdal, 2007). Det brukes en rekke ulike begreper og betegnelser om både tidlig innsats og tverretatlig samhandling. Valg av begrep og meningsinnholdet som legges si dette, gir føringer for definisjoner, avgrensninger, valg av fokus og form for samarbeid (Willumsen, 2009).

Tidlig innsats og tverretatlig samhandling er ikke fysisk håndgripelige skrevne oppskrifter som ligger lagret. De er immaterielle ideer som uttrykker blant annet verdier, ideologi, politikk og empiri. Og de materialiserer seg først når de får handlingskoordinerende konsekvenser i en organisasjon (Røvik, 2007). Noe tidlig innsats har fått gjennom modellkommuneprosjektet i Haugesund, og BTI er i ferd med å få gjennom etablering og implementering av Stafettloggen.

Hvilken betydning gir dette for den tverretatlige samhandlingen for tidlig innsats? Å arbeide med avklaringer fram mot felles forståelser, er noe som best kan gjøres i fredstid, og ikke når en er «midt i kampens hete», som en av informantene beskriver det. Det er hva en har drøftet seg fram til, som blir forståelsesrammen med tilhørende virkemidler en skal jobbe ut fra når kampens hete oppstår. Og det vil kunne være friksjonsdempende heller enn konflikteskalende når en skal samhandle.

Som Gjörv kommisjonen sier i sin gjennomgang av politiet etter 22.juli: En viss risiko må vi leve med. Men politiet, i organisasjon og ledelse, har ikke greid å etablere beslutningsprosesser i en normalsituasjon på en måte som kan sette enkeltpersoner bedre i stand til å treffe riktige beslutninger under usikkerhet (NOU 2012:14). Dette vil kunne være allmenngyldig også for tjenestene i denne studien, og deres tverretatlige samhandling for tidlig innsats.

##### ***Begrepet tidlig innsats***

Det synes som om begrepet tidlig innsats i større grad søkes å gis et meningsinnhold i et utviklingspsykologisk perspektiv av alle informantene, uavhengig av tjeneste og profesjon. Barnets beste blir brukt av flere informanter, og barnefokus brukes som begrunnelse for prioriteringer når både barn og foreldre vurderes å ha behov for hjelp.

Dette kan henge sammen med felles kompetanseutvikling på tvers av tjenestene i kommunen over tid. En kompetanseutvikling med mål om å øke evne til å identifisere barn og familier med særlige behov fra graviditet av. Og skape bedre felles grunnlag for den tverretatlige samhandlingen ved tidlig innsats.

Det er tatt i bruk kartleggingsverktøy for å unngå tilfeldig identifisering basert på skjønn hos den enkelt ansatte. Opplæringen gir en felles forståelsesramme både av hva en skal se etter og hvordan en skal forstå de funnene en gjør. Det utvikles et felles språk for dette, som også blir brukt i den tverretatlige samhandlingen (Glavin og Erdal, 2007).

Gjennom å være modellkommune er også forståelsen av tidlig innsats blitt definert i et aldersperspektiv ut fra barnet, det vil si førskolegruppen 0-6 år. Et prosjekt kommunen har deltatt i nærmere syv år, og som de selv sier har påvirket mye tenkning og praksis i arbeidet.

Ser en på profesjonssammensetningen i de utvalgte tjenestene, består de av helse- og sosialfaglig utdannete, pedagoger og psykologer. Dette er profesjoner som har fått tilført mye ny evidensbasert kunnskap de siste 15 årene innenfor nevropsykologi, hjerneforskning, nyere traumeforståelse og hvordan forholdet mellom genetikk, arv og miljø påvirker barns utvikling (Repstad, 2004) (Hart, 2011).

En kan derfor snakke om å ha felles erfarte forståelser av begrepet tidlig innsats, heller enn organisasjonsforankret definisjon av begrepet.

Når disse erfarte forståelsene skal inn som et mål i en organisasjonskontekst, blir det likevel tydelig at begrepet bare delvis har en utviklingspsykologisk forståelse, slik det er definert i denne studien. Tidlig innsats forstås av alle informantene som enten fra barnet er unnfanget eller etter fødsel. Primærforebyggende arbeid ut fra potensielle foreldres sosioøkonomiske status som risikofaktor, slik Barn i Bergen studien viser, er ikke en del av meningsinnholdet. Verken som målgruppe for generell forebygging, eller som forebygging ut fra målgruppe som allerede er blitt foreldre med mulighet for å få flere barn.

Det kan henge sammen med en forståelse av velferdsbyråkratiet ut fra rettighetsperspektiv, og at det i dag er en dreining fra et demokratisk- til et rettighetsperspektiv (Slettebø, 2008). En faktor som medvirker til å forstå tidlig innsats som en rett det fødte barn har, og ikke som forebygging og vern for framtidige borgere og samfunn ut fra kjente risikofaktorer og nyere evidensbasert kunnskap.

Relasjonsperspektivet barn-foreldre som del av tidlig innsats begrepet oppleves i større grad som motsetningsfylt en som komplementerende i informantenes daglige arbeid. Ikke fordi de ikke ser nødvendighet av å jobbe med foreldres problematikk og behov for at barnet skal få den hjelpen det trenger. Men de beskriver at mandatet for deres arbeid hovedsaklig er å hjelpe barnet. Det blir da andre tjenesters mandat å hjelpe foreldrene med deres behov. Dette handler også om sektoriseringen og spesialiseringen som har foregått innenfor offentlig sektor særlig de 20 siste årene (Pollitt og Bouckaert, 2011).

Oppsplitting av tjenester og spesialiseringen har hatt som formål å skaffe bedre kunnskap, kompetanse og dermed bedre tjenester for brukerne. Men det har også ført til tettere skott mellom tjenestene i den tverretatlige samhandlingen, både i hva som skal være mandat, arbeidsoppgaver og økonomiske rammer for arbeidet. I den tverretatlige samhandlingen for tidlig innsats blir det utydelig hva som er fellesansvar som overlapper tjenesteområdene, hvem som har ansvar for å initiere samhandling for disse fellesområdene og hvilket ansvar den enkelte har. Når det også er knapphet på ressurser, både i form av bemanning og økonomi, og systematisk kartlegging fører til identifisering av flere med behov, vil det være vanskelig å innta en utvidende forståelse av mandatet tjenestene skal jobbe på (Statskontoret, 2005 og 2006).

Tidlig innsats materialiserer seg gjennom rutinene og kartleggingsverktøyene som er tatt i bruk for identifisering i Haugesund. Men også gjennom de ansattes språk i form av begrepene de bruker felles i den tverretatlige samhandlingen med en utviklingspsykologisk forståelse. Utfordringen her kan være om dette er en institusjonalisering som har en forankring ut over de personene som i dag er bærere av denne forståelsen i kommunen. Eller om forståelsen blir personavhengig og dermed forvitrer etter hvert som ansatte forsvinner ut. Nye ansatte skal tolke, tydeliggjøre og tilpasse for å kunne adoptere verktøyene. Rutinene og verktøyene kan få en instrumentell funksjon, uten den grunnleggende forståelsen for hva de skal være et verktøy for. Det viktigste redskapet for at verktøyene skal fungere ut fra hensikten er den som skal bruke dem, med utgangspunkt i forståelsen av hva de er forankret i og formålet de er utarbeidet for. De vil i så fall kunne ha en begrenset varighet.

Hvordan en velger å forstå begrepet tidlig innsats i den tverretatlige samhandlingen vil være med på å definere barn og familier inn eller ut av et hjelpetilbud. Når det ikke foreligger en klar organisasjonsforankret definisjon, vil handlingsrommet hos bakkebyråkratene være stort. Det vil også det etiske ansvaret være.

Helsestasjonen beskriver sitt viktigste bidrag for tidlig innsats som tidlig identifisering fra fødsel, videre henvisning ved behov for tiltak og samarbeid med foreldre. Dette er også sammenfallende med hva de andre tjenestene beskriver at de ønsker samarbeid med helsestasjonen på.

Informantene gir også inntrykk av å forstå begrepet som barnets rett til å få hjelp, selv om dette ikke er en lovfestet rett i Norge pr. i dag. Det foregår drøftinger hvorvidt Lov om barneverntjenester skal bli en rettighetslov for barn eller ikke. Og FNs klagemekanisme til FNs barnekonvensjon trådte i kraft 14.januar 2014 gjennom at 10 land har ratifisert den, men Norge er ikke et av landene.

Helsestasjonen er en institusjon i Norge med tradisjon for råd og veiledning til foreldre. Det er derfor lav terskel hos foreldre for å ta direkte kontakt selv. I rollen som en institusjon som nå også systematisk kartlegger for å identifisere målgrupper med mulig risiko, kunne en tenke at det ville gitt andre erfaringer i relasjonen til omsorgsgiverne. Dette har ikke vært nevnt av informantene fra helsestasjonen i denne studien.

Dokumentene fra modellkommuneprosjektet viser at det har vært satset på opplæring i kommunikasjonsmetoder i relasjonen til omsorgsgiverne. Det kan derfor se ut som helsestasjonen har klart implementeringen av dette på en måte som ikke har gitt negative konsekvenser for samhandlingen.

For barnehagen er det å tidlig gjøre noe med en uro eller bekymring den enkelte ansatte opplever i møte med et barn det som beskrives som deres viktigste bidrag for tidlig innsats. Dette er sammenfallende med hvordan de beskriver håndteringen av denne uroen som en stor utfordring for de ansatte. En kunne kanskje tenkt at de ville valgt et utviklingspsykologisk perspektiv, med individuell tilrettelegging for barns utvikling som sitt viktigste bidrag. Samtidig ligger det forventning i de andre tjenestene om at barnehagen vil være den som identifiserer tidlig og flere.

Gjennom nesten full barnehagedekning ser det omtrent alle barn flere ganger for uka gjennom store deler av dagen fra de er et år av. De har også mulighet til å observere samspillet mellom barna og omsorgsgivere i bringe- og hentesituasjoner. Og det er nærliggende å tenke at den omfattende opplæringen som er gitt til de ansatte i barnehagene, gjør at de ser flere barn med

særlige behov, og vil bli tryggere på hvordan håndtere uroen når de har fått mer erfaring i det arbeidet også (Eriksen og Germeten, 2012).

Ppt ser sitt viktigste bidrag som arbeid rettet inn mot barnehagene og å etablere et godt samarbeid med foreldre. Sett i forhold til omtrent full barnehagedekning, omfattende opplæring til barnehageansatte med flere henvisninger som resultat og økt behov for veiledning har de valgt mål i en organisasjonskontekst for tidlig innsats som sitt viktigste bidrag. Om dette er så tydelig forstått og kommunisert til de andre samhandlingspartnerne er usikkert. Dette med tanke på beskrivelsen av uavklarte forventninger til hverandre, særlig i samarbeidet mellom barnevernet og ppt.

Egen kompetanse, som er etablert over tid både i egne team og som en del av Basen, blir av barnevernet trukket fram som deres viktigste bidrag. Sammen med å være fleksibel for bistand og samtalepartner for andre tjenester. De legger også mål i en organisasjonskontekst til grunn som sitt viktigste bidrag for tidlig innsats.

Barnevernet som tjeneste har juridisk et annet mandat enn de andre tjenestene, gjennom å kunne flytte barnet fra foreldrene. Samtidig ligger det også i mandatet til barnevernet at de skal jobbe sammen med andre tjenester for at barnet først og fremst skal kunne bo med sine foreldre, ut fra barnets behov. Om de skal få en slik rolle på et tidlig tidspunkt i en allerede etablert samhandling mellom andre tjenester og foreldre, vil være avhengig av kunnskapen og erfaringen de andre sitter med. Da kan kunnskapsformidling om egen tjeneste også være et viktig bidrag for tidlig innsats (Eriksen og Germeten, 2012).

### ***Begrepet tverretatlig samhandling***

Tverretatlig samhandling som begrep beskrives først og fremst av informantene som en nødvendighet både for å oppfylle målsettingen med eget arbeid, men også som en nødvendighet for å yte god kvalitet på hjelpen til barna og familiene. Når tverretatlig samhandling nevnes som et krav, er det i form av pålegg fra rådmannen i kommunen etter tilsyn hvor det er påpekt avvik. Eller i form av omorganisering og prosjekter som har til hensikt å forbedre kvaliteten på tjenestene. Kravet kan oppleves negativt, men da gjerne ut fra ressursituasjonen i den enkelte tjeneste, hvor oppgavene ikke står i forhold til bemanning eller budsjett. Kravet oppleves som en tilleggsbelastning i en ellers krevende situasjon, men ikke fordi en er uenig i målet med det som er vedtatt eller resultatet en tror det vil kunne gi.

Informantene har i mindre grad en felles forståelse av meningsinnholdet i begrepet tverretatlig samhandling, enn hva de uttrykker i forhold til tidlig innsats. Begrepet blir fortolket ut fra den enkeltes subjektive forståelse av hva en tror eller antar ligger i det. Det var også spørsmålet om hva de la i dette begrepet, som vakte latter hos flest av informantene. Noe som intervjuer tolket som usikkerhet, og et begrep de i liten grad har vært vant til å reflektere over eller drøfte meningsinnholdet i.

I dokumentene som er gjennomgått brukes ulike begreper: Tverrsektorielle modeller, tverrfaglig samarbeid, tverretatlig samarbeid, samarbeid på tvers av tjenester, samarbeid mellom tjenester og Basen som tverrenhetlig tiltak i kommunen.

Begrepet kan virke å ha fått en tatt-for-gitthet, med noen språklige variasjoner. Noe som er en selvfølge å foreta seg som en del av arbeidet i offentlig forvaltning. Slik sett kan det sees som at kravet om tverretatlig samhandling er integrert hos informantene. Men fordi det ikke er klargjort hvordan begrepet skal defineres, og det heller ikke er klargjort hvilke grunnleggende forhold og forutsetninger som skal ligge til grunn for begrepet, blir dette opp til tjenestene og ansatte selv å gjøre.

Hvilken betydning har den tverretatlige samhandlingen for tidlig innsats i et slikt perspektiv? Tverretatlig samhandling kan sies å ha blitt institusjonalisert i den betydning at alle oppfatter og omtaler dette som den riktige og mest hensiktsmessige måten å organisere arbeidet på. For at tidlig innsats skal skje, og for at det enkelte barn og familie skal få den hjelpen de trenger. Det er en overordnet standard for hvordan en skal jobbe, men hva gir det faktisk en oppskrift på? Kjell Arne Røvik (2007) reiser spørsmålet når han går gjennom utviklingen av populære organisasjonsoppskrifters innhold, form, varighet og utbredelse.

Å utnytte hverandres kompetanse komplementært var et meningsinnhold alle tjenestene vektla i begrepet. I det ligger en anerkjennelse av ulik kompetanse hos hverandre i den tverretatlige samhandlingen for tidlig innsats. Og at denne utfyller hverandre slik at det en tilfører sammen vil være nødvendig for å yte gode tjenester ved tidlig innsats. Forskjellighet blir sånn sett betraktet som en verdi som må tas vare på.

Likeverdighet, respekt, å dra i samme retning, felles målsetting for arbeidet med barna og familiene, oppgavefordeling, avklarte roller er ord informantene benytter for å skape meningsinnhold til begrepet.

Gjennom modellkommuneprosjektet viser kommunen til at samhandlingen har økt, men også utfordringene i samhandlingen har økt. Det beskrives motstand mot nye måter å tenke og samhandle på i første del av prosjektperioden, og det forklares med at en har lite tradisjon for arbeid på tvers av enhetene. Tverretatlig samhandling for tidlig innsats har vist seg også å ha innebygde motsetninger, som utfordrer i større grad enn tidligere (Haugesund, 2009).

Mens det har vært satset mye på opplæring innenfor kunnskapsområder knyttet til tidlig innsats, har det ikke vært en tilsvarende kunnskapsatsning for tverretatlig samhandling. Dette vil jeg komme tilbake til under drøftingen av tjenestenes kompetanse på område. Det kan forstås som at «båten blir til mens man ror» innenfor tverretatlig samhandling. Det har ikke vært den samme kollektive prosessen hvor en har hatt mulighet til å skape felles syn, forståelse og språk. Her baserer en seg derfor i enda større grad på subjektiv erfaringsbasert kunnskap, enn hva som er tilfelle ved forståelsen av tidlig innsats.

Å lykkes i fellesskap om et felles mål som kommer barnet til gode ser ut til å være den sterkeste drivkraften for deltakelse i samhandlingen for tidlig innsats. Det samme gjelder for opplevelsen av å dra lasset sammen, i samme retning. Igjen trekkes egen og andres kompetanse inn som viktige motivasjonsfaktorer. I tillegg ser barnevernet samhandling også som en arena for å avlive myter om egen tjeneste. Suksesshistorier gir løft og motivasjon til fortsatt deltakelse. Kanskje kunne en fått noe av den effekten gjennom å evaluere for å forstå og kunne forbedre der en ikke lykkes. Noe som igjen kunne gi grunnlag for flere suksesshistorier.

Deltakelse, være aktive, tydelig på egen rolle, være forberedt og klar over egne retningslinjer nevnes som forventninger de har til seg selv i den tverretatlige samhandlingen. Det kan forstås som behov for å skape trygghet i egen rolle når en skal inn i samhandlingen. Det kan også sees i sammenheng med at avklarte roller ble av flere lagt inn som en forståelse av hva som ligger i begrepet tverretatlig samhandling. Om det er uklart både hva en felles forstår med begrepet, de andres roller er uklare og en ikke helt er sikker på sin egen, vil valg av egen rolle og bevissthet om den skape noen grad av trygghet.

Barnehagen er den tjenesten som beskriver forventningen også fra et annet perspektiv. Som et bindeledd mellom de andre tjenestene, og mellom tjenestene og foreldrene. Det beskrives som å stå i mellom, fordi de får en funksjon som døråpner til andre tjenester gjennom den kontakten de har med barn og omsorgsgivere. Og de har selv en forståelse av hvilken betydning deres presentasjon av andre tjenester har å si for oppstarten av samhandlingen med foreldrene. Hvilken betydning kan det ha i den tverretatlige samhandlingen for tidlig innsats?

Omdømmebygging av andre tjenester i møte med foreldre ser barnehage på som en av sine oppgaver. I det kan ligge å vise at en har tillit til både kunnskapen andre tjenester innehar, og det arbeidet som utføres. Noe som er et svært sentralt element for å få den tverretatlige samhandlingen til å fungere (Eriksen og Germeten, 2012).

Forståelsen av hva hvilken betydning tverretatlige samhandlingen skal kunne ha for tidlig innsats, og hva de erfarer i praksis ser ut til å skape diskursive mønstre. Funksjonen blir en retorisk ressurs for å bekrefte forståelsen av tverretatlig samhandling i de ulike teamene en arbeider i. Og dette kommer til uttrykk gjennom både kompetansen de ønsker å hente hos andre, og på hvilken måte denne kan komme barna og familiene til nytte. Denne kunnskapssynergien om at to ser mer enn én, utfordres i praksis både gjennom de ulike teamene de sitter i, og dermed ulike gap mellom idealet og opplevd virkelighet alt etter hvordan teamene er sammensatt, hvilke tjenester, profesjoner og personer som er representert. Idealbildets møte med hverdagen gir ikke ønsket effekt, men skaper skuffelse og frustrasjon (Willumsen, 2009).

### **Forventninger og motivasjon**

Motivasjonen for deltakelse i tverretatlig samhandling for tidlig innsats, har utgangspunkt i barnet og familien hos alle tjenestene, med litt ulike vinklinger. De har et ønske om at arbeidet skal bidra til positiv endring for barnet og familien. Det kan forstås som ønske om å lykkes med prosjektet sammen. Både sammen med familien og de andre tjenestene. Og samtidig kommuniseres det et ønske om anerkjennelse for den innsatsen de gjør. Og at faglig kompetanse skal verdsettes og respekteres av de andre aktørene i den tverretatlige samhandlingen for tidlig innsats.

Forventninger til hverandre i den tverretatlige samhandlingen for tidlig innsats blir i liten grad avklart. Og om det skjer, så er det når noe ikke fungerer og det er skurr på linja. Da kan det gå med flere møter før en har fått ryddet opp i misforståelser og uklarheter. Det som har ført til at samhandlingen har blitt vanskelig, er urealistiske forventninger til hverandre om muligheter og begrensninger hos den enkelte tjeneste. En antar i stor grad å vite hva en kan forvente av andre, og at de andre vet hva de kan forvente av en selv. Men dette sjekkes ikke ut, og i mindre grad desto lengre en har arbeidet i samhandlingen. Det blir også trukket fram at en slik avklaring krever trygghet til å stille spørsmål. En kan også tenke at å stille spørsmål gir informasjon som vil skape trygghet.

Forventninger til hverandre som ikke stemmer overens skaper uenighet ifølge informantene. De peker på at det handler om arbeidsoppgaver innenfor tjenestene, ansvar for koordinering av samhandling og prioritering av ressurser. Hvilken betydning kan det gi for den tverretatlige samhandlingen? Faglig forståelse av barnet sitt behov og hvem som har definisjonsmakt mener de kan bli en uenighet når de har ulik grad av nærhet i relasjonen til barnet. Det være i samarbeid mellom barnehage/ foreldre, eller i samarbeid mellom barnehage og andre tjenester. Samtidig beskriver informanter at dette også utfordrer dem til å begrunne sitt eget faglige ståsted, slik en førskolelærer sier:

*...du er kanskje ikke helt enig, at du ser barnet annerledes fordi du ser det gjennom hele dagen, mens de er bare inne og ser fem minutter, ti minutter nå og da, sant, mens du ser dette hele tiden og så, da må en liksom sitte litt og diskutere og forklare litt hva en mener og hva er det jeg ser og så må en da komme fram til et eller annet.*



Ritualer er også en del av kulturen i en organisasjon. Bolman og Deal (2010) uttrykker at det er mektige symbolske krefter «grønnskollingene» står overfor når de går inn i ei gruppe eller en organisasjon. Og fullbefaren medlem er du først den dagen du har fått tilgang til de dyrebare innerste hemmelighetene. Innvielsesritualet, beskriver de, kan være replikkvekslingen mellom den nyankomne og en av veteranene, hvor veteranen gir grønnskollingen beskjed om hvem det er som bestemmer. Å være ny betyr at du ikke har fri adgang. Og om du som nyansatt truer bestående verdier, normer og mønstre kan prisen være høy.

I denne studien beskriver informantene at prosessen fram mot en felles forståelse skjer når det er ansatte og tjenester som har vært stabile i samhandling med hverandre over tid. Mens når nyansatte kommer inn, eller det etableres nye samhandlingsrelasjoner, blir det den enkeltes ulike situasjonsforståelse som legges til grunn. De gangene dette skjer beskrives det som manglende respekt for det allerede etablerte og jobben som allerede er gjort. Det oppleves provoserende i enkelte tilfeller heller enn som uttrykk for at en har ulik situasjonsforståelse som inngangsverdi i samarbeidet. Og kan forstås som at nyansatte må sosialiseres inn i forståelsen gjennom praksiserfaring. Dette i mangel av beskrivelser som forklarer hvilket kollektivt syn og forståelse man handler ut fra, og som den nyansatte kan innføres i.

I et kulturelt perspektiv vil en si at det viktigste er ikke hva som skjer, men hva det er et uttrykk for. Fordi vi mennesker opplever livet ulikt, vil en handling eller et møte kunne tolkes på like mange ulike måter som det er deltakere. I perspektivet tverretatlig samhandling for tidlig innsats kan prosessene og hendelsene i møtene og samhandlingen blir viktigere og hva de betyr enn resultatet de gir. I møte med kompleksiteten og den usikkerheten det kan skape, skapes symboler som mestringsstrategi i møte med forvirringen, for å skape retning og tro på det videre arbeidet. Superlimet organisasjonen har for å nå egne mål, er kulturen, fordi den binder mennesker, strukturer og instrumentelle verktøy sammen (Bolman og Deal, 2010).

Bolman og Deal (2010) viser til Dennings beskrivelse av fortellinger og historiers åtte funksjoner:

- Motivere til handling
- Kommunisere hvem du er
- Kommunisere hvem organisasjonen er
- Overføre verdier
- Framelske samarbeid
- Kontrollere rykter
- Dele kunnskap
- Lede mennesker inn i framtiden

Historier og fortellinger bidrar til å etablere og opprettholde tradisjoner, og når de brukes internt formidles organisasjonens verdier og identitet.

Haugesund kommune har også vært gjennom en verdimeslig prosess mot en felles forståelse for hva tverretatlig samhandling for tidlig innsats skal bety i praksis. En prosess som beskrives å ha synliggjort og utfordret holdninger, normer og etablerte forståelser på en slik måte at arbeidet har vært verdimeslig vanskelig kompatibelt. Haugesund ble dermed utfordret på hvordan skape legitimitet for modellen hos de ansatte, både av hensyn til effektivitet og kvalitet i den tverretatlige samhandlingen.

Etableringen av Stafettloggen og prosessen fram mot dette, har hatt som intensjon å unngå en frikopling, hvor man snakker om at modellen er implementert, mens arbeidet og samhandlingen i det daglige i liten grad er påvirket i praksis (Røvik, 2007).

Om kommunen har lykket med denne prosessen vil en først se når den er tatt i bruk. At det ligger en høy grad av forventninger og tro på at dette skal endre både forståelse, praksis, effektivitet og kvalitet i den tverretatlige samhandlingen, kommer tydelig til uttrykk hos informantene i denne studien.

### *Samhandlingspartnere*

Når det gjelder hvem de ser som de viktigste samhandlingspartnere for tidlig innsats, nevner informantene først og fremst tjenestene som deltar i denne studien. Sett sammen med forståelsen de legger til grunn for begrepet tidlig innsats, så samsvarer dette.

Foreldrene er ikke tatt inn som en del av denne studien, men nevnes av alle som viktige samhandlingspartnere. Dette bekrefter også sammenhengen med forståelsen de legger til grunn for begrepet tidlig innsats i et utviklingspsykologisk perspektiv. Foreldrene må være meddeltakere om barnet skal få hjelpen det har behov for.

Helsestasjonen er den av tjenestene som nevnes som den de andre tjenestene kunne ønske seg mer samhandling med. Samtidig uttrykkes det forståelse for at bemanningssituasjonen ikke har muliggjort dette. Og i forhold til tverretatlig samhandling for tidlig innsats vil helsestasjonen være den tjenesten som har kontakt med familien gjerne fra svangerskap av. Og de har den hyppigste kontakten med barnet og familien i barnets første leveår, før det eventuelt begynner i barnehage.

Helsestasjonens kompetanse og mulighet til å se samspillet mellom barn og foreldre blir vektlagt, samt kunnskapen de har om barns utvikling. Helsestasjonen selv oppgir helsestasjonslege og fastlege som viktigste samhandlingspartnere for tidlig innsats. Samtidig blir ikke disse to gruppene tatt med andre steder under intervjuet, når spørsmål knyttet til tidlig innsats og samhandling tas opp.

Fastlegene har vært en gruppe som modellkommuneforsøket har erfart er vanskelig å nå for felles opplæring i kartleggingsverktøyene kommunene er blitt anbefalt å ta i bruk. Dette kommer også til uttrykk i dokumenter fra modellkommuneprosjektet i Haugesund kommune. Helsestasjonen selv uttrykker ikke i denne studien at dette har utgjort et problem for arbeidet de skal utføre.

Barnehagene ser på ppt som sin viktigste samhandlingspartner for tidlig innsats. Dette henger sammen med ppt sin rolle som henvisningsinstans for utredning av barn som går i barnehage. Samt veilederrollen ppt har for de ansatte i barnehagene. Samtidig blir forståelse nyansert dersom barnevernet er inne og arbeider i forhold til et barn i barnehagen. Barnevernets deltakelse i seg selv gjør at de barnehageansatte opplever alvorlighetsgraden i problematikken som tyngre, enn når ppt er inne. Dette gjenspeiles også i terskelen for å ta kontakt med de to tjenestene. Ppt blir beskrevet som om å handle om barnet, mens barneverntjenesten handler om familien, det vil si også hjemmesituasjonen til barnet. Dette står i motsetning til å tenke tidlig innsats i et utviklingspsykologisk perspektiv, hvor en legger til grunn å forstå barnets behov i relasjon til omsorgsgiverne sine. Når barnevernet er inne legger en til grunn en forståelse av at barnets behov også handler om foreldrene.

Når ppt er inne sees barnets behov enten separat ut fra barnet eller i barnehagekonteksten. Forskjellen ligger i hvordan det oppleves for foreldrene hvem som blir koblet inn. Fordi barnevernet blir forstått som å gå direkte på foreldrene personlig, og at det da handler mer om dem enn om barnet. Det kan gi betydning for på hvilket tidspunkt barnevernet kobles inn som samhandlingspartner i den tverretatlige samhandlingen for tidlig innsats.

For barneverntjenesten er ppt den viktigste samhandlingspartneren for tidlig innsats, og samtidig den de uttrykker å ha størst utfordringer i samhandlingen med. Blant annet handler dette om på hvilket tidspunkt barnevernet blir koblet inn i saker av ppt og når det blir sendt

meldinger. En oppfatning er at ppt selv burde sendt meldinger, men i stedet veileder og oppfordrer barnehager til å melde, som har den daglige og direkte kontakten med barnet. Sett i sammenheng med hvordan barnehagene beskriver terskelen for å ta kontakt med barnevernet, er dette sammenfallende.

#### 4.8 Oppsummering

Begrepene tidlig innsats og tverretatlig samhandling har ingen entydig forståelse i teorien eller praksis for øvrig. Informantene i denne studien bekrefter at begrepene er kjente, mens meningsinnholdet varierer.

Begrepet tidlig innsats har materialiserer seg gjennom modellkommuneprosjektet i Hauge-sund gjennom rutinene og kartleggingsverktøyene som er tatt i bruk for identifisering, samt ansattes språk. Bedre Tverrfaglig Innsats er i ferd med å gjøre det samme gjennom etablering og implementering av Stafettloggen.

Tidlig innsats gis et meningsinnhold i et utviklingspsykologisk perspektiv av alle informantene, uavhengig av tjeneste og profesjon. Noe som kan antas å henge sammen med felles kompetanseutvikling på tvers av tjenestene i kommunen over tid. En opplæring som har gitt felles forståelsesramme og språk for hva en skal se etter og hvordan forstå funnene.

Tidlig innsats forstås av alle informantene som enten fra barnet er unnfanget eller etter fødsel. Primærforebyggende arbeid ut fra potensielle foreldres sosioøkonomiske status som risikofaktor, slik Barn i Bergen studien viser, er ikke en del av meningsinnholdet.

Relasjonsperspektivet barn-foreldre som del av tidlig innsats begrepet oppleves i større grad som motsetningsfylt en som komplementerende. Dette ut fra en forståelse av mandatet som å hjelpe barnet.

Det er likevel heller snakk om å ha felles erfarte forståelser av begrepet tidlig innsats, enn organisasjonsforankret definisjon av begrepet.

Begrepet tverretatlig samhandling beskrives som en nødvendighet for å oppfylle målsettingen med eget arbeid, og for å yte god kvalitet på hjelpen til barna og familiene.

Informantene har mindre grad av felles forståelse av meningsinnholdet i begrepet tverretatlig samhandling. Det fortolkes ut fra den enkeltes subjektive forståelse av hva en antar ligger det. Begrepet kan virke å ha en tatt-for-gitthet, med noen språklige variasjoner. Fordi det ikke er klargjort hvordan definere begrepet, eller hvilke forutsetninger og forhold som skal ligge til grunn for dette, blir det opp til tjenestene og ansatte selv å gjøre dette.

Begrepet kan sies å ha blitt institusjonalisert som en overordnet standard for hvordan jobbe. Men hva gir det oppskrift på?

Komplementær utnyttelse av hverandres kompetanse blir nevnt av alle informantene. Det har vært tverretatlig kunnskapssatsning på tidlig innsats. Tilsvarende er ikke gjort for tverretatlig samhandling. Her baserer ansatte seg i større grad på subjektiv erfaringsbasert kunnskap.

Barnehage skiller seg ut ved å se sin rolle som positive omdømmebyggere av andre tjenester i samhandlingen med foreldrene.

Det vil være hva en har drøftet seg fram til i fredstid, som skal være forståelsesrammen med tilhørende virkemidler en skal jobbe ut fra når det oppstår utfordringer i samhandlingen. Forventninger til hverandre blir i liten grad avklart i samhandlingen, før det oppstår uenigheter. Forventninger til hverandre baseres på antagelser, uten at disse sjekkes ut.

## 5 HVILKE SAMHANDLINGSGRELASJONER FINNES MELLOM DISSE TJENESTENE?

### 5.0 Funn i studien, forskningsspørsmål 2

Kommunen har stor grad av frihet når det gjelder hvordan samhandlingen i og mellom tjenestene skal tilrettelegges, organiseres og gjennomføres. Den må imidlertid sørge for organisering og tilrettelegging av tilgjengelige og tydelige tjenester, og sikre ivaretagelse av samhandling mellom tjenestene ved behov. Kommunen har også ansvar for å følge opp egne tjenester slik at brukerne får for forsvarlige tjenester til enhver tid (Helsetilsynet, 2009).

### 5.1 Former og strukturer for samhandling

Psykososiale team i barnehage, hvor helsestasjon, ppt og barnehage deltar nevnes som samhandlingsarenaer av informantene i alle tjenestene. De beskriver at teamene blir brukt til å drøfte saker også anonymt, og det er saker hvor det ikke er iverksatt tiltak som blir tatt opp. Det er barnehagene som melder inn saker de ønsker å drøfte. Foreldre kan inviteres med inn og har mulighet til å drøfte sine bekymringer knyttet til barnet sitt.

Ppts informanter beskriver at teamene i større grad blir brukt til å drøfte samhandling enn enkeltsaker.

Informantene oppgir ulik møtrefrekvens fra to ganger hvert halvår til ca. annenhver måned. De sier det er varierende i hvilken grad teamene oppleves å fungere godt eller ikke. En av helsestørene forklarer det slik:

*Ja, det er ikke lenge siden jeg fikk en av frustrasjonene fra en helsesøster som hadde møtt i et sånt team der det heller ikke var saker. Der det er tre barnehager samlet så er det jo saker, sant. Ja. Men da kommer det jo litt an på hva en har valgt å gjøre det til. Men det er jo faktisk en samling av flinke fagfolk som de kunne spilt på i barnehagene*

Barnehageinformantene beskriver denne arenaen som et sted for å drøfte saker og på den måten få større trygghet i arbeidet de selv skal utføre. En førskolelærer sier det slik:

*Ja, for det som er så greit med både pedmøte og psykososiale team er at de stiller deg spørsmål til den problemstillingen som du har, som gjør at du får anledning til å tenker rundt at okay, ja, det har jeg ikke tenkt på, nei, så ser du kanskje noen ting du må se mer etter, ja. Jeg synes det er helt supert.*

Kommunen har et tidlig innsatsteam som er satt sammen av fagpersoner fra ppt, barnevernstjenesten og spesialpedagogisk team. Formålet med det tidlige innsatsteamet er å kunne bistå barnehager med veiledning. Teamet veileder for eksempel i forhold til språkutvikling, barn med atferdsvansker og tilpasser tilbudet til den enkelte barnehage og de utfordringene som de måtte ha. Ressurspersonene i teamet fordeles ut fra kompetansen som etterspørres.

Det tredje formaliserte samarbeidet informantene trekker fram er plan for overgang barnehage-skole. Både for de barna der det ikke foreligger noen tiltak, men spesielt for de som har tiltak barnehagen selv har igangsatt, eller det er tiltak gjennom ppt eller barneverntjenesten. Ppt har i tillegg et formalisert arbeid i overgang barneskole- ungdomsskole.

Informantene fra ppt beskriver spesialpedagogisk team som en del av det formaliserte samarbeidet, gjennom eksisterende rutinebeskrivelser i arbeidet rundt de barna som er tildelt spesialpedagogisk hjelp.

De har også faste halvårslige avtaler med helsestasjonen, og har forsøkt å få til det samme med barneverntjenesten uten at de har lyktes med dette. Dette er fora som blir brukt til å bli bedre kjent med hverandre og drøfte hva de arbeider med.

Basen beskrives av ppts informanter som et kjempegodt eksempel på hvilken betydning tverretattlig samhandling har for tidlig innsats. Ved ressursene som gis fra de tre tjenestene til å drifte dette sammen, og det samarbeidet de har på jevnlig basis.

Haugesund har inngått et interkommunalt samarbeid, kalt Haugalandsløftet, hvor andrelinjetjenesten deltar. Samarbeidet brukes til kompetanseheving og som kanal for uformell drøfting av problemstillinger. Ppt i Haugesund har fått henvisningsrett og bruker forumet til drøfting i forbindelse med dette.

Fysio- og ergoterapeutene har ppt også et formelt samarbeid med, hvor det er helsestasjonen som henviser og så kontakter de ppt ved behov.

PMTO<sup>5</sup> (Parent management training Oregon) blir av barnevernersinformantene nevnt som et viktig felles tiltak de har sammen med ppt og helsestasjonen. Hver enhet bidrar med minimum en halv stilling som skal drive med implementering av tiltaket i kommunen. I tillegg har barnevernet en halv stilling som koordinator for dette arbeidet.

I arbeidet med voldssaker har de et formelt samarbeid med barnehagene som del av sikkerhetsplanleggingen både ved melding og når en intervensjonerer i familien.

Før kommunen etablerte senter for barn og unge ble lokalene brukt som felles kantine, noe flere av informantene sier de savner. De sier dette var et uformelt møtested hvor ansatte kunne bli bedre kjent på en annen måte. I forbindelse med oppstart ved senteret ble det arrangert felles opplæringsseminar på Stord for tjenestene. Dette mener de ble en positiv arena for å bli bedre kjent. Og informantene sier de ønsker det arrangeres flere slike fellessamlinger på tvers av tjenester.

Helsestasjonsinformantene beskriver at helsestasjonene er fysisk plassert på flere steder i byen, og at det nå blir sett på løsninger for dette.

Å ringe personer en selv kjenner i andre tjenester beskriver informanter som en del av den uformelle samhandlingen. Da er det tematikk rundt saksgang og formelle ting de ønsker å avklare. En slik telefon mener informantene er lettere å ta fordi de da tillater seg å spørre mer. Samhandlingsarenaer og relasjoner som utvikler seg over tid mener informantene skaper trygghet til å kunne drøfte mer uformelle ting når en treffes.

Som funksjon mener informantene at den uformelle samhandlingen skaper trygghet og støtte til hverandre i relasjonen. De vet når en annen strever og kan være støtte for hverandre i krevende situasjoner. Den uformelle dialogen er som smøring i samhandlingen i følge en av informantene.

---

<sup>5</sup> Tilbudet retter seg mot familier med barn mellom 3 og 12 år med alvorlige atferdsproblemer, der samhandlingsmønstre mellom foreldre og barn kjennetegnes av gjensidig negativitet som har vedvart minimum et halvt år. Målet med behandlingen er at barn og foreldre kan gjenopprette en positiv relasjon slik at opposisjonell atferd brytes og positiv utvikling fremmes.

Kilde: [www.atferdssenteret.no](http://www.atferdssenteret.no)

De faste samarbeidsmøtene som tidligere nevnt, ansvarsgruppemøter, rutinebeskrivelser, system for avviksmeldinger i barnehagene, beskrives av informantene som formaliserte strukturer for samhandlingen.

Barnehageinformantene mener de formaliserte strukturene i dag ikke er så tydelige for de ansatte i barnehagene, noe det arbeides med i stafettloggen som skal implementeres. Strukturene i den vil beskrive hvordan samarbeidet skal foregå og hvordan de ser for seg at dette skal gjøres.

Avvikssystemet i barnehagen er med tilgang for de kommunale og ikke private barnehagene ved overgang barnehage-skole. Systemet har responstid på henvendelser innen seks uker. Private barnehager melder inn til administrasjonen manuelt, som gjør en vurdering av om det skal behandles som avvik eller ikke. Den som har overordnet ansvaret for tjenestetilbudet er den som skal håndtere og lukke avvik.

På ledernivå er det etablert en fast møtестruktur mellom ppt, helse og barnevern. På grunn av kapasitetsproblemene i helse og flytteprosess for barnevernet har denne ikke fungert over en periode ifølge en informant.

Det har tidligere vært felles fagdager mellom tjenestene, noe som ikke lengre er i funksjon men trekkes fram av informantene som et ønske å få til igjen.

Ut fra kunnskap om at Haugesund har et høyt antall unge uføre, kan en informant i ppt tenke seg et samarbeidsprosjekt med NAV helt ned i barnehage, og har startet en drøfting rundt dette:

*Jeg tenker at ungdomsskole er alt for sent. Vi må se hvem er det som har venner, samspill, hvem er det som vil leke, altså hvordan leker de, det er der vi må begynne, det er der.. Vi vet i dag at vi kan plukke ut noen der i dag som er i risikozonen.*

Haugesund kommune er en tonivåkommune, hvor noen av informantene mener det har utviklet seg til å bli en topptung to-og-en-halv-nivå-kommune med organer og styringsgrupper øverst. Hvilken betydning kan det gi for den tverretatlige samhandlingen i tidlig innsats? Etter deres mening blir det da vanskeligere å holde oversikt, se ting i sammenheng og få til hensiktsmessige strukturer. Noe som fører til at mye ressurser går med i dette leddet uten at det nødvendigvis kommer arbeidet lengre ned i organisasjonen til gode.

Intensjonen med organiseringen av de psykososiale teamene har vært god, men ikke alle fungerer som tenkt. Informantene mener det tok tid før teamene på skole også fungerte etter formålet, fordi rutinebeskrivelser ikke ble fulgt og de arbeidet litt ut fra hvordan de selv kunne tenke seg å gjøre det. Som en helsesøster sier det:

*Så av og til er det litt sånn at ting må gå seg til og folk må hankes inn igjen og kanskje må rådmannen sende ut rutinebeskrivelsen for å si at sånn skal dere gjøre det på en måte og at det er helt klare føringer på hvordan ting skal gjøres.*

Stafettloggen beskrives av informantene som et verktøy for å forbedre det formaliserte arbeidet. En helsesøster beskriver det slik:

*Jeg tenker at det blir bare bedre og med et verktøy som stafettloggen vil dette bli mye bedre ivaretatt, for da er det jo virkelig innsats rundt hvert enkelt barn og da glipper det jo ikke på den måten at folk kan gå rundt og bekymre seg og tenke at det, her, ja,*

*var det i august jeg begynte å bekymre meg og så er du gjerne kommet til februar neste år før det begynner å skje noe på en måte.*

På spørsmål om strukturer fungerer ut fra hvor de er forankret, blir dette bekreftet av informantene som en erfaring for de psykososiale teamene. Er strukturene forankret hos rådmann, anser informantene det som er sannsynlig at samhandlingen vil skje i praksis. Noe de erfarte da de psykososiale teamene i skolene fikk rutinebeskrivelsene sine fra rådmannen: Tydelige føringer fra ledelsen gir større sannsynlighet for at flere forholder seg til rutinene som er utarbeidet.

Årlige møteplaner for de psykososiale teamene som fungerer trekkes fram av informantene som en av faktorene for deltakelsen. Både for planlegging, men også som et verktøy for å sikre opprettholdelse av frekvens. Det er også praksis at møtene opprettholdes selv om det ikke er meldt inn saker på forhånd, og de brukes til å jobbe med aktuelle case.

Å komme utenfra som nyansatt i kommunen og observere strukturen en da så blir av en informant som et kultursjokk. Informanten beskriver som maraton i møter, hvor mye av arbeidstiden gikk med til å delta i ulike styrings- og arbeidsgrupper. For den som kom ny inn beskrives et inntrykk av bare å bytte møtelokaler og -navn, mens menneskene som deltok stort sett var de samme og fra de samme enhetene. Det ene møtet kunne være modellkommuneprosjektet neste møtet var det Haugalandsløftet som stod for tur, mens siste møte kunne være i pådrivergruppe for Stafettloggen.

Intensjonene mener informanten var gode og det lå et stort engasjement hos deltakerne, vilje og driv til å få dette til. Men at det har vært for mye som skjer parallelt i kommunen, som overlapper hverandre og gir unødig ressursbruk. Informanten mener det har derfor vært behov for en opprydding og omstrukturering. Modellkommuneprosjektet sitt krav i forhold til modellarbeid som et viktig bidrag for å få dette til på en mer hensiktsmessig måte blir trukket fram. Og at hensiktsmessige strukturer vil gjøre arbeidet mindre personavhengig, og mer forankret i funksjoner mener informanten er en annen faktor.

Samme informant mener SLT-koordinator også har kommet utenfra og så strukturene med et annet blikk. Informanten mener han har stilt spørsmål ved organisering og strukturer, og arrangert møter for å drøfte det med aktuelle tjenester. Målet er å sortere ut og se på hva kommunen har behov for ut fra formålet og hvem som skal være aktører de ulike stedene.

Barnevernets informanter er de som er mest positiv til nåværende fungering og de sier strukturen fungerer veldig bra. De mener det kan bli noe personavhengig i noen sammenhenger. Og at dette gjør det sårbart ved sykdom eller utskifting i personalet. Stabilitet og litt hyppigere møtefrekvens for å bli kjent og trygg trekker de fram som en faktor for at strukturene skal fungere hensiktsmessige. De trekker fram at egen bemannings situasjon med hyppige utskiftinger kan være en utfordring for andre tjeneste. En informant beskriver det slik:

*Men barnevernet sine utfordringer, det ser i alle fall jeg i alt arbeide med sånne team, det er saksbehandlerskifte. For det er jo klart at, disse teamene består jo av andre etater, så er det gjerne sosiallærere, inspektør, rektor som har vært der en mannsalder, politiet det er de samme folkene, ppt det er jo folk som jobber i år etter år, så kommer barnevernet gjerne med vikarer, nyutdannede som gjerne ikke kan svare på noe eller, så det er en enrom rotasjon i forhold til mange andre tjenester tror jeg. Det er en utfordring også for de andre hele tiden å håndtere at de også får nye uerfarne folk.*

## 5.2 Informasjonsutvekslingen i samhandlingen

Møtereferater, skriftlig kommunikasjon ved innhenting av rapporter til barnevernet, henvisninger med tilbakemeldinger fra ppt, planer og evalueringsrapporter for det enkelte barnet og bekymringsmeldinger til barnevernet nevner informantene som skriftlig informasjonsutveksling.

Møter beskriver de er fora hvor det utveksles mye informasjon mellom deltakerne. De sier møtene også benyttes til utveksling for andre saker enn det aktuelle møtet omhandler, fordi en da likevel har satt av tiden.

Telefonkontakt blir også hyppig benyttet for informasjonsutveksling av informantene, eller å stikke innom i døren dersom en fysisk sitter i nærheten eller er innom i annet ærend.

Samtykke fra foreldre til å dele informasjon gjennom skriftlig erklæring viser informantene til som en forutsetning for at informasjonsdeling kan skje. Bruk av samtykkeskjema blir av informanter vist til som også problematisk, ut fra hva foreldrene mener de faktisk samtykker til og ikke. Og en informant mener det er de profesjonelles ansvar å sørge for at en overholder taushetsplikten i forhold til samtykket som er gitt:

*Men det å utveksle informasjon på den måten det utfordrer jo oss også etisk, fordi det å operere med samtykkeskjema, det skal egentlig være ganske begrenset. Det skal stå ganske tydelig hva du skal samhandle om uten at foreldrene er til stede. Så det har vi oppe med jevne mellomrom, at vi må passe på. Og det er noe som blir vårt ansvar, for det, det er ikke foreldrene alltid like klar over når de skriver under på. Det beste er at de er med på alle møter.*

Stafettloggen nevnes av informanter som et verktøy en tror vil endre praksis i framtiden. Og at den vi bidra til å redusere eller helt fjerne de anonyme drøftingene en har i dag.

Barns utvikling, målsettinger og tiltak er informasjon ppts informanter sier de får fra barnehager og spesialpedagogisk team, mens fra helsestasjon og fysioterapeutene er det medisinske opplysninger og epikriser de mottar. Informantene fra ppt savner andre tjenesters egne vurderinger av den informasjonen de sender i henvisninger, og konklusjoner ut fra vurderinger. De forstår dette som at vurderinger og konklusjon kan være vanskelig og noe skummelt å sende videre.

Barnevernets informanter uttaler at barnehagene gir gode observasjoner av barna og hva som skjer rundt barna i barnehagen. Samtidig savner barnevernets informanter mer informasjon om barnet i hjemmesituasjonen, og mener dette er noe barnehagene i større grad også kan samtale med foreldre om. De nevner tema som konflikter i hjemmet og økonomi konkret. Informasjon betraktes som gjensidig bytteutveksling: Hvor mye informasjon barnevernet får av andre tjenester er også i noen grad avhengig av hvor mye informasjon de selv gir tilbake. En informant beskriver det slik:

*Jeg merker i de sakene hvor jeg har foreldrene sitt frie samtykke og jeg kan snakke helt fritt, og samarbeidspartnerne får vite om vurderingen våre og ikke bare om hva vi er bekymret for eller hva meldinger vi får, men hva vi faktisk vurderer og tenker i dag og framover, så får vi en helt annen kvalitet på informasjonen som går andre veien også.*



De mener det også utgjør en forskjell om andre tjenester får vite om barnevernet vurderer hjelpetiltak eller en omsorgsovertakelse. Hvilken betydning får det i den tverretatlige samhandlingen for tidlig innsats? Vet andre tjenester at barnevernets vurdering er hjelpetiltak i hjemmet, så mener barnevernet at de selv får mer informasjon. Dersom en ansatt i en annen tjeneste antar at informasjonen vedkommende gir «vipper» saken over til en vurdering om omsorgsovertakelse, mener barnevernet de er mer reservert med hva som formidles.

I nesten alle tilfeller barnevernet ber foreldrene om samtykke til å gi informasjon videre får informantene dette. Det er unntaksvis at dette ikke skjer, og informantene mener foreldrene er de som har minst skepsis til dem som tjeneste i samhandlingen. Informantene mener de har en bedre samhandlingsrelasjon til foreldre enn hva mange andre tjenester er klar over.

Andre tjenester gir tilbakemelding om at barnevernet holder kortene tett til brystet og at de ikke kan si noe om sakene de arbeider med. Selv mener barneverninformantene at dersom tjenestene sannsynliggjør hvorfor de trenger informasjonen i forhold til jobben de skal gjøre, er det uproblematisk for barnevernet å gå til foreldrene og begrunne hvorfor det bør gis et samtykke. Og at de har erfaring med at de stort sett får det i slike tilfeller også.

Helsestasjons- og barnehageinformantene snakker i intervjuet om hva de ikke får av informasjon av fra barnevernet. Informantene fra helsestasjonen viser til at det har kommet en endring i barnevernloven hvor henviser har lov til å få vite hvordan det går i saken. Disse informantene har en forventning om at dette er noe barnevernet skal gjøre på eget initiativ, men som ikke alltid skjer. Det gjør at de som helsesøstre kan arbeide med barn og familier uten at de vet at barnevernet er inne. En helsesøster sier:

*Jeg trenger ikke vite alt som skjer, bare om de er der, om det er noe som jobbes med.*

Helsestasjonsinformantene sier de i større grad ønsker å bli tatt med på møter sammen med barnevernet og foreldrene. De mener begrensning i kapasitet kan ha medvirket til at det ikke skjer i praksis.

Epikriser fra sykehuset savner helsestasjonsinformantene og barnehagene beskrives som en informasjonskilde de aldri har brukt potensialet i. Helsesøsteren utdyper det slik:

*For det er jo veldig mange barn som er hver dag i barnehagen og så kommer de på en fireårskontroll på helsestasjonen og så har de gjerne ikke vært i kontakt med helsestasjonen siden de var to. Det kan jo ha skjedd mye i livet deres siden det, sant. Og hadde du da hatt noe bakgrunnsinformasjon, så kunne den samtalen på helsestasjonen kanskje startet på et annet nivå enn det den gjør per i dag.*

Informantene fra barnehage sier de gir informasjon til barnevernet og så ikke hører så mye i etterkant. På spørsmål om de har fått begrunnelse fra barnevernet for hvorfor de ikke kan få mer informasjon, svarer de at de ikke har etterspurt. Eller ikke har visst hvor mye informasjon de kan få og mener selv kommunikasjonen fra barnehagens side har vært dårlig. De gangene de har bedt barneverntjenesten om mer informasjon, har de fått dette. At ansatte i barnehagen ikke oftere tar initiativ overfor barnevernet handler om en forståelse av barnevernets taushetsplikt, hvilke muligheter og begrensninger barnevernet har og at dette ikke kommuniseres til barnevernet mener informantene.

På spørsmål om hvordan de tror barneverntjenesten tolker at de ikke etterspør mer informasjon, sier de at de ikke er sikre. Informantene sier de mener barnevernet kan forstå det som manglende interesse fra barnehagen eller at barnehagen tenker at de har gjort sitt og at saken nå er barnevernets.

Informantene tror det kan ligge mange misforståelser her, som ikke avklares og som en i «kampens hete» ikke tar seg tid til å snakke om og skape en felles forståelse for. De mener at om en hadde tatt seg tid til dette, ville det utgjort en stor forskjell både for prosessen i samhandlingen og resultatet for de som skal ha tjenestene. På spørsmål om hva som hindrer dem i dette, svarer de at det ligger i den enkelte ansatte, at det handler om utrygghet og mangel på kunnskap.

Hvilken betydning mener informantene at stafettloggen vil ha i den tverretatlige samhandlingen for tidlig innsats? Den nevnes av alle informantene som verktøyet de tror vil endre praksis. De tror den vil bidra til å senke terskelen for å ta kontakt. Og at informasjonsflyten vil settes i system på en bedre måte enn nå. En av informantene ser potensialet for at et barn som identifiseres på helsestasjonen to uker gammel, vil kunne følges gjennom barnehage og fram mot skolestart, og at den da vil kunne ha mulighet til også å se på klassesammensetning ut fra barnas behov.

Informantene mener den også vil være et godt verktøy for å dokumentere arbeidet de gjør. Mer utstrakt bruk av samtaler med foreldre og at de i mye større grad vil ha anledning til å ha oversikt over innsatsen rundt eget barn trekker de fram. En av informantene mener loggen i seg selv er et bidrag. Og at det vil være den enkelte som må ta ansvar i praksis for hvor godt den faktisk fungerer.

### **5.3 Hvordan en gir hverandre tilbakemeldinger og reflekterer over samhandlingen**

Evaluering av samarbeid er noe informanter i alle tjenestene er enige om at de er for dårlige på. De sier det er sjelden de i etterkant av møter setter seg ned og drøfter hvordan det gikk. Det samme gjelder i forhold til å gi hverandre tilbakemeldinger på arbeidet som blir gjort. Når de gir tilbakemelding er det helst de gangene hvor de er uenig i måten ting er blitt gjort på av andre.

Et unntak sier helsestasjonsinformantene er i deres samhandling med fysioterapeutene. At de er en del av helsestasjonstjenesten blir av informantene forklart som hvorfor. De kan sette seg ned og snakke om hvordan de har jobbet, noe informantene mener er enkelt å gjøre.

En av forklaringene på at dette i så liten grad blir gjort har med antall arenaer for samarbeid og sammensetningen av deltakerne å gjøre, slik denne informanten sier det:

*Vi har jo ufattelig mange arenaer for samarbeid, og så er de veldig sånn bevisstløst hvem som er deltaker og på hvilket type nivå. Altså der er det, jo jeg går fordi jeg alltid har gjort det. Og en møter her fordi en alltid har gjort det. ... så er det veldig lite sånn, hvorfor møtes vi, hva er egentlig mandatet.*

Hvordan en blir oppfattet av andre dersom en gir tilbakemeldinger om forhold en ikke er fornøyd med har også en betydning mener noen informanter. De har ikke et ønske om å bli oppfattet som masete eller kritisk av de andre.

For barnehagene er det etablert en struktur for samarbeidet mellom dem, ppt og spesialpedagogiske team hvor de en gang i måneden går gjennom målet for arbeidet og evaluerer det som er gjort så langt. I tillegg har de halvårslige evalueringsmøter for planer som er utarbeidet. Barnehageinformantene kunne ønsket seg en lignende struktur i samarbeidet med barneverntjenesten.

Informantene i ppt er delt i synet, hvor en informant mener de er blitt mye flinkere, tydeligere, våger mer og at det går bra. Mens en annen informant mener de er alt for dårlige på

dette. På spørsmål om hvordan de gjør det i praksis sier de det handler om å gi beskjed på en skikkelig måte, ikke bruke hersketeknikker og vise at du ikke har baktanker med det du sier. Samtidig framheves de at en del av frustrasjonen overfor andre tar de internt, og da blir det leder som må ta det videre, og det skjer gjerne uformelt med lederen for den tjenesten det gjelder.

For private barnehager er foreldrene eiere og arbeidsgiver til de ansatte. Barnehageinformantene formidler at foreldrene ikke alltid klarer å skille på hvilken rolle de har. Det sier de kan gi seg utslag i manglende forståelse for driften i barnehagen eller å se ut over eget barns behov. Egen leder blir av informantene brukt til å reflektere over erfaringer og opplevelser i møter.

På ledernivå i kommunen blir informanter gitt mye positiv tilbakemelding på det som er iverksatt rundt tverretattlig samhandling. Både samhandlingsreformen og BTI er utfordrende for kommunen og krever mye mener informanter. Samtidig mener de rådmannen og lederteamet er opptatt av at de skal lykkes med dette arbeidet, og at det sees på som nødvendig for å kunne gi et helhetlig tilbud. Informantene opplever å få både mye anerkjennelse og frihet under ansvar i dette arbeidet.

Å være flere som ser barnet fra ulike ståsted opplever informanter som en støtte i eget arbeid. De sier de da kan få bekreftet hva de selv ser og hvordan de tenker om det. Økt kreativitet rundt tiltakene som iverksettes nevner informantene også. Et konkret eksempel de gir er psykososialt kriseteam i kommunen, hvor de jobber tett fra ulike innfallsvinkler i en krise. Felles opplæring og krisehåndtering har bidratt til dette.

Tilgjengeligheten hos ppt trekkes fram hos barnehageinformantene. De får rask tilbakemelding når de tar kontakt. Veiledningen de får mener de er god støtte til eget arbeid. Når samarbeid først er opprettet rundt et barn, opplever informantene terskelen for å ta kontakt lavere.

God intern kultur og støtte i hverandre trekkes fram fra ppts informanter. Egne kolleger og internt team er viktige for deres arbeid.

Innholdet i sak er med på å styre hvilken støtte barnevernsinformantene opplever å ha hos de andre. Ved akutt plasseringer av barn hvor foreldre nekter å gi samtykke til å gi ut informasjon kan det skape utrygghet, redsel og motstand mot selve plasseringen. Vet andre hva de gjør og begrunnelsen for dette opplever informantene å få mye god støtte. I saker hvor barn blir hentet i barnehagen for plassering opplever de mye god støtte hos de ansatte. Den som er nærmest barnet blir da gjerne med på plasseringen og trygger barnet i situasjonen, noe informantene beskriver forenkler deres jobb, som kanskje ikke kjenner barnet like godt. Når de er på vei hjem etter slike plasseringer blir det tid til spørsmål og refleksjoner sammen i bilen.

#### **5.4 Uenigheter en har opplevd i den tverretattlige samhandlingen**

Barnevernssakene beskrives av informantene i andre tjenester som de største utfordringene, og de som ofte skaper store frustrasjoner. De sier det da handler om faglig uenighet, og at tjenestene som er uenige ikke alltid formidler egen frustrasjon til barnevernet, men tar den ut internt. Barneverntjenesten er den av tjenestene informanter i andre tjenester vurderer at ser barna minst. Og at det kan bli en kime til konflikt når de skal vurdere barnets behov og hva som legges til grunn for disse vurderingene.

For barnevernets informanter beskrives uenighetene som å gå på person og ikke sak. De viser til at dette har kommet til uttrykk gjennom negative holdninger til barnevernet som etat i møter, gjennom blant annet å bruke lengre praksiserfaring i arbeidet mot saksbehandler. Samtidig

beskriver informantene at det ikke er ofte så sterke uenigheter oppstår, men de gangene det har skjedd har det vært opplevd trakasserende for den saksbehandleren som har opplevd det.

En av informantene sier samtidig at har en et møte uten uenighet, så lurer hun på hva slags møte det er: Samhandling er prosess over tid, og uenighet vil det være, men den må komme på bordet om det skal komme noe konstruktiv ut av den. Informanten mener det bare er i de helt spesielle tilfellene at slike uenigheter skal løftes opp på ledernivå. Det bør heller jobbes med på hvilken måte en håndterer uenighetene som oppstår, slik at en holder seg til sak og ikke går på person.

Hvilken betydning kan vanskelige samhandlingsrelasjoner ha i samhandlingen for tidlig innsats? Informantene sier de har erfart at samhandlingsrelasjoner kan bli vanskelige i tid etter slike uenigheter, og i noen tilfeller resulterer det i mindre samarbeid over en periode. Og det kan stoppe noen prosesser. De beskriver at detter er noe som tapper dem for energi og som de bruker krefter på i stedet for det som kunne bidratt til noe positivt. Uenigheter hvor det ikke blir skåret igjennom og tatt en beslutning mener de er særlig negativt.

## **5.5 Hvilken kompetanse de har på tverretatlig samhandling og hvordan den ledes**

Kunnskapen om andre tjenester for å få til en samhandling, organisasjonskunnskap, tiltaks-oversikt og å vite hvor en skal henvende seg i egen kommune blir av informantene trukket fram som kompetanse.

Mye erfaring i samhandling med enkelttjenester over tid, og erfaringskompetanse generelt blir av de fleste informantene trukket fram som kompetanse.

En av informantene trakk fram at de har mye erfaringskompetanse, men lite teoretisk kunnskap om hva tverretatlig samhandling er, og hvordan en som fagperson skal handle ut fra en slik kunnskap. Og informanten stiller spørsmål ved om det å ha mye erfaring nødvendigvis er det samme som å øke kunnskapen: Det kan ha gitt kunnskap om hva som fungerer og ikke fungerer, men ikke kunnskap om hva som skal til for at det skal fungere. Kunnskapen blir å finne ut av hvordan en skal manøvrere seg fram i systemet på best mulig måte, mener en annen informant.

Tverretatlig samhandling er noe de har hatt lite om i grunnutdanningen formidler en av informantene. Det blir gitt noe kompetanseheving i personalet, men at dette er ikke systematisk.

I forbindelse med utviklingen av stafettloggen er det laget regler for møtedeltakelse i Hauge-sund kommune, noe som informanter viser til som nyttig verktøy. Innholdet ble ikke beskrevet av informantene, men effekten de mener det gir ved å bruke dem er ryddigere, mer effektive og meningsfulle møter.

Informantene beskriver to hovedmønstre i ledelse av den tverretatlige samhandlingen: Det er enten den som innkaller til møte, som også blir leder av samhandlingen. Om barnehagene er inne er det de som blir ledere av samhandlingen. Unntakene er når barneverntjenesten er inne, da er det stort sett de som leder.

For ansvarsgrupper rundt barnet er det de som sitter i denne gruppen som gir mandatet til å lede, ifølge informantene. I andre sammenhenger kan det være den som har innkalt som åpner møtet og så veksles lederskapet på underveis, som en helsesøster beskriver det:

*En åpner møtet den som har vertskapet og så er det flere møteledere der også tenker jeg etter hvert (latter). Det blir ofte sånn. Og det fungerer fint, det fungerer faktisk veldig bra, så det. Men det handler jo litt om romslighet og raushet og slippe hverandre*

*til. Jeg tror det. Ikke ha så veldig kontrollbehov hele veien, men at det løses litt opp og at folk får bidra med det de kan best.*

Barnehageinformantene beskriver at de ofte leder samhandlingen der de deltar. Og de tar utgangspunkt i barnehageloven om å skulle legge til rette for det enkelte barn med behov for særlig tilrettelegging. De beskriver at foreldrene har hovedmandatet for sitt barn, og som sitt utgangspunkt i å legge til rette for de tiltakene som skal gjennomføres i barnehagen.

Informantene beskriver også at i noen møter blir ansvaret avklart underveis i møtet, avhengig av type sak og hvilke roller de som er der har i saken.

## **5.6 Funnene fra forskningsspørsmål 2 i et teoretisk perspektiv**

### ***Fortolkningsrammer i en organisasjon***

En organisasjon vil være avhengig av fortolkningsrammer, det vil si mentale modeller for å organisere og forstå de fakta som foreligger. De gjør det lettere å se hva vi står overfor og hva vi kan gjøre med det. Det vil kunne være lett å låse seg fast i en mangelfull forståelse dersom vi kun har en fortolkningsramme som benyttes i enhver situasjon. Som alle andre verktøy har fortolkningsrammene også sine muligheter og begrensinger, og gjør kun nytte for seg når vi vet hva situasjonen krever. Å kunne tenke på mer enn en måte om samme situasjon vil derfor være en forutsetning for god samhandling (Bolman og Deal, 2010).

Inngangen til tverretatlig samhandling er differensiering. Dersom dette skal utnyttes komplementært fordrer det vertikal og horisontal samordning, tydelige strukturer, ledelse, kompetanse, kommunikasjon og refleksjon over egen praksis.

Hvilken betydning tverretatlig samhandling får for tidlig innsats, handler både om å finne de rette personene, sette opp en hensiktsmessig struktur og skape en felles tro og kultur hos og mellom de ansatte som skal samhandle.

Kvaliteten i tverretatlig samhandling for tidlig innsats vil avhenge av hvordan beslutningene er forankret, hvilken organisering som er valgt, tilretteleggingen av samhandlingen, gjennomføringen av den og evaluering. Dette sammen med kompetanse om både samhandling og kommunikasjon har betydning for både brukerne og de ansatte i prosessen og i forhold til resultatet.

### ***Velferdsbyråkratiet som kontekst***

Profesjoner og administrative organer i offentlig forvaltning er delegert myndighet til selv å bestemme i mange av offentlige anliggender. Kompleksiteten i samfunnet er stort, og det finnes ikke en tilgjengelig objektiv kunnskapsbase som kan gi mulighet for en riktig løsning. Det innebærer et ansvar for å sikre legitimitet for både beslutninger som fattes, grunnlaget de fattes på og prosessen i beslutningstaking (Statskontoret 2005 og 2006).

Busch m.fl. (2011, s.321) bruker begrepet *accountability*, dvs. å stilles til regnskap, heller enn begrepet kontroll som tradisjonelt mer handler om kontroll av pengebruk og revisjon:

*Accountability means the obligation of those entrusted with particular responsibilities to present an account of, and answer for, their execution. Control is defined as a process designed to provide reasonable assurance regarding the effectiveness and efficiency of operations, reliability of reporting and compliance with applicable laws and regulations.*

Begrepet viser til plikten og det særlige ansvaret de har som er blitt vist tillit, både ved å reddegjøre for og svare for gjennomføring av sine oppgaver knyttet til ansvarsområdet sitt. Dette gjelder både politikere og ansatte i offentlig forvaltning.

Kontroll i dette perspektivet blir da noe mer enn en instrumentell tilnærming som kun skal framskaffe et revisjonsresultat. Kontrollen er like mye utformet som en prosess for å gi rimelig sikkerhet om effektiviteten av driften, pålitelig rapportering og overholdelse av gjeldende lover og forskrifter.

Proessen skal ivareta at det ikke finnes en objektiv kunnskapsbase, som kan gi politikerne og byråkrater et kunnskapsmonopol med tilhørende «riktig» forståelse og anvendelse ved styring av et komplekst samfunn (Busch m.fl., 2005), (Eriksen, 2001).

Reformene og utviklingen i offentlig forvaltning og velferdsstaten har også handlet om verdier i samfunnet. Dette får betydning for hvilke hensyn som skal tas og følges også i den tverretatlige samhandlingen for tidlig innsats. Verdiene handler om faglige standarder, rettsikkerhet, effektivitet, brukerorientering og demokrati. Verdier blir dermed grunnmuren i alle beslutninger og vurderinger også vedrørende organisering: Hvordan skal kommunen organisere? Hvilke rutiner skal følges? Hvilke interesser skal kommunen samhandle med? På hvilken måte?

Reformene i den offentlige sektor har også handlet om å forme sektoren på en annen måte. Dette har gjort at verdier forskyves og nye får tilslutning. Verdiene gir det kommunale velferdsbyråkratiet identitet (Beck-Jørgensen 2003), (Statskontoret 2005 og 2006).

Hvordan definere og forstå verdibegrepet i denne konteksten? Den amerikanske antropologen Kluckhohn har tatt utgangspunkt i verdier som en forestilling med et kognitivt element, og som noe ønskelig i sin definisjon:

*«Verdier er en forestilling, implicit eller eksplisitt, karakteristisk for et individ eller en gruppe, om det ønskelige, som former valget av mulige handlingsveier»* (Beck-Jørgensen 2003, s.55).

I et slikt perspektiv blir verdier noe mer enn det observerbare. Det fordrer en fortolkning av det som observeres, det er noe man resonnerer over samtidig som det berører ens identitet og erfaringer. Utviklingen av verdigrunnlaget har gått fra solidaritet og kollektive løsninger til valgfrihet, individualitet og rettighetsfokusering, jfr. Slettebø (2008).

Beck-Jørgensen(2003) legger til grunn en forståelse av offentlig tjenesteyting på 3 nivåer:

- a) Brukerrettede ytelser som er konkrete, avgrensede og retter seg mot individuelle og spesifikke borgere eller virksomheter
- b) Allmenne ytelser som retter seg mot borgerne, virksomheter som helhet eller mot grupper.
- c) Det normative grunnlaget, som ikke er en bestemt produksjon, men som for dimensjonen offentlig kontekst handler om verdier som organisasjonen skal leve opp til i alminnelighet og i sin ytelsesproduksjon.

For å kunne reflektere allmenne verdier i kommunen, trengs det arenaer hvor fagutøverne, politikerne og borgerne sammen kan drøfte tjenestenes funksjon, rolle og mandat. Denne debatten skjer i dag i stor grad gjennom media. Med det resultat at debatten bærer preg av en polarisering og stereotype beskrivelser av tema og interesser. Hvilken betydning kan det ha i tverretatlig samhandling for tidlig innsats? Det gir lite rom for nyanserte drøftinger om kompleksiteten, hvilke avveininger som må gjøres, synliggjøring av dilemma som må håndteres og en drøfting av grunnlaget de bør håndteres og prioriteres ut fra. Ved å velge seg til noe, velger en

samtidig noe bort. Gjennom slike drøftinger vil en i kommunen også kunne tydeliggjøre noe av skillet mellom politikk og byråkrati, hvor avstanden er mellom allmenne interesser og velferdsbyråkratiets praksis, og hva som gir eller hindrer legitimitet (Eriksen, 2009).

Haugesund har Dialogmøter, hvor politikerne møter ansatte og brukere av tjenestene for slik å få informasjon og refleksjon om tjenesteytingen. Med tanke på arbeidet som iverksettes gjennom implementering av BTI og Stafettloggen, vil dialogmøter kunne være et aktuelt verktøy for kommunen å videreutvikle. Både for dialog om hvordan tjenestene formes i den nye praksisen, hvordan tjenesteytingen oppleves av brukerne, samt suksesshistorier og utfordringer de ser underveis.

Statskontoret (2005) viser til at sektorer kan vokse fram som følge av behov for å løse visse problem eller oppgaver. Dersom problemene endrer karakter fordi samfunnet også endrer seg, så kan det bli et problem. I Haugesund har de definert tjenester som «oppdagergrupper», blant annet helsestasjon og barnehagene. I hvor stor grad kan dette bidra til en forståelse av at disse tjenestene skal identifisere målgruppene, mens det er «andre» som skal jobbe med endringen, i alle fall når det gjelder foreldrene. Sett i sammenheng med Fauske mfl. (2009) sine funn hvor barnevernet går inn og kompenserer for andre tjenesters manglende tilbud til familier kan det stilles spørsmål ved om dette også skjer her.

Dialogmøter vil kunne få fram slike forståelser, dersom de også har innhold av å løfte fram politiske føringer og konsekvenser av disse for både bakkebyråkrater og brukere.

Den normative tjenesteytingen har også betydning for hvilke verdier som danner grunnmuren i alle beslutninger og vurderinger vedrørende organisering i kommunen: Hvordan skal vi organisere for å realisere hvilke verdier? Hvilke rutiner skal følges? Hvilke interessenter skal vi samhandle med? På hvilken måte?

*«Etikken setter som sagt fokus på spørsmålet om både å ville og kunne gjøre det som er best for barna, men retter en særlig oppmerksomhet på konsekvensene av det en gjør eller unnlater å gjøre. Derfor er også refleksjon over egen yrkesrolle, personlig og etisk kompetanse, sammen med faglig kompetanseutvikling av grunnleggende betydning i barnevernet.» (NOU 2000:12).*

En stor del av kommunale bakkebyråkraters tjenesteyting handler om bruk av skjønn. Utøvelse av skjønn og dømmekraft dreier seg om vurderinger der ulike verdier settes opp mot hverandre. Etiske prinsipper og vurderinger, blant annet for yrkesutøvelse, bygger på slike verdiprioriteringer. Avveininger av hvilke verdier som skal tillegges størst vekt, begrunner også ofte de beslutninger og veivalg som gjøres. Kontroll av makt i offentlig sektor handler også om demokratiske forhold som innebærer å løse oppgaver gjennom et felles ansvar via etablering av institusjoner, og hvordan disse samhandler med hverandre (NOU 2009:8).

Hvilke føringer bør dette gi i tverretattlig samhandling for tidlig innsats? Organisering av arenaer for disse drøftingene både i enkeltsaker og generelt, internt og med eksterne samhandlingsaktører vil ha betydning for det normative grunnlaget. Det gjelder både for å synliggjøre prioriteringer som blir gjort når tjenesteytelse sees opp mot budsjettbalanse, samt de individuelle avgjørelsene den enkelte aktør foretar i arbeidet med barn og familier. I hvor stor grad blir det den enkelte ansattes personlige oppfatninger, verdier og forståelser som legges til grunn? Sørger det for arenaer hvor en har jevnlig drøftinger knyttet til det normative grunnlaget på flere nivåer og for den personlige yrkesutøvelsen? Det handler om å utvikle en refleksiv praksis (Glavin og Erdal, 2007).

Mål- og resultatstyring er kjente verktøy i det kommunale velferdsbyråkratiet. Det er et flerfaglig tema hvor ulike profesjoner og fagdisipliner har forskjellige tilnærminger. Mål- og resultatstyring skjer i en kombinasjon av politikk og fag. Politikerne vedtar målsettinger, utformer tiltak og vurderinger av måloppnåelse og effekt. Resultatstyring blir et planleggingsverktøy for å planlegge og kontrollere hvordan kommunale midler brukes, resultatet av dette og hvordan skape forbedringer (Statskontoret, 2006).

Tjenesteyting og produksjonen som skjer i den tverretatlige samhandlingen for tidlig innsats i denne studien er kompleks. Årsakssammenhenger eller kvaliteten på måloppnåelsen lar seg vanskelig måle ved noen styringsparametre.

Finansdepartementet har i sin veileder (2011, s.13), sagt det slik:

*«Sannsynligvis er det urealistisk å finne fram til gode og meningsfulle styringsparametere på alle områder som er gjenstand for statlig styring. Målene som ønskes nådd gjennom offentlig virksomhet er ofte så komplekse og sammensatte at måloppnåelse ikke lar seg måle gjennom et lite antall styringsparametere. Styringsparametrene blir i mange tilfeller indikatorer på det som ønskes oppnådd. Styringen bør derfor i tillegg også inkludere kvalitative vurderinger, analyse av sammenhenger og evalueringer.»*

Gjennom implementering av dette som verktøy, har det også skapt tettere skott mellom tjenestene som skal samhandle for tidlig innsats. Hver tjeneste måles på egne mål-, resultatoppnåelser og økonomisk effektivitet. Det oppfordres i en slik forståelse til å ivareta egen tjenestes funksjon og ytelser, mens hvordan se sammenhenger på tvers og helheten fort mistes av synet og vanskeliggjøres. Noe som også har vært et tema i modellkommuneprosjektet i Haugesund ved utvikling av tiltak på tvers av tjenester. I et slikt perspektiv kan det tolkes som velferdsbyråkratiet har en markeds- eller rettighetsorientert forankring. Forventingen blir da at de kommunale bakkebyråkratene i sin tverretatlige samhandling for tidlig innsats skal evne å ta stilling til dilemma en ikke har klart å håndtere lengre opp organisasjonen.

### **Organisering av den tverretatlige samhandlingen**

Stafettloggen er basert på en overordnet idè hente fra Danmark, den er hentet inn av Helsedirektoratet, som har bearbeidet og tilpasset den blant annet norsk lovgivning. Nå er den i ferd med å tolkes og oversettes inn i Haugesund og de andre pilotkommunene i Norge.

En kan si at Haugesund til nå har arbeidet ut fra et kognitivt tatt-for-gitt aspekt i forhold til tverretatlig samhandling. Det er «politisk korrekt», som den riktige måten å organisere arbeid for tidlig innsats på.

Arbeidet kommunen nå gjør, kan sies å bygge på en forståelse hentet fra nyinstitusjonell teori (Røvik, 2007). En har på overordnet nivå vedtatt å prøve ut konseptet, det er politisk og administrativt forankret på overordnet nivå i kommunen. Og forpliktelsen til å jobbe ut fra denne modellen er satt som krav til definerte tjenester og ansatte. BTI presenteres som både en filosofi, helhetlig tenkning og en pakke med verktøy kommunene raskt kan tilpasse, ta i bruk, nedfelles som rutiner og gi styrende effekt på form og innhold i den tverretatlige samhandlingen i kommunen.

Hvilken betydning har tverretatlig samhandling for tidlig innsats i dette arbeidet? Når Haugesund og de andre kommunene begynte å jobbe med modellen, oppdaget man at modellen ikke tar høyde for den ulike kompleksiteten og forutsetningene kommunene har i det daglige arbeidet. De har derfor utarbeidet sin egen teknologiske løsning, tilpasset det kommune har fra før og hvordan de mener det må se ut for å dekke behovet de har.

Å jobbe med system av roller og relasjoner som fungerer tilfredsstillende er en kontinuerlig prosess, og noe en aldri vil være ferdig med. Når Stafettloggen nå implementeres og



startes opp vil ansvarsforankring og videre oppfølgings- og kvalitetssikringsansvar måtte legges inn i funksjoner. Kommunen vil sannsynligvis gjøre seg erfaringer om at systemet forenkler noe, samtidig som kompleksiteten kan øke på andre områder. Det vil da være behov for nye eller andre samordningsstrategier vertikalt, som også må suppleres av horisontale strategier.

Dersom funksjoner og ansvar ikke fordeles tydelig vil viktige oppgaver kunne glippe. Og motsatt kan overlapping skape konflikter og medføre sløsing med ressurser.

For noen tjenester vil samhandlingen og dokumentasjon i den utstrekning det nå legges opp til oppleves som en overbelastning. At koordinerings- og ledelsesansvaret legges til en konkret person, kan gjøre at andre velger å legge seg mer bakpå. Det vil derfor være viktig å ha klart definert hva som er stafettholders mandat, og hvordan andre i samhandlingen er forpliktet.

Stafettloggen er en strukturering og formalisering av den tverretatlige samhandlingen for tidlig innsats. Kreativiteten i hvordan få til best mulige tjenester på tvers for de barna og familiene det gjelder, vil fortsatt avhenge av de bidragene hver enkelt deltaker velger å legge inn. Det betyr også å ha evnen til å se helheten, inngå kompromiss og bidra til målformuleringer som er realistisk oppnåelige og ivaretar barnets behov.

I denne studien kommer det fram at tjenestene og den enkelte ansatte legger til grunn ulike forståelser av målene for samhandlingen, samhandlingen i seg selv, rollene til de som deltar i samhandlingen, relasjonene seg imellom og samordningen av dette. Faktorer som er vesentlige premisser for at strukturene skal fungere i praksis. Dette gir en opplevelse av forvirring, ineffektivitet, likegyldighet og negative holdninger i varierende grad gjennom samhandlingen. Informantene beskriver at etablerte formelle strukturer i større grad begrenser det de er i stand til å oppnå, enn å understøtte det (Statskontoret 2005 og 2006).

Informantene beskriver at det er etablert noen formelle strukturer, som i varierende grad fungerer. Intensjonen med etableringen mener de har vært god, mens ansatte strukturene er etablert for, bruker dem ikke ut fra formålet de var tiltenkt. Dette kan forstås som et uttrykk for at strukturene som er skapt ikke fungerer for de ansatte og de målene som skal oppnås gjennom samhandlingen. Strukturen blir ikke effektiv og klar og dermed oppleves det som feildisponering av de ansatte å bruke tid og ressurser på dem. Når dette har vært grepet fatt i, er det blitt forstått som et forankringsproblem. Rådmannen har da gjennom pålegg og direktiver vist til samhandlingen som et krav og hvilke strukturer det forventes at dette skal skje innenfor i kommunen.

De strukturene som opprettholdes er de som fungerer formålstjenlig ut fra arbeidsoppgavene som skal løses, og hvor ansatte opplever gjensidig nytte.

Dette kan henge sammen med en forestilling om rasjonalitet og en kognitiv tatt-for-gittethet som drøftes tidligere i analysen. I stedet for at strukturen danner grunnrisset for mønsteret av forventninger og samhandling, blir det praksiserfaringene hos de som samhandler som danner strukturene.

Hvilken betydning får da den tverretatlige samhandlingen for tidlig innsats? Negative erfaringer forsterker og gjør samhandlingen mer sårbar, mer knyttet til enkeltpersoner enn funksjoner og gjør at arbeidet i større grad blir personavhengig.

I fraværet av en struktur som gir fundamentet for samhandlingspraksisen, må de ansatte selv definere handlingsrom og forme samhandlingspraksisen ut fra en meningsskaping i hvert møte. Der hvor samhandlingen foregår med stort sett de samme aktørene over tid, vil praksisen og erfaringene danne en struktur. Noe som også gjør seg gjeldende for de som har bygget relasjoner til hverandre over tid, og gjensidig skaper mønstre i samhandlingen med hverandre (Torgersen og Steiro, 2009).

Både modellkommuneprosjektet og BTI er prosjekter som legger føringer for at det skal skje endringer i kommunens struktur. Men de sier ikke på hvilken måte utformingen og oversettelsen i den enkelte kommunen må være for å ivareta mål, strategier, teknologi og omgivelser. For det finnes ikke en måte å organisere på, som er den eneste rette.

Begge prosjektene er initiert av direktorater med høy legitimitet, posisjons- og definisjonsmakt innenfor sine fagområder og ut i kommunene. anbefalinger fra disse blir i stor grad fulgt. For prosjektene er det også lagt inn rapporteringskrav for at prosjektmålene skal oppnås og for å kontrollere bruk av prosjektmidlene. Kommunen vil da måtte sikre både en oversettelse inn i egen organisasjon samtidig som den oppfyller forpliktelsene en har godtatt for prosjektdeltakelse.

BTI har en definert struktur for hvordan oppnå målet om bedre tverrfaglighet for risikoutsatte barn og familier. Kommunen har jobbet systematisk over tid med oversettelse av strukturene til egen kommune og teknologiske løsninger som skal gjøre dette komplementært.

Modellkommuneprosjektet har bedt kommunene utforme disse selv, med utgangspunkt i eksisterende tjenestestruktur. Fordi prosjektene også favner samme målgruppe, vil BTI kunne bli en strukturell ramme for den utviklingspsykologiske forståelsen som nå er lagt til grunn for tidlig innsats i kommunen. Det er definert hvem som forpliktes, på hvilken måte og med hvilket mandat.

Gjennom Stafettloggen søker en å ivareta både differensiering og integrering gjennom vertikal og horisontal samordning (Bolman og Deal, 2010). Det etableres et skjelett som blir rammene og formen samhandlingspraksisen skal skje innenfor. Noe som forventes å ha positiv betydning for koordinering av tjenestene, brukermedvirkning, helheten i tilbudene som gis, kontinuitet i oppfølgingen og evaluering og dokumentasjon av innsatsen som blir gjort.

Som studien her viser vil ikke en vertikal samordning være uttømmende og sikre alle eventualiteter og forutsetninger for samhandlingen. De ansattes atferd vil ikke alltid være styrt av de formelle strukturene i organisasjonen. Dette tomrommet blir det horisontal samordning som fyller gjennom nettverk, uformelle og formelle møter, samlokaliseringer og arbeids- eller prosjektgrupper

Gjennom prosessen med etablering og fram mot implementering av BTI har det vært flere arbeids- og prosjektgrupper i virksomhet. Det samme gjelder for Modellkommuneprosjektet. Begge skal i løpet av dette året avsluttes som prosjekt og gå inn som ordinær drift i kommunen. Informantene i denne studien etterlyser mer fysisk samlokalisering, flere arenaer for uformell samhandling og fagsamlinger på tvers av tjenester. Hvilken betydning vertikal tverretattlig samhandling får for tidlig innsats i kommunen, avhenger av hvordan kommunen planlegger og legger til rette for utviklingen av den horisontale samhandlingen (Bolman og Deal, 2010).

Flere av informantene viser til felles samlinger på Stord i forbindelse med omorganisering for noen år tilbake. En horisontal samordning kommer ikke på plass gjennom et enkelt arrangement eller happening. Det er noe som må bygges og utvikles også som en del av praksis og kulturen i en organisasjon.

Den vertikale samordningen er et ledelsesansvar, med legitim makt til å forme og styre atferden til ansatte i hierarkiet. Den skal sørge for at den enkeltes innsats blir en del av en helhet. Hver enkelt ansatt skal kjenne egen jobb og bidra ut fra sin forståelse, mens det er et ledelsesansvar å kjenne helhetsbildet fullt ut (Bolman og Deal, 2010).

Informasjonen rådmannen og ansatte i hans stab får om hvordan samhandlingen fungerer, vil i stor grad være basert på møtereferat, skriftlige saksframlegg, tilsynsrapporter eller muntlige

tilbakemeldinger fra ledere som formidler hva deres ansatte har erfart. Sammen med brukerundersøkelser o.l. blir dette i stor grad beslutningsgrunnlaget for hvordan en tenker utformingen av strukturene for tverretattlig samhandling i kommunen (Statskontoret 2005 og 2006).

Hoveddelen av informantene i denne studien er bakkebyråkrater som møter brukerne direkte, og skal bruke horisontal samordning ut fra en vertikal struktur. De beskriver at målsettingen for virksomheten kan oppleves vag og motsetningsfylt, permanent ressursmangel, utøvelse av skjønn samt at rollen som hjelper og kontrollør kan innebære motstridende forventninger fra andre tjenester og brukerne. I dette spennet mellom ulike og motsetningsfylte forventninger ligger også det handlingsrommet de har som bakkebyråkrater. Og informantene i denne studien formidler at de forsøker å bruke det definerte handlingsrommet til å ha fokus på barnas behov og jobbe med utgangspunkt i dette.

De faglige disiplinene og ferdighetene som benyttes i det daglige arbeidet deres, tar utgangspunkt i en utviklingspsykologisk forståelse av tidlig innsats. Her har de sammen arbeidet med forståelsen av kunnskapen som legges til grunn. Forskjellene ligger i hvordan informasjonen tolkes, ut fra forskjellig ståsted og mandat i tjenestene.

De har også definert et handlingsrom for den tverretattlige samhandlingen, men det er ikke basert på et felles kunnskapsgrunnlag på linje med tidlig innsats. Og informantene formidler at det kan være vanskelig å se på hvilket grunnlag beslutninger fattes, og hvor åpne og ansvarliggjørende beslutningene faktisk er.

Det strukturelle grunnlaget representerer derfor en utfordring for å få til tverretattlig samhandling for tidlig innsats. Noe kommunen har tatt inn over seg gjennom arbeidet som er iverksatt i prosjektet BTI.

Mytene i kommunen forteller oss historien bak historien, forankrer nåtiden i fortiden, formidler ubevisste konflikter og ønsker. De uttrykker, legitimerer, forklarer og opprettholder samhørighet og solidaritet. Og de forsoner motsetninger. Mytene støtter også opp under de verdiene kommunen har, som leves ut i praksis. Det bildet de ansatte har av framtiden, er kommunens visjon som kobler hendelser fra fortiden samme med prinsipielle tanker om hva en vil skal skje i framtiden. Ansatte med en felles visjon fyller kommunen med ånd, besluttsomhet og begeistring (Bolman og Deal, 2010).

Gjennom prosjektet BTI har Haugesund valgt en modell som metodisk omfatter forankrede beslutninger, organisering, tilrettelegging, praktisk gjennomføring og evaluering. Det har vært arbeidet prosess med alle berørte ansatte for å skape et kollektivt syn og forståelse for hvordan handle ut fra modellen. Alle informantene i denne studien har uttalt seg med positive forventninger til hvilken betydning den tverretattlige samhandlingen kan ha for tidlig innsats ut fra dette.

Det en ønsker å oppnå med BTI, ifølge prosjektleder, er bedre tidlig innsats definert som barn som befinner seg i gråsonen. Og modellen implementeres som et krav for alle ansatte som arbeider med målgruppen barn fra graviditet til 18 år. Veilederen de utarbeider for samhandlingen vil kunne bli et viktig verktøy for å beskrive det kollektive synet og forståelsen de ansatte skal handle ut fra.

### **Ledelse**

Ledelse av tverretattlige samhandlingen for tidlig innsats i denne studien har ingen overordnet forankring. Den har utviklet seg som en mønster gjennom den praktiske samhandlingen. Det ligger implisitt en forståelse av at den som innkaller til møte, er også den som skal lede samhandlingen. Samtidig beskrives to andre hovedtrekk av informantene: Gjelder møtet barn i barnehage, holdes møtene på deres arena og med ansatt derfra som leder. Dersom barnevernet

er involvert i arbeidet, er det hovedsakelig de som leder samhandlingen. Barnehageansatte er de som sammen med foreldrene har førstehåndsinformasjon om barnet. Deres informasjon er grunnlaget for særlig ppt og barnevernet sitt arbeid, og de blir dermed på mange måter premissleverandører for hvilken informasjon som legges til grunn for forståelsen av barnet. I dette ligger en anerkjennelse av barnehageansattes kompetanse og kvalifikasjon, og gruppens anerkjennelse kommer til uttrykk gjennom den legitimiteten de får til å lede samhandlingen.

Barneverntjenesten er også gitt gruppens legitimitet til ledelse av samhandlingen. Den ser imidlertid ut til å gis i form av rollen barnevernet har. Når barnevernet er inne handler det ikke bare om hvilke behov barnet har, men hvilke behov familien har ut fra foreldrenes fungering. En annen dimensjon av ansvar og alvorlighetsgrad trer inn når barnevernet kommer på arenaen. Og de som bringer dimensjonen inn gis i kraft av dette legitimitet, eller kreves å ta ansvaret gjennom ledelse.

Mandatet en arbeider ut fra i ledelsen av den tverretatlige samhandlingen framstår som noe utydelig for informantene i denne studien. Det er enighet om at en skal nå et felles mål og mandatet gis av gruppen på bakgrunn av hva en kommer fram til i møtene. Ledelsesfunksjonen er likevel ikke gitt et mandat til å fatte beslutninger eller representere gruppen i andre sammenhenger. Informantene uttrykker heller ingen forventninger om at leder for samhandlingen har et overordnet ansvar for å motivere de andre deltakerne, eller for koordineringen av arbeidet slik at målene som settes nås. Det uttrykkes heller ingen forventning til leder av samhandling at denne skal ivareta avklaring av forventninger og roller. Ledelse har en strukturerende funksjon for gjennomføring av møter gjennom innkalling, saksliste, ordstyring og referatskriving.

Hvilken betydning har ledelsesperspektivet i tverretatlig samhandling for tidlig innsats? Organisasjonskultur bygges over tid gjennom de overbevisningene de ansatte utvikler, verdier og praksisformer som virker funksjonelle og som igjen formidles til nyansatte. Samhandlingskultur innebærer en forståelse av at de som gruppe sammen kan yte mer enn summen av enkeltansattes evner tilsier. De uformelle normene og verdiene som formes har betydning for livet i kommunen. Verdiene har funksjon som standarder for hvordan de skal forholde seg i mange situasjoner, og danner grunnlaget for normutvikling. De skal fungere som grunnlag for beslutninger ansatte tar og hvordan de løser eventuelle konflikter, motivere dem gjennom å angi ønsket tilstand som vil danne grunnlag for hvilke belønninger de kan forvente seg (Bolman og Deal, 2010).

Når ledelse av den tverretatlige samhandlingen i Haugesund har funksjon som tidligere beskrevet, vil det heller ikke ligge et overordnet for å bygge organisasjonskultur over tid. Det kan bidra til å opprettholde fragmenterte forståelser av barna og familienes behov, fastholde myter om hverandre og gi en dårligere organisering og kvalitet på tjenestene (Glavin og Erdal, 2007).

De horisontale prosessene i kommunen vil kunne bli overlatt til tilfeldigheter og den enkeltes initiativ. I den vertikale organiseringen vil den kommunale ledelsen ha vanskeligheter med å få informasjon om styring av tjenestene og samhandlingen fungerer som forutsatt (Helsetilsynet, 2009).

Ledelse handler om kommunikasjon, og kan ikke finne sted uten dette. De to er så tett sammenvevd at en kan si ledelse er en egen form for kommunikasjon. En leders oppgave er å mobilisere felles innsatsvilje og oppslutning mot å nå felles mål. Om en leder skal få medarbeidere til å ønske å nå målene som er satt, må en evne å skape mening i mål, rolle og arbeidsoppgaver for de som skal utføre jobben. Dette innebærer å formidle visjoner, bilder av organisasjonens framtid, noe som kan være risikofylt fordi de kan oppfattes som store ord og festtaler ([www.forskning.no](http://www.forskning.no)).

Jan Ketil Arnulf ved Handelshøyskolen BI mener visjoner kan hjelpe medarbeidere til å forholde usikkerhet og motgang ([www.forskning.no](http://www.forskning.no)). Fem tegn på gode visjoner kan ifølge Arnulf være:

- Visjonen skal være ambisiøs, men samtidig uttrykke tiltro til at medarbeiderne kan gjøre visjonen til virkelighet.
- En god visjon bør virke inviterende. Jo flere som blir invitert, desto bedre.
- En god visjon utfordrer det bestående.
- En god visjon uttrykker et høyt prestasjonsnivå kombinert med ideologiske og verdimeslige overtoner.
- Jo enklere en visjon er, jo bedre. Enkle visjoner kan også kommuniseres via logo, og reklamemateriell mens lengre visjoner krever fremføring av budskapet.

Haugesund kommune har klart å formidle en visjon, mobilisere felles innsatsvilje og oppslutning om å nå felles mål i arbeidet med BTI og Stafettloggen. Det gjenstår fortsatt et arbeid i den praktiske gjennomføringen av ambisjonen. Lakkmustesten vil kunne være om de ansatte begynner å stille seg spørsmålet om hvorfor i alle dager holder vi på med dette her?

Det vil da være et ledelsesansvar å evaluere ut fra forankring i kommunens planer, og planarbeidet hos de som er forpliktet. En forankring gjennom administrativ og politisk godkjente planer. Ansvar må avklares og forankres i funksjoner, ikke hos personer.

Utgangspunktet for all tverretatlig samhandling for tidlig innsats må være barnets behov. Felles målsettinger ut fra dette må gjelde både den tverretatlige samhandlingen generelt, og i arbeidet med det enkelte barnet og familien.

Utvikling av en refleksiv praksis med kritisk blick på egen tjenestes utøvelse, vilje til endring og utvikling, samt bruke meningsbrytninger og uenigheter konstruktivt heller enn forsterkende til det blir konflikter.

Det er også et lederansvar å ha temperaturmåling på de ansattes opplevelse av samhandlingens nytteverdi. At kompetansene virker komplementært, at ansvar og arbeidsoppgaver fordeles og utføres i tråd med avtalte målsettinger.

Respekt og tillit som grunnholdninger vil bidra til hvilken betydning tverretatlige samhandlingen for tidlig innsats får. Å skape en trygg, refleksiv kultur og praksis må også være en del av ledelsesansvaret. Sammen med informasjon som gir aktørene tilstrekkelig kunnskap om hverandres roller og ansvar. Utvikling av felles fagkompetanse om tverretatlig samhandling for tidlig innsats må det også legges til rette for (Glavin og Erdal, 2007).

### ***Kompetanse***

Hvilken betydning tverretatlig samhandling har for tidlig innsats, kan også sees ut fra profesjonstilhørighet. Hvilken tilhørighet de ansatte i disse fire tjenestene har, og hvordan dette farger samhandlingen. Barnehage og ppt har ansatte med hovedsakelig pedagogisk utdanningsbakgrunn. Det er også disse som gjensidig beskriver færrest frustrasjoner knyttet til samhandlingen med hverandre.

Helsestasjon er i en klasse for seg, som de eneste med helsefaglig utdanningsbakgrunn og kompetanse. De har dermed en form for kunnskapsmonopol i samhandlingen. Noe som gjør at de selv i stor grad har anledning til å legge premisser for hva de andre skal forvente av dem i arbeidet. Dersom de blir møtt med forventninger som oppleves urimelige, blir dette justert og korrigeringen aksepteres av de andre.

I tillegg er de en sterkt ønsket samhandlingspartner av alle tjenestene. De har hatt en periode hvor de har vært «fredet» på grunn av manglende kapasitet og ressurser. En situasjon de andre formidler forståelse for, og ønske om snart vil kunne endre seg.

Der det knirker mest er når pedagogisk utdanningsbakgrunn møter den sosial- og barnevernfaglige. Og det er også her samhandlingen i størst grad beskrives som personlige heller enn faglig utfordret. Uenighetene beskrives med utgangspunkt i ulik tolkning av behov og tiltaksutforming knyttet til sak. Men forstås gjerne som en uenighet relatert til personlige forhold hos den andre.

Strukturelle forhold som høy turnover og utskiftning i barneverntjenesten gis ikke samme goodwill av forståelse, som helsestasjonens kapasitetsutfordringer. Det kan heller bli en indirekte anklage som en størrelse av ustabilitet hos alle ansatte i barnevernet. Noe som kommer til uttrykk også overfor de som har vært i barnevernet over lengre tid.

Motsatt kan stabiliteten i bemanningen hos pp-tjenesten forstås som ansatte med lite endringsvilje og rigide mønstre i møte med andre. Heller enn å sees på som en ressurs for å knytte fortid, nåtid og framtid sammen i den tverretatlige samhandlingen.

Og det er i møtet mellom disse profesjonene at faglig forståelsesrammer brytes mest. Når en skal vurdere barnets behov i familierelasjon og terskel for hva og hvordan definere tidlig innsats handler det om hvem som skal eie definisjonsmakten.

De har ulikt mandat og ulike rammer for arbeidet som skal utføres. I noen tilfeller vil de forstås ulikt, på grunn av ulik informasjon og fordi en legger ulike fortolkningsperspektiv til grunn. Det kan være vanskelig å kommunisere saksinnholdet fram mot en felles forståelse, og gjensidig respekt, dersom uenigheten knyttes til person og ikke sak (Willumsen, 2009).

Barnehage har en kompetanse de andre tre tjenestene ønsker at de skal bruke i større grad enn de gjør i dag. Det formidles en tillit til kompetanse på observasjoner av barn, normal- og skjevutvikling, samhandling med foreldre og evne til faglige vurderinger og konklusjoner.

Når barnehagen blir utfordret på egne vurderinger, og er uenige, velger de likevel i stor grad å legge seg under ppt eller barnevernets forståelse. Selv om de ikke er enige i hvordan informasjon forstås eller hva som legges til grunn for forståelsen. Både ansatte i ppt og barnevern har mye erfaring i skriftlig og muntlig redegjørelse og begrunnelse for forståelser og beslutninger. I barnehage vil du ha alt fra assistenter uten formell kompetanse til pedagoger med ulike spesialiseringer. Dersom samhandlingskulturen har lite rom for trygghet til undring uten å ha ferdig tenkt alle sider ved det en legger fram, kan det hindre gode drøftinger på bakgrunn av ulike forståelser. Trening i å presentere og begrunne vil være ulik, og det må jobbes systematisk med. Det kan skape muligheter for mer nyanserte forståelser.

Informantene i denne studien viser til standardiserte skjema og maler i forbindelse med informasjonsutveksling som saksforberedelse i en tjeneste. Disse oppleves hensiktsmessige for sitt formål, og avklarer hvilke forventninger om type informasjon som skal gis, og om det av omsorgsgivere er gitt samtykke til dette. Det er også juridisk regulert på noen områder, hvilken informasjon som kan gis fra barneverntjenesten til andre samhandlingspartnere i etterkant av en melding.

Taushetsplikten beskrives ofte som en vanskeliggjørende faktor for informasjonsutvekslingen i den tverretatlige samhandlingen for tidlig innsats. I denne studien formidler alle informantene at taushetsplikten ikke i særlig grad oppleves som vanskeliggjørende for arbeidet i egen tjeneste. De får i stor grad de samtykkene de trenger av foreldre for iverksetting av samhandlingen eller informasjonsutveksling. Dette gjelder også for barnevernet. Men de vurderer samtidig at andre tjenester ser den som en hindring for sitt arbeid og informasjonsutveksling.

Lemping av taushetspliktreglene blir nevnt som et bidrag for at samhandlingen kan bli bedre. Ut fra dette virker ikke taushetsplikten i seg selv å være hemmende for den tverretatlige samhandlingen og informasjonsflyten. Det kan heller se ut som at det er hvordan den fortolkes og gir seg utslag for praksis i tjenestene, som skaper uenigheter og frustrasjon i samhandlingen. Hver tjeneste formidler sin fortolkning og praksis som gagnlig for egen tjenesteytelse. Mens

det er andre tjenesters fortolkning og praksis som vanskeliggjør informasjonsutvekslingen og samhandlingen (Eriksen og Germeten, 2012).

Det kan se ut som informantene forholder seg til taushetsplikt som en størrelse, uten at det skilles mellom forvaltningsmessig taushetsplikt, yrkesmessig taushetsplikt, opplysningsplikt til barnevernet eller opplysningsrett. Den forvaltningsmessige taushetsplikten er basert i forvaltningsloven og omfatter alle som jobber i det offentlige. Den har unntak som gir anledning til kommunikasjon og informasjonsutveksling mellom tjenestene, jfr. fvl § 13b nr.5.

Opplysningsplikten til barnevernet er et slikt unntak, som er gitt først og fremst for at barnevernet skal få utført sitt arbeid etter lov om barneverntjenester. Det er også utarbeidet regelverk og retningslinjer knyttet til de ulike særlovene for hvordan forstå og tolke taushetsplikten og opplysningsplikten.

Den yrkesmessige taushetsplikten er basert i helsepersonelloven, som er den mest omfattende, og gjelder all pasientinformasjon (Kvinge, 2012).

Samtidig har barneverntjenesten en mer omfattende taushetsplikt enn barnehage og ansatte i skole gjennom § 6-7 i lov om barneverntjenester. Informasjon om at et barn eller en familie er tilknyttet en barnevernssak, vil etter barnevernloven vurderes som et personlig forhold og dermed være underlagt taushetsplikt for ansatte i barnevernet. Men vil ikke gjelde tilsvarende for ansatte i barnehage og skole. Denne reguleringen kan det se ut som informantene i denne studien ikke er kjent med, når det uttrykkes at en gir informasjon til barnevernet, men i liten grad får tilbakemeldinger.

De unntaksreglene med muligheter for informasjonsutveksling og samhandling, som finnes i lov om barneverntjenester og forvaltningsloven, gir barnevernet i visse situasjoner en opplysningsrett i forhold til taushetsbelagte opplysninger. Det innebærer at barneverntjenesten har rett til å formidle opplysninger til andre, men dette er ikke en plikt. Unntakene gjelder dersom det er gitt samtykke fra foreldre og barn, opplysningene gis for å fremme barnevernets oppgaver og dersom opplysningene gis for å forebygge vesentlig fare for liv eller alvorlig skade for noens helse (Eriksen og Germeten, 2012).

Manglende kunnskap om mulighetene og begrensningene i forhold til taushetsplikt, opplysningsplikt og –rett kan være medvirkende årsak til friksjoner og frustrasjoner. Noe som kan ha konsekvenser for hvilken betydning den tverretatlige samhandlingen får dor tidlig innsats. Når tjenestene heller ikke etterspør mer informasjon fra barneverntjenesten, selv om de ønsker dette, fratar det også barnevernet muligheten til å kunne begrunne og innhente samtykke fra foreldre til å gi informasjonen de trenger. Og som barnevernet formidler er det sjelden de opplever at foreldre ikke samtykker. Opplever foreldrene at det tjener deres sak å samtykke til informasjonsutveksling eller samarbeid, vil de som regel gjøre dette. Den tverretatlige samhandlingen vil derfor også være å definere handlingsrommet innenfor disse rammene. Men det forutsette at deltakerne har god kunnskap ikke bare om sitt eget lovverk og regler, men også hva som er gjeldende for de andre samhandlingspartnerne.

Eriksen og Germeten (2012) ser på plikten til å samtale eller kommunisere som taushetspliktes dikotomi, det vil si plikt til taushet eller plikten til å samtale. Ikke som motsatser hvor en tenker enten-eller. Men som forstått langs et kontinuum. I den tverretatlige samhandlingen for tidlig innsats vil aktørene i de fire tjenestene bevege seg et sted mellom taushetsplikten og behovet for samarbeid, eller samtaler med andre tjenester.

Kommunikasjon vil spille en avgjørende rolle i et slikt kontinuum. Informantene i denne studien formidler at tilbakemeldinger til hverandre, fra ledelsen og evalueringer er tilfeldige og

ikke satt i system. Noe som også påvirker opplevelse av uformell støtte i gruppen. Informantene formidler opplevd støtte når det er enighet om beslutninger og valg av tiltak, og dersom begrunnelser for avgjørelser oppleves akseptable av de andre tjenestene.

Usikkerheten i hvordan forstå begrepet tverretattlig samhandling og tilsvarende utrygghet i selve samhandlingen kan også handle om fravær av opplæring og kompetanse. En av informantene viste til at dette ikke er noe en tradisjonelt har hatt i grunnutdanningen for flere av profesjonene. Pär Nygren (i Straand, 2011, s.86) sier at å ha en profesjonell kompetanse innebærer

- *i forhold til bestemte krav å være i stand til å mestre en eller flere av de oppgavene som er tillagt profesjonen som legitime profesjonsoppgaver*
- *å ha myndighet til å kunne fatte de beslutninger som kreves for å kunne utføre de legitime profesjonsoppgavene*
- *å ha legitimitet til å utføre bestemte oppgaver som en del av profesjonsutøvelsen*

Å inneha en slik profesjonell kompetanse ligger som en forventning til profesjonene i denne studien. Uavhengig av fartstid en måtte ha etter grunnutdanningen. Når både teoretisk forankret kompetanse samt praksis og trening ikke er satt i system for grunnutdanningene, vil det være svært personavhengig hvilke forutsetninger en stiller med i samhandlingen. Kan noe av utryggheten i samhandlingen henge sammen med hva som vektlegges i utdanningene?

Krav og ønske om mer evidensbaserte metoder påvirker utdanningene til opplæring i manualer og kartleggingsskjema med tilhørende metodikk. Mens samhandling som metode ikke er systematisert og kvalitetssikret på samme måte:

*...det er nødvendig med en holdningsendring hos de ansatte, og videre at det er behov for en utvikling av kompetansen vedrørende samarbeid og kommunikasjon (NOU 2009:22, s.56)*

Igjen kan det handle om en tatt-for-gittethet at denne kompetansen skal ansatte ha med seg inn i organisasjonen i kraft av utdanningene sine, og gjennom å ha samhandling som krav for å løse tjenesteytingen. Funnene i denne studien tyder på at det er behov for et tverretattlig kompetanseløft her, på samme måte som en har prioritert det innenfor området tidlig innsats.

## **5.7 Oppsummering**

En kommune er avhengig av fortolkningsrammer for å organisere og forstå de fakta som foreligger. Inngangen til tverretattlig samhandling er differensiering. Skal dette utnyttes kompetent, fordrer det vertikal og horisontal samordning, tydelige strukturer, ledelse, kompetanse, kommunikasjon og refleksjon over egen praksis.

Kvaliteten i samhandlingen vil avhenge av hvordan beslutninger forankres, valgt organisering, tilrettelegging av samhandlingen, gjennomføring og evaluering. Sammen med kompetanse om samhandling og kommunikasjon har det betydning for både prosessen og resultatet.

Det er behov for arenaer som Haugesunds dialogmøter, hvor fagutøvere, politikere og borgere kan drøfte tjenesteytingens rolle, funksjon og mandat i kommunen.

Det må også utvikles en refleksiv praksis som utfordrer den enkeltes personlige oppfatninger, verdier og forståelser. Arenaer som reflekterer over det normative grunnlaget på flere nivåer.



Vertikale samordningsstrategier må suppleres med horisontale. Dette for å ta høyde for at strukturer for tverretattlig samhandling forenkler noe samtidig som kompleksiteten kan øke på andre områder. Om funksjoner og ansvar ikke tydelig fordeles, vil oppgaver kunne glippe eller overlappning med sløsing av ressurser og konflikter.

De formelle strukturene fungerer ikke alltid formålstjenlig, ved å oppleves uklare og ineffektive. Strukturene som opprettholdes er de som fungerer formålstjenlig ut fra arbeidsoppgavene som skal løses, og hvor ansatte opplever gjensidig nytte.

Negative erfaringer forsterker og gjør samhandlingen mer sårbart samt i større grad knyttet til enkeltpersoner enn funksjoner. I fravær av struktur som gir fundamentet for samhandlingspraksisen, må ansatte definere dette gjennom meningsskapning i hvert møte.

Både Modellkommuneprosjektet og BTI legger føringer for endringer i kommunens struktur. De sier derimot ikke hvordan utforming og oversettelsesprosess må være for å ivareta mål, strategier, teknologi og omgivelser i den enkelte kommune.

Ansattes atferd styres ikke alltid av formelle strukturer. Horisontal samordning ivaretar dette gjennom formelle og uformelle møter, nettverk, samlokalisering og arbeids- eller prosjektgrupper. Horisontal samordning må bygges og utvikles over tid, som del av praksis og kultur i kommunen.

Organisasjonskultur bygges over tid, handler om ledelsesansvar og fordrer kommunikasjon som evner å skape mening i mål, rolle og arbeidsoppgaver.

## **6 HVILKE FAKTORER ER AVGJØRENDE FOR AT SAMHANDLINGEN SKAL FUNGERE UT FRA FORMÅLET?**

### **6.0 Funn i studien, forskningsspørsmål 3**

Kommunen er ansvarlig for å forsikre seg om at de ulike tjenestene samhandler tilstrekkelig for at barn og unge både fanges opp og følges opp med tiltak etter lovgivningen. Dette uavhengig av kommunens størrelse og ansattes kompetanse (Helsetilsynet, 2009).

#### **6.1 Hvilken betydning personlig forskjeller i stil har for hvor godt man samarbeider**

Alle informantene mener personlig stil har betydning for hvor godt man samarbeider. Og de mener dette har betydning uavhengig av nivå eller roller i organisasjonen. Flere sier de har erfart at samarbeid har strandet som et resultat av dette, slik en helsesøster beskriver det:

*Jeg har jo sett en del samarbeid som har strandet på grunn av enkeltpersoner som har spilt seg litt for mye ut i forhold til egenart, og da blir det jo vanskelig for ei gruppe å fungere.*

En av informantene understreker at dette er et tema de utfordres på og må jobbe med daglig i samhandlingen. Og informantene mener dette har betydning for både prosessen i samhandlingen og hvilket resultat de får ut av den, noe som igjen får betydning for de som skal motta tjenestene de yter. De mener personlig stil kan gjøre samarbeidet sårbart gjennom skjulte agendaer, målsettinger som ikke deles, bruk av hersketeknikker og manglende utnyttelse av den kompetansen som finnes.

Dersom det er leders personlige stil som blir utfordringen i samhandlingen, mener informantene at det kan det være en medvirkende årsak til at en ikke har forutsetninger for å komme i

mål med arbeidet. Noen informanter trekker fram arroganse som en personlig stil med betydning for hvordan samhandlingen kan utfordres. Holdninger til hverandres kompetanse og arbeidsoppgaver, forutinntatthet og synsing er andre forhold informantene trekker fram. De mener personlig stil også kan ha en positiv betydning, når relasjonen har utviklet seg over tid og en blir bedre kjent. En informant trekker fram at en da lettere kan forstå hverandre.

Å ha samme oppfatning av barnet blir trukket fram av informanter som en faktor under personlig stil som gjør at samhandlingen blir lettere. Og hvordan en selv evner å ta imot konstruktive tilbakemeldinger og nytenkning fra andre nevnes av en av informantene.

Kunnskap i seg selv og kunnskap om kommunikasjon blir av en informant tillagt større betydning enn personlig stil: Å ha ulik personlig stil betyr ikke at en ikke klarer å kommunisere og skape felles forståelse, det er det kunnskapen som styrer.

Andres reaksjon på egen formidling i møter blir nevnt av en informant. Å se at egen kommunikasjon blir forstått på en annen måte enn tenkt, og ikke evne å avklare det på en god måte oppleves av denne informanten som utfordrende.

Og noen informanter beskriver at de selv har opplevd seg krenket i møte med andre profesjoner, hvor deres kompetanse ikke er blitt verdsatt og vurderinger de har gjort ikke har hatt legitimitet.

En av informantene beskriver slik hvilken betydning personlig stil har for samhandlingen:

*Men i forhold til det der med, med personavhengig så er det jo også det der med at, det er jo sånn at når du kommer inn i et møte, så vet du hva du kan forvente deg når du ser hvem som er der. Og da vet du enkelte ganger at dette kommer til å gå åt skogen og andre ganger så vet du at da blir det her en kjempesak*

## **6.2 Hvordan den tverretatlige samhandlingen har endret seg de siste 5 årene**

Bevisstheten om hvilken betydning tverretatlig samhandling har for tidlig innsats, kvaliteten i samhandlingen, gode rutinebeskrivelser og at en i større grad ser nytten av hverandre beskrives av informantene som positive endringer gjennom de siste fem årene.

At ledernivået i kommunen har fått økt bevissthet i etterkant av tilsynet fra Fylkesmannen er en annen faktor de mener har vært viktig for endringene som har skjedd: Det gjorde noe med hvilke forventninger som ble signalisert ut i organisasjonen, sammen med rutiner og strukturer som ble etablert. De beskriver at det tidligere ble opplevd å være mer uformelt og personavhengig om og hvordan en samhandlet, men at ting nå er mer satt i system, formalisert og bedre kvalitetssikret. Et eksempel som nevnes er hurtigkartlegging av tjenesteområdet oppvekst i forhold til tiltak rundt barn 0-18 år, hvor det arbeides med å lage overordnet struktur for alle tiltakene.

Samarbeidet med barneverntjenesten trekkes av ppt informantene fram som å ha hatt en positiv utvikling i et femårsperspektiv. Og de trekker Basen fram som en viktig faktor for denne endringen. I forhold til seg selv som tjeneste beskriver ppts informanter at de tror de for andre har vært en tjeneste som mange lurer på hva egentlig holder på med bak i kulissene. De mener dette er et inntrykk som er i ferd med å endre seg gjennom deltakelsen de har hatt i de pågående prosjektene i kommunen. De mener de er i ferd med å bli en mer synlig tjeneste for de andre.

Barnevernsinformantene mener at de selv er blitt en mer åpen tjeneste de siste fem årene. Og at dette har gitt dem større grad av legitimitet og tillit hos andre tjenester. Ikke bare i forhold til tolkning av taushetsplikten, men også større åpenhet om hvordan de jobber inn i familiene.

Dette mener de har bidratt til at andre tjenester i større grad vet hva de kan forvente av barnevernet. Og det er lettere å få til samarbeidsmøter enn det var tidligere.

Samtidig formidler informantene i barnevernet at de selv har fått mye større innsikt i hva andre tjenester kan bidra med, hvordan barnevernet kan bruke deres erfaring og at barnevernet selv også har fått større forståelse for andre tjenesters utfordringer og muligheter i sitt arbeid.

En av informantene trekker fram at det også har skjedd en endring på enhetsledernivå i kommunen. Det ble gjort et forsøk på å starte opp implementering av Stafettloggen for tre-fire år siden i kommunen, men dette ble ifølge informanten ikke særlig godt mottatt på det tidspunktet. Så når en skulle inn og starte arbeidet og presentere dette denne gangen, var pådriverne forberedt på å møte motstand og protester, noe som ikke skjedde. Denne gangen har det stort sett bare vært positive tilbakemeldinger og forventninger, noe som informanten tilskriver en kulturendring for slikt arbeid i kommunen.

### **6.3 Andre forhold de mener har betydning for at samhandlingen skal fungere**

Informanter viser til at utviklingsprosjektene som nå er i gang på tvers av tjenestene må gis tid, prioriteres, gis tilstrekkelig ressurser og prøves ut for å finne nye måter og andre former for samarbeid i kommunen.

Edruelighet i forhold til ikke å kaste alt gammelt på båten, men først evaluere det en allerede har før en iverksetter nye ting trekkes fram av en annen informant: De som fatter beslutningene må se sammenhengene og hvordan gammelt og nytt kan være komplementært. Det har også betydning for god ressursutnyttelse.

Gjennom den barnehagedekningen som er kommet er de private barnehagene i mye større grad involvert og organisert inn i tverretattlig samhandling enn tidligere ifølge barnehageinformantene. Noe de beskriver gjør at private barnehager også får tilgang til de samme systemene som de kommunale barnehagene har hatt.

Informantene viser til at kunnskap, kompetanse og kontinuitet i tjenestene har betydning for hvilken kompetansebygging kommunen får over tid. Noe de mener vil påvirke samhandlingen: Det øker bevisstheten om verdier og egenskaper som er nødvendig for at arbeidet skal utvikle seg positivt og bidra til felles kultur og holdninger. En av informantene trekker fram at økonomiske ressurser i seg selv ikke er nok, det må være holdninger på plass som skaper en kultur for å få dette til.

I barnevernet mener informantene en oppmykning av taushetsplikten ville vært en viktig endring. De uttrykker at deres erfaring er at mange skjuler seg bak den, og at den i noen tilfeller beskytter foreldrene og ikke barnet.

En av informantene trekker også fram at det er i ferd med å skje et generasjonsskifte i høyskoleutdanningene. Noe informanten mener vil gjøre at dette blir en større del av undervisningen i årene framover.

Prosjektleder for BTI framhever kompetansekartleggingen kommunen gjorde i forkant av prosjektet som verdifull: Den gav et bilde av områder som har vært kriterier for om de har lyktes i arbeidet eller ikke. Et eksempel som gis er at 80% av de ansatte svarte de følte de ikke hadde nok kompetanse til å ha samtale med barn og foreldre. Kommunen iverksatte opplæring på dette, sammen med annen opplæring for å møte behovet.

Tilgjengelighet for brukere er også en viktig faktor ifølge prosjektlederen, noe som gjør at dokumentene som brukes i Stafettloggen gjøres tilgjengelig på kommunens nettsider. Dette sammen med opplæringen som er gitt, gjør at prosjektleder har tro på at samhandlingen med foresatte vil bli bedre. Til slutt vil det likevel være om den enkelte ansatte tar systemet i bruk som avgjør om det vil gjøre en forskjell og bety en endring, sier prosjektleder. Noe som vil fordre tydelig ledelse med klare forventninger til sine ansatte. Tydelige målsettinger, indikatorer på måloppnåelsen og kulturen en bygger rundt praksisen videre mener prosjektleder også er en forutsetning. Den rent driftsmessige kostnaden av datasystemet og supporten vurderer prosjektleder som overkommelig ut fra kommunens budsjett.

#### **6.4 Funnene fra forskningsspørsmål 3 i et teoretisk perspektiv**

##### ***Kommunikasjon***

Limet i den tverretatlige samhandlingen er kommunikasjonen. Sentrale faktorer er kvaliteten på tilbakemeldingen og uformell støtte i gruppen. Dette innebærer også på hvilken måte informasjonsutvekslingen skjer mellom de ansatte og hva som skjer om viktig informasjon holdes tilbake. Gode rutiner for kommunikasjon kan være et bidrag til hvilken betydning tverretatlig samhandling får for tidlig innsats (Willumsen, 2009).

Emilie Kinge (2012) viser til at kommunikativ kompetanse kan være et kriterium på hvor langt vi lykkes med arbeidet i den tverretatlige samhandlingen. En kompetanse som må inneholde hvordan ansatte i disse tjenestene kan forstå kognisjon, emosjonelle reaksjoner og uttrykk hos seg selv og andre. Alle mennesker er født med grunnleggende psykologiske behov for tilhørighet i fellesskapet og behovet for individualitet. Gjennom å motta tilbakemeldinger på egen væremåte og fungeringer opplever de seg sett. Dette gjør seg også gjeldende i den tverretatlige samhandlingen, for fellesskapet, for selve samhandlingen og kommunikasjonen. Informantene formidler at de opplever seg tilknyttet fellesskapet på flere av arenaene de deltar i, mens de uttrykker i varierende grad om egen deltakelse oppleves verdsatt og satt pris på av andre. Derimot er alle opptatt av at andres deltakelse er viktig, gjennom den kompetansen de bringer inn som en selv ikke innehar. Tryggheten i egen rolle beskrives som ulik, og som noe en må ha ervervet seg gjennom års erfaring for å inneha.

Inngangsporten til tverretatlig samhandling for tidlig innsats er som tidligere nevnt differensiering. For å utnytte dette komplementært vil det kreve et utgangspunkt hvor kommunikasjon aldri blir bedre enn den er forstått. Det vil si at disse aktørene har som utgangspunkt at de vil hverandre vel, at observasjoner, hva de hører andre sier sjekkes ut for felles meningsinnhold før de kommer med egne refleksjoner og tolkninger.

I et slikt klima vil det være rom for alle, uavhengig av erfaring, å bidra med undringer, tanker og hypoteser som ikke er ferdig tenkte. Fordi det ligger en grunnleggende tillit og trygghet til hvordan dette blir mottatt av de andre. En kommunikasjon som bidrar til opplevelse av å være sett, hørt og forstått. Og så kan de begynne å drøfte hva som ligger til grunn for de ulike forståelsene som kommer fram, hvor disse er forankret og hvilken betydning de vil ha i forståelsen av barnet og familiens hjelpebehov.

Atle Ødegård (i Willumsen, 2009 s.58) bruker Pervin sin definisjon på personlighet:

*...those characteristics of the person or of people generally that account for consistent patterns of behaviour*

Han viser til at vi i liten grad har anledning til å velge hvem vi samhandler med i profesjonelle sammenhenger. Vi må ta de vi får av kolleger og andre samhandlingspartnere i andre tjenester.

Spørsmålet i denne studien, om hvilken betydning personlig stil har for den tverretatlige samhandlingen, gav emosjonell respons fra informantene i form av latter, sukk, frustrasjonsuttrykk og personkarakteristika. Felles var betydningen av personlig stil hos andre en samhandler med, og hvordan dette kan påvirke både prosessen og resultatet. En av informantene beskrev det som en størrelse i samhandlingen de må forholde seg til flere ganger for dagen. Finn Skårderud (i Straand, 2011) skriver i sitt kapittel om barfotmentaliserings, at vi bare delvis kan forstå hverandre som mennesker, og at vi aldri kan bli forstått fullt ut. Kompleksitet og utrygghet øker misforståelser. Han oppfordrer derfor til engasjement i betydningen misforståelsene har, fordi samhandling i stor grad baserer seg på misforståelser. Han definerer mentalisering som at

*...vi implisitt og eksplisitt fortolker egne og andres handlinger som meningsfulle ytringer av indre liv, eksempelvis behov, ønsker følelser og fornuft.*

Begrepet mentalisering er nytt innenfor kliniske miljøer. Empati er derimot et begrep som er godt kjent og mye brukt innenfor samhandlingen mellom profesjonene i denne studien.

Kvinge (2012, s.205) definerer at

*empati handler om å forstå andre mennesker. Det handler om å tone seg inn på den andre og gjennom vår innlevelse oppfatte den andres tilstand og følelsesmessige undertoner. Samtidig kommuniserer vi vår forståelse, våre tanker og observasjoner og deler disse med den andre*

Mentalisering skiller seg fra andre begreper ved at det tar inn både selvrefleksivitet og den mellommenneskelige relasjonen. Det betyr for aktørene her både å ha et fokus mot den andre, men også et fokus mot hva som skjer i dem selv i relasjonen til den andre. God mentaliserende kompetanse betyr å inneha et mentalt kompass til å navigere i kompleksiteten av ulike realiteter.

Mentalisering skjer uansett, gjennom deres fortolkninger av intensjoner, tanker og følelser ut fra de andres handlinger. Mentaliseringsfremmende holdninger og handlinger har derfor sin relevans for hvilken betydning tverretatlig samhandling får for tidlig innsats i krevende møter. Det vil kunne bidra til å øke nysgjerrighet heller enn skråsikkerhet, regulere intensitet i emosjonsaktivering og øke utforskningen av hvordan de nyttiggjør seg differensieringen i arbeidet fram mot felles mål.

De sosial- og helsefaglige profesjonene i denne studien har liten tradisjon for å jobbe systematisk med selvrefleksjon i veiledning på egen yrkesutøvelse og praksis. Der har psykologene en annen tradisjon, hvor det ligger som et krav for å kunne være psykologspesialist. Fokuset i utdanningen har derfor mye handlet om hvordan forstå andre mennesker, og i mindre grad hva som skjer i meg, bevisstheten jeg har om dette selv, hvordan jeg løfter dette kognitivt og reflekter før jeg handler. Noe som ikke bare gjør seg gjeldende i møtet med barna og familiene, men også i den tverretatlige samhandlingen.

Når informanten i denne studien beskriver at ved å se hvem som sitter i rommet, så kan en vite hvordan møtet blir før det har startet. Hva handler om de andre møtedeltakerne og hva handler om aktivering hos informanten?

Dersom dette beskriver starten på et møte i tverretatlig samhandling rundt et barn og en familie, en torsdag ettermiddag kl. 14:00. Informanten har startet dagen med å forlate hjemmet etter å ha forsovet seg, kranglet med partner og unger som kommer for sent til barnehage og skole. På jobb venter en såkalt utviklingssamtale med nærmeste leder, og begrepet utviklende har aldri vært opplevd mer misvisende. På vei til samhandlingsmøtet har det skjedd en trafikkulykke, så informanten kommer et kvarter forsinket. Det viser seg raskt at det punktet på dagsordenen som for informanten er viktig å få avklart, kommer de ikke til å nå på grunn av manglende møteledelse. Om dette er bildet når informanten ser hvem som sitter i møterommet, hva påvirker fokus, forståelse og handling? Og hvilken bevissthet har informanten selv om dette?

Og det er i et slikt landskap Skårderuds påstand om at samhandling i stor grad baserer seg på misforståelser, og krever mentaliserende kompetanse gjør seg gjeldende. Den kompetansen informantene har fått opplæring i knyttet til blant annet utviklingspsykologisk forståelse, nevropsykologi og hvordan omsorgsbetingelser bidrar til å danne mønster i hjernen som former barnets oppfatning av seg selv, andre og virkeligheten har også betydning for dem selv. Og hvilke preferanser og forutsetninger de har med seg og fortolker samhandlingen ut fra. Spørsmålet er om kunnskapen brukes refleksivt enten individuelt eller i gruppe, som forståelse og utviklingen av prosessene i samhandlingen. Eller kun som grunnlag for forståelsen av tidlig innsats i et utviklingspsykologisk perspektiv (Bufetat, RVTS, 2014).

Det er i dag utviklet flere verktøy med tanke på bevisstgjøring av egen personlige stil og preferanse i samhandling med team og grupper. Human Factors ([www.human-factors.no](http://www.human-factors.no)) har utviklet Divercity Icebreaker i sitt utviklingsarbeid, mens Jungs Typeindikator ([www.ksa-genda.no](http://www.ksa-genda.no)) er et annet verktøy som også benyttes innenfor privat og offentlig sektor. Slike verktøy kan være hjelpemidler til å få fram de ulike personlige preferansene en har i samhandling med andre. Det vil også kunne tydeliggjøre i hvor stor grad det faktisk er differensiering i personlige preferanser og stiler, eller om teamene består av mange like personligheter. Da kan en også drøfte hvilke utfordringer dette kan gi, og hva en særlig bør se etter når det skal rekrutteres inn nye i samhandlingen for å komplementere de som allerede er der.

Skårderud (i Straand, 2011) har en hypotese om at oppmerksomheten rundt mentalisering og dens betydning som sosial kompetanse vil bli betydelig i årene framover. Noe som vil stille enda større krav til relasjonell og emosjonell kompetanse og ferdigheter i tverretatlig samhandling for tidlig innsats. Hva vil kreves av utdanningsinstitusjonene for profesjoner i denne studien for å møte en slik utvikling? Og hvordan vil et slikt krav utfordre? Det er i dag liten tradisjon for fellesforelesninger på tvers av de sosialfaglige profesjonene. Og i ønsket om legitimitet for egen yrkesutøvelse og rekruttering, har det vært viktig å markere differensieringen heller enn de komplementære sidene ved utdanningene. Det kan derfor stilles spørsmål ved om ansatte i academia har interesse av å tilrettelegge for økt samhandling på tvers. Paradokset blir at det forventes, og igjen får en tatt-for-gitthet, at dette er en kompetanse studentene skal inneha når de kommer ut i velferdsbyråkratiet. Ansvar for hvor og på hvilken måte de skal tilegne seg dette stilles det for få spørsmål om.

### ***Makt og konflikter***

Det vil på alle nivåer i en organisasjon dannes allianser fordi en har felles interesser og ser at en i fellesskap vil oppnå mer enn hver for seg. Og for å oppnå målene sine har de behov for makt som for eksempel legal makt, autoritet, posisjonsmakt, tvangsmidler, kontroll over agendaer, fortolkninger og personlig makt (Bolman og Deal, 2010).

Alle tjenestene i denne studien har legal makt for å utøve tverretatlig samhandling. Når forståelsen for hva innholdet i begrepet ikke er klargjort, og mandatet en arbeider på er utydelig, kan resultatet bli at en heller opptrer som konkurrerende grupper ut fra ulike preferanser. Og at de mobiliserer makt for å få gjennom sin eller tjenestens forståelse av behovene som skal dekkes, tiltakene som skal iverksettes, oppgavefordeling og gjennomføring.

I denne studien er det rådmannen som klart har en posisjonsmakt i kommunen, og han har sammen med denne benyttet makt gjennom tvangsmidler ved å regulere hvem som er forpliktet i tverretatlig samhandling for tidlig innsats.

Profesjonene som arbeider i disse fire tjenestene har gjennom informasjon og ekspertise kunnet utøve makt på hvilken fagkunnskap det gis opplæring i. Noe som også har skapt fortolkningsmakt i forhold til begrepet tidlig innsats og den felles forståelsen og språkliggjøringen dette har gitt i kommunen.

Men når den språkliggjorte forståelsen av tidlig innsats skal omsettes i praktisk handling, gjennom en tatt-for-gitt- forståelse av tverretatlig samhandling, synliggjøres gapet mellom hva de antar og hva de faktisk erfarer. Da kommer personlig makt inn blant annet gjennom kjennskap til systemet og relasjoner bygget over flere års ansettelse og erfaring. Evne til å formulere og beskrive både behov og løsninger på en slik måte at de oppnår legitimitet og blir lyttet til. Og det blir en kamp om hvem som eier definisjonsmakten av både hvordan forstå barnet og familiens behov, hvem som best kan løse behovene, på hvilken måte og i samhandling med hvem (Statskontoret, 2005 og 2006).

Barnehage skiller seg ut fra de andre tjenestene, i måten de beskriver egen rolle som bindeledet mellom foreldre og andre tjenester. De framhever ansvaret de har i denne rollen for hvordan introdusere andre tjenester på en måte som muliggjør samhandlingsrelasjoner videre. De bruker makt som en positiv kraft for å fremme hvilken betydning tverretatlig samhandling kan ha for tidlig innsats. Med utgangspunkt i et barneperspektiv – å gjøre dette vil tjene barnets beste. Utgangspunktet blir barnets behov heller enn kamp om definisjonsmakt. Noe som viser seg igjen i hvordan de legger seg under og tilpasser seg andre tjenesters vurderinger, selv om de ikke er enige i disse ut fra egen observasjoner og vurderinger. Og nettopp her kan det være at de gjør barneperspektivet en bjørnetjeneste: Ved ikke å velge en meningsbrytning mellom egen forståelse og vurderinger opp mot andres, gir det ikke et rom for å synliggjøre hvilket grunnlag forståelser blir valgt ut fra, eller fundamenteres på. Da er det kanskje ikke barnets behov som blir styrende for hvordan en forstår tiltaksarbeid og tverretatlig samhandling ut fra dette.

Makt er ingen bestemt størrelse som kan identifiseres eller bestemmes. Den har mange og komplekse uttrykksformer, og maktfenomener finnes i alle former for organisatoriske enheter. Gjennom deltakelse oppnår aktørene i disse tjenestene innflytelse, og dersom ingen vil ta initiativ og søke å få gjennomslag for det de har tro på vil ikke enheten kunne overleve. På motsatt side kan det få katastrofale følger om makten misbrukes. Makt er en nødvendig forutsetning for opprettholdelse og utvikling av hvilken betydning den tverretatlige samhandlingen skal ha for tidlig innsats. Utfordringen er å sikre maktbalanser som minimerer risikoen for at makten havner på for få hender med fare for misbruk (Christensen og Jensen, 2011).

I tverretatlig samhandling for tidlig innsats vil utfordringen være bevisstheten de har av hva som blir grunnlaget for og styrer beslutninger, samt prosessene fram mot disse. Kan det sannsynliggjøres, ut fra barnets behov, hvilken informasjon som er lagt til grunn, hvordan den er forstått, hvilke bidragsytere som har deltatt i prosessen, på hvilken måte i valg av tiltak og mål samt hvordan den tverretatlige samhandlingen organiseres og koordineres? Bevisstheten om at de utøver makt i beslutningsprosesser, på hvilken måte og hvorfor bør være tema for refleksive diskursen i deres tverretatlige samhandling for tidlig innsats.

Slike konflikter vil alltid være en del av den kommunale hverdagen, er normalt og stimulerer ansatte sin nysgjerrighet og interesse for å utfordre det etablerte. Bruk av makt i slike konflikter vil være en del av prosessene deres og en nødvendighet for utvikling. Spørsmålet i denne studien er om makten blir brukt som mestringsstrategi på grunn av uavklarte forståelser og forventninger, og samtidig skaper flere og større konflikter i samhandlingen (Bolman og Deal, 2010)

En av informantene i denne studien er inne på det samme i sin betraktning om hvilken samhandlingsmøte en har vært i dersom en ikke har hatt uenighet. Kan enighet i tverretattlig samhandling bli et mål i seg selv, eller en indikator på hvor godt samhandlingen fungerer? I så fall kan en miste kraften som ligger i å reflektere over andres og egne vurderinger, hvordan de forstås og hva de fundamenteres på. Noe som bidrar til en refleksiv praksis.

Spennet mellom krav til differensiering og krav til samhandling er det tjenestene som skal oversette og definere i samhandlingen, slik de beskriver i denne studien. Kravet om spesialisering må kunne synliggjøres og at de som tjenester evner dette, også for å opprettholde egen legitimitet. Vi-begrepet og her-hos-oss tenkningen informantene i denne studien formulerer, speiler hovedsakelig internt samarbeid og forhold i egen tjeneste. Og det inkluderer kommunen som en størrelse når en omtaler utviklingen retrospektivt: Her i Haugesund har vi tradisjon for å tenke samhandling. Informantene beskriver utviklingen av en mer helhetlig forståelse og tenkning gjennom de fem siste årene. Det er gjennomføringen av den felles forståelsen en strever med i praksis (Statskontoret, 2005).

Christie (1977) skriver at gjennom å ta en konflikt bort fra de direkte involverte gjøres, konflikter til eiendom heller enn prosesser som kan brukes. Konflikten i seg selv er det som er det interessante, fordi den representerer et potensial for deltakelse og en pedagogisk mulighet. Noe som gir muligheter for klargjøring av normer.

Statskontoret (2005) er opptatt av at sektorisering i seg selv ikke er et problem, men kan skape problemer i grensesnittet mellom sektorene. Tjenestene i denne studien møter dette hos brukere med kompleks problematikk og sammensatte behov som krever løsning på tvers. Og desto flere tjenester og aktører som er inne, desto større sjanse er det for dobbeltarbeid og fare for at de begynner å motarbeide hverandre. Eller det er problemstillinger som faller mellom tjenestene. Fordi de defineres som gråsoner uten ansvar, heller enn fellestjenestene med ansvarsavklaring. En mestringsstrategi kan bli å håndtere oppgaver og spørsmål slik de finner det best i egen tjeneste, uten å ihensynta hvilke konsekvenser dette kan gi for andre tjenester. Barneverntjenestens utvikling som veldferdsbarnevern (Marthinsen og Lichtwarck, 2013) kan være et eksempel på dette.

Gjennom den sektoreringen og spesialiseringen som har skjedd, blir de ansatte i samhandlingen kjent med hverandre som rolleinnhavere, ikke hele personer. Bare eksperter innenfor samme område kan vurdere hverandres individuelle kompetanse. Er de ikke en av spesialistene kan de heller ikke vurdere hvor gode noen er i sitt arbeid, bare hvor god i betydningen hvor viktig rollen er. Det gir dem begrenset mulighet til å forstå andre menneskers atferd. Og atferden deres vil ha begrenset relevans for dem selv (Christie, 1977).

Det er ikke alltid ønskelig å løse sektoriseringsproblemer. Om en i Haugesund åpent møttes og konfrontert de ulike aspektene som utfordrer den tverretattlige samhandlingen, ikke bare på ledernivå men mellom alle ansatte, ville det gi både deltakelse og en pedagogisk mulighet. Deltakelse fordi problemet blir lagt til de som faktisk opplever det sammen. Og deres deltakelse vil være påkrevd om en skal finne en løsning. Pedagogisk ved å lage kultur og skape kompetanse rundt hvordan tenke for å løse konflikter, heller enn å spesialisere konfliktløsning hvor de ansatte skal bli fortalt hva de skal gjøre av sine ledere. Det vil gi overføringsverdi til



andre situasjoner, og en kultur nyanserte kan innføres i, hvor de får trening i meningsbrytning som en nødvendighet for å avveie hva som skal veie tyngst ved en beslutning.

Mennesker har grunner for sine handlinger. Lager de en kontekst hvor grunner kan gis, slik partene ser dem, ikke bare hva andre klassifiserer som relevante, vil kanskje ikke det sentrale bli å tildele skyld, men hva som skal til for å endre det som er gjort.

I et slikt perspektiv er det ikke ønskelig å organisere bort eller unngå konflikter, men evne å se dem som muligheter for hvilken betydning tverretatlige samhandling kan ha for tidlig innsats (Christie, 1977), (Statskontoret, 2005).

Når sektorisering i seg selv ikke er et problem, er det tema i grensesnittene mellom disse tjenestene som blir utfordringen å håndtere. Et av dem er å ha et helhetssyn i den tverretatlige samhandlingen. Med den spesialiserte kunnskapen vil det være vanskelig å vurdere helhet og sammenheng, og det blir vanskelig å nå en overordnet målsetting dersom tjenestene arbeider uavhengig av hverandre. Samtidig er et helhetssyn bare teoretisk mulig, fordi ingen kan ta inn alle tenkelige aspekter ved et spørsmål. Det vil derfor i praksis eksistere mange ulike helheter samtidig. Når det løftes fram et ønske om å ha et mer helhetlig syn i den tverretatlige samhandlingen, er det ofte ut fra et ønske om at eget perspektiv burde komme bedre fram (Glavin og Erdal, 2007), (Statskontoret, 2005).

Informasjon er et annet område som blir et tema i grensesnittet, noe også informantene i denne studien har trukket fram. Informasjon om hvem som gjør hva innenfor de ulike tjenestene, kompetansen de besitter, hva de kan forvente av hverandre i samhandlingen, samt muligheter og begrensninger innenfor den konteksten hver tjeneste har sitt mandat.

Makt og segment er et tredje område, hvor egen tjeneste blir beslutningsarena der ansatte gjensidig utvikler oppfatninger om hvordan problem skal defineres, hvilke kunnskaper og vurderinger som er de relevante, hvordan beslutninger skal fattes, konflikter håndteres og hvilke aktører som skal delta. I denne studien kommer dette fram ved hvordan tjenestene internt har felles oppfatning av andre tjenester og deres tjenesteytelse, eller hva som skaper utfordringer i samhandlingen på grunn av andre tjenesters manglende bidrag, kompetanse eller ressurser (Statskontoret, 2005).

### **«Jonas» - individperspektivet på tverretatlig samhandling**

Jonas sin historie handler om en gutt som ble sett – og oversett. Kanskje ut fra voksnes behov for å beskytte seg mot ubehaget og konsekvensene ved å si fra. Hvordan kunne Jonas og mammaen hans sin historie vært, om hun under svangerskapet hadde blitt invitert til en samtale med tema om psykisk helse, rus og vold i nære relasjoner? Og kunne fastlege, jordmor eller helsesøster, med lignende kompetanse en har tilegnet seg i Haugesund, forstått informasjonen de fikk på en annen måte og evnet å handle på det?

Familien til Jonas hadde kontakt med hjelpeapparatet før han ble født. Og han har en eldre søster. Var det allerede da indikatorer som kunne predikere behov for et primærforebyggende arbeid i familien? Samtidig vet vi ikke ut fra beskrivelse av familiens historie, om de har blitt tilbudt hjelp og eventuelt ikke ønsket dette. Eller om barnevernet har vurdert at hjelpebehovet er tilstede, foreldrene ønsket det ikke og en vurderte ikke grunnlaget godt nok for iverksettelse av tvangstiltak.

En annen faktor var at Lov om barneverntjenester kom i 1992. Jonas blir født når den nye loven trer i kraft mens et primærforebyggende arbeid ville blitt vurdert etter Barnevernloven av 1953.

En tredje faktor var innføringen av Fylkesnemndene som rettsinstans for tvangssaker i barnevernet med loven av 1992. Det betød en betydelig praksisendring i norsk barnevern, hvor de

juridiske kriteriene var endret, nye saksbehandlingsregler trådte i kraft, krav om sannsynliggjøring etter juridiske prinsipper var nytt, rollen som partsrepresentant og møte med jurister, advokater og sakkyndige medlemmer som en skulle forsvare saksframlegg for.

For barnevernet sine samarbeidsinstanser betød dette nye krav om vurderinger ut fra observasjoner de gjorde av barn, og grunnlaget for bekymringsmeldinger som ble sendt barnevernet. De ble nå innkalt som vitner i Fylkesnemnda i påhør av foreldre, advokater, barnevern, jurister og sakkyndige.

Denne omleggingen av strukturen fikk også betydning for kulturen. Det tok tid før saksbehandlerne i barnevernet ble trygg i sin rolle, og før samhandlingspartnerne ble trygg i sin rolle som vitne i saken. Og det gjorde kanskje noe med terskelen for å vurdere en sak som omsorgsovertakelse med tvang. Loven av 1992 åpnet også for frivillige omsorgsovertakelser. Det har vært en debatt om denne muligheten blir brukt etter lovens intensjon, eller om den brukes av bekvemmelighetshensyn for å slippe å ta en sak inn for Fylkesnemnda.

Parallelt med dette var det i mediene et kritisk blikk gjennom store deler av 90-tallet på barnevernets praksis. Aviser og tv hadde reportasjer med foreldre som stod fram og fortalte om hvordan barnevernet hadde begått overgrep og hentet barna ut, gjerne med videoopptak fra selve situasjonen.

For å forstå hva som kunne bidra til at de voksne valgte å overse Jonas, har det også vært viktig å se på de samfunnsmessige forholdene som kunne være medvirkende årsaker. Overgangsfasen mellom to lovverk i barnevernet ble en sårbar periode for tjenesteytelsen over flere år på 90-tallet.

Et annet forhold som kan hatt betydning er en av Norgeshistoriens mest omtalte overgrepssaker, Bjugn-saken som ble avdekket i 1992 ([www.snl.no](http://www.snl.no)).

En mannlig barnehageassistent ble siktet for utukt mot flere barn i en barnehage i Bjugn kommune. I 1993 ble barnehageassistenten sammen med seks andre menn og kvinner, siktet for seksuelle overgrep mot 21 barn under 14 år. Siktelsen ble frafalt for de 6 andre samme år. 29 påståtte overgripere ble pekt ut av mer enn 40 barn. I 1994 ble barnehageassistenten frikjent i lagmannsretten, samtidig som 33 av barna i Bjugn saken ble tilkjent voldsoffererstatning.

Dette var en sak som skapte store debatter både medisinsk-, juridisk-, sosial- og politifaglig. Og det vakte politiske debatter om barnevernet sin funksjon. Det ble opptakten til det kritiske blikket media fikk på barnevernets praksis ut over 90-tallet. Og det bidro til at anmeldelser av seksuelle overgrep mot barn i Norge gikk drastisk ned i en periode ([www.nrk.no](http://www.nrk.no))

Så kan en spørre hvilke samfunnsfaktorer som kan være med og påvirke tverretattlig samhandling for tidlig innsats i dag. Den økte individualiseringen i samfunnsutviklingen, og privatiseringen av forholdet mellom foreldre og barn, bidrar til usynliggjøring av at foreldrenes omsorgsplikt også innehar en samfunnsmessig side. Her legges det til grunn allmenne kriterier for hva som anses å være god nok omsorg for barn. I den sammenheng er barnevernet gitt et mandat med plikt til inngripen for å stanse et utviklingsløp som med stor sannsynlighet vil ha negative konsekvenser for barnet. Et mandat som kan innebære store interessemotsetninger og konflikt.

Autonomi har utviklet seg til å bli den verdien samfunnets institusjoner skal fremme og beskytte: Den enkeltes selvbestemmelsesrett, frihet til å ta individuelle valg og individuelle rettigheter. Om noen skal fatte beslutning på vegne av en annen, er beslutningen legitim kun dersom den er til beste for individet det gjelder. Om ikke skal den forkastes. Her utfordres barnevernets mandat opp mot samfunnets verdier. Barnevernet skal utøve paternalisme for å ivareta barns manglende selvbestemmelsesevner, mens samfunnet for øvrig arbeider for å avvikle paternalistiske relasjoner (NOU 2012:5).

Når barnevernet er gitt et mandat til å utøve paternalisme, utfordrer det hva vi som samfunn definerer som individuelle og kollektive verdier, synet på disse og avveiningen av dem. Forventningene til barnevernet er store, mandatet komplekst og ressursene står ikke alltid i forhold til oppgavene som skal løses. Dette fordrer et barnevern som kan legitimere ikke bare resultatene av sin tjenesteyting, men prosessen fram mot resultatet og grunnlaget beslutningene er fattet på. Hvilke avveininger som er gjort, usikkerhet, alternativer som er sett i forhold til hverandre, dilemmaer en har måttet håndtere, hvilke hensyn er tatt, hvilke prinsipper er fulgt og begrunnelsen for disse.

Barnevernet som byråkrati skal iverksette den vedtatte politikken som omhandler tjenestens mandat og ansvarsområde. Det normative grunnlaget vil derfor også omhandle politiske føringer, beslutninger og vedtak som definerer noen av de allmenne verdiene barnevernet skal leve opp til og produsere på. Også yrkesbakgrunn og påkrevd kompetanse for tjenesteutøverne besluttes politisk, og hvilke institusjoner som skal levere dette. Samtidig har skillet mellom politikk og byråkrati blitt mer utvisket fordi kunnskapsgrunnlaget og kompleksiteten i fagfeltet har økt. Det er ikke mulig for politikerne på egen hånd å holde oversikt over både fagfeltet og prosessene i tjenesteytingen. Byråkrater blir hentet inn som fagekspertise gjennom komiteer og utvalg, forskere får oppdrag for å utvikle deler av fagfeltet videre og dette skal igjen gi grunnlag for politiske beslutninger om den videre utviklingen av tjenesteytingen.

Det normative grunnlaget gir også begrensninger for hvordan finne fram til resultater i barnevernet. En kan ikke utsette grupper for eksponering for å finne klare sammenhenger, for eksempel når det gjelder spørsmålet om skadevirkninger knyttet til alkohol i svangerskapet. På hvilken måte og hvem inviteres inn som meningsbærere og til å danne grunnlaget for de politiske beslutningene som skal tas? Hvem utvikler mandatet, hvilken åpenhet er det om denne prosessen og ikke bare resultatet? Hvilke avhengighetsforhold ligger i relasjonen? Alt dette vil være med og legge føringer for de politiske beslutningene om hvilket fokus barnevernet skal ha i sin tjenesteyting. Det er for eksempel politisk enighet om at barnevernet i størst mulig grad skal forsøke å få til fosterhjemsplasseringer ved omsorgsovertakelse foran institusjonsplasseringer av barn. Noe som blant annet har resultert i nedbygging av institusjonsplasser og økning i arbeidet med å rekruttere familier til fosterhjemsarbeid.

Det er også gitt anbefalinger fra departement og direktorat om hvilke evidensbaserte metoder barnevernet bør implementere og arbeide med. Noen kommuner har ut fra dette satt måltall for hvor mange familier som skal ha mottatt disse tiltakene i løpet av et år, og antall ansatte som skal ha gjennomgått opplæring og sertifiseres i disse tiltakene. Resultatet kan bli at tiltakene og metodene blir et mål i seg selv, og ikke et verktøy for å gi hjelp til den målgruppen av barn og familier de er utviklet for. Det kan også bety at barn og familier gis et slikt tilbud, men heller skulle hatt andre tiltak for å få den hjelpen de trenger ut fra sine behov. Den individuelle vurderingen av hvert enkelt barn og familie kan forsvinne. Fokuset blir generaliseringer hvor barna og familiene skal passe tiltakene og metodene, heller enn å utvikle og tilby tiltak og metoder de har behov for.

«Konsekvensene av det normative grunnlaget for barnevernets tjenesteyting har et preg av ”damned if you do and damned if you don’t” (NOU 2012:5).

I sin surveystudie, viser Fauske m.fl. (2009) til at barnevernet fra 1990-tallet og fram til i dag er blitt en familieorientert tjeneste, hvor hovedtyngden av lavterskeltiltak som iverksettes svarer på behov foreldre opplever. Og ikke nødvendigvis som svar på barnets behov. Dette bekreftes av informantene i denne studien. De stiller videre spørsmål om utviklingen også kan handle om et barnevern, som på grunn av manglende tilbud i andre tjenester, blir tvunget til å

kompensere for dette. Dette fordi barnevernet også har et ansvar å se hvilke konsekvenser foreldres påkjenninger på sikt kan ha for barnet, selv om nåsituasjonen ikke vurderes som akutt.

Marthinsen og Lichtwarck (2013) utdyper funnene, og bruker begrepet velferdsbarnevern. Barnevernet har dreid fra å handle om omsorgsovertagelser av barn med fokus på omsorgssvikt og mishandling, til å bli et risikobarnevern hvor en har fokus på barns oppvekstvilkår. Fellesnevneren for barnevernet og tjenester for barn og familier, som blant annet informantene i denne studien representerer, er ordet bekymring. Og tiltak som iverksettes har som hensikt å kompensere for eller forsøke å endre oppvekstvilkårene. Til tross for at det har vært gjort flere forsøk på å øke kompetanse og kunnskap for bedre vitenskapelig fundamenterte beslutninger, har ikke dette lyktes. Vurderingene om hjelpetiltak har sjelden grunnlag i objektive kriterier, men er heller basert på skjønn, tradisjon og ideologi. Dette bekreftes også av informantene i denne studien.

Barnevern er hele kommunens ansvar. Barneverntjenesten har i dette noen særlige oppgaver de skal ivareta, innenfor en spesifisert organisering. Og de færreste av barna og familiene med hjelpebehov skal inn i barnevernet. Det skal den tverretatlige samhandlingen for tidlig innsats kunne dekke gjennom andre tjenesters kompetanse og tiltak.

I Jonas sitt tilfelle manglet det ikke på antall deltakere i den tverretatlige samhandlingen. Slik det beskrives i Bergens Tidende sin framstilling, handlet det om mange parallelle innsatser i mange tjenester, uten at de ble sett i sammenheng og koordinert. Og det er en gjennomgående faktor at de fleste som ble koblet inn aldri fikk informasjon om at han hadde vært utsatt for seksuelle overgrep. Kanskje handler det om en konsekvens av Bjugn saken. Tjenestene framstår i beskrivelsene som autonome enheter, som på hvert sitt område skal løse sine oppgaver, uten at noen har et helhetlig bilde av hva som skal oppnås. Og alle beskriver frustrasjon over hva de andre ikke gjør, eller bidrar med, slik at egne problemer i arbeidet kan bli løst. En ikke ukjent beskrivelse av hvordan den tverretatlige samhandlingen også har blitt opplevd av informantene i denne studien.

Det er derfor, dessverre, grunnlag for å si at Jonas sin historie har gyldighet også i dag.

## **6.5 Oppsummering**

Limet i den tverretatlige samhandlingen er kommunikasjonen. Gode rutiner for kommunikasjon kan være et bidrag for bedre tverretatlig samhandling.

Inngangsporten til tverretatlig samhandling er differensiering. Personlig stil kan bidra til å påvirke prosessen og resultatet både positivt og negativt. God mentaliserende kompetanse og evne er viktige personlige forutsetninger for gode tverretatlig samhandling.

Makt er ikke en bestemt størrelse som kan identifiseres eller bestemmes. Makt er en nødvendig forutsetning for utviklingen i den tverretatlige samhandlingen for tidlig innsats. Utfordringen er bevisstheten om at makt utøves i beslutningsprosessene ved tverretatlig samhandling. Og på hvilken måte dette skjer, og med hvilke intensjoner.

Spennet mellom krav til differensiering og krav til samhandling blir det opp til tjenestene å definere i det praktiske arbeidet. Sektorisering i seg selv er ikke et problem. Det er tema i grensesnittene mellom dem som blir utfordringen å håndtere.

## 7 HVILKEN BETYDNING TVERRETATLIG SAMHANDLING HAR FOR TIDLIG INNSATS I KOMMUNEN – OPPSUMMERING OG PERSPEKTIVERING

### 7.1 Hvordan forstås begrepet samhandling i ppt, barnevernet, helsestasjon og barnehage?

Samhandling er et juridisk regulert mål gjennom bestemmelser som sier at noen tjenester skal samhandle med andre deler av forvaltningen, når det er nødvendig for å bidra til å løse oppgaver etter aktuelt lovverk.

Kommuneloven av 1992 viser til kommunens overordnede ansvar for at tjenester er godt koordinert og at de ulike tjenestene samhandler ved behov. Hvordan dette organiseres, tilrettelegges og gjennomføres er det i stor grad opp til kommunene selv å velge.

Kommunen har også en plikt til internkontroll gjennom planlegging og oppfølging av egne tjenester på en slik måte at det til enhver tid ytes forsvarlige tjenester. Videre å sørge for at ansatte har tilstrekkelig kompetanse, etablere rutiner slik at ledere identifiserer, håndterer og forebygger svikt. Samt gjennomføring av risikovurderinger og kunnskap om hvordan egne tjenester i kommunen faktisk fungerer.

Dette gjør at ansatte og profesjoner innen offentlig forvaltning ikke kan velge fritt om en vil samhandle med andre tjenester, institusjoner, foreldre og barn. Det ligger som en del av et samfunnsmandat. Lover, regler og yrkesetiske prinsipper som stiller krav om samarbeid har som mål å unngå at dette blir et valg opp til den enkelte utøver i offentlig forvaltning å ta.

Tidlig innsats og tverretatlig samhandling er satsningsområder for flere departementer og direktorater innenfor offentlig sektor. Begrepene har ingen entydig forståelse i teorien eller praksis for øvrig. Informantene i denne studien bekrefter at begrepene er kjente, mens meningsinnholdet varierer.

Satsningene som kommer til kommunene har ulik vinkling fra helseinitiert, undervisningsinitiert eller sosial-/barnevernfaglig initiert. Meningsinnholdet begrepene gis varierer ut fra intensjonen med satsningene. Hvilke verktøy og metoder som anbefales tatt i bruk avhenger av de ulike kontekstene.

Tidlig innsats har vært et satsningsområde innenfor Helsedirektoratet og Bufdir, hvor det er parallelle prosjekter som pågår innenfor rusfeltet, psykisk helse og barnevern. Disse berører i stor del også barnehager, som hører inn under Undervisningsdirektoratet, men som ikke er en samarbeidsaktør på direktoratnivå for flere av satsningene.

Det interessante er den tilfeldige vertikale koordineringen mellom direktoratene for å se de ulike innsatsene i sammenheng. Både Helsedirektoratet, Bufdir og Kunnskapsdirektoratet henvender seg til mange av de samme målgruppene. Men kommunikasjonen dem imellom er varierende. Det blir da opp til kommunene å sørge for en kobling og sammenheng som en ikke har klart på et overordnet nivå.

Hver enkelt kommune vil derfor være avhengig av å foreta sin egen oversettelsesprosess. Hva er formålet? Hvilke målgrupper er dette tiltenkt? Hvilke verktøy og metoder anbefales å ta i bruk? Hva har vi fra før av? Hva vil det kreve av investering i ny kompetanse og ressurser? Hvordan passer dette inn med arbeidet kommunen allerede gjør og i forhold til eksisterende tjenestestruktur? Hvilke andre parallelle satsninger vil dette berøre, som også må sees i sammenheng? Hvordan jobbe med å skape en felles forståelse og meningsinnhold hos ansatte som skal delta i dette arbeidet?

Forståelsen av hvilken betydning tverretatlige samhandlingen skal kunne ha og hva de erfarer i praksis, ser ut til å skape diskursive mønstre. Funksjonen blir en retorisk ressurs for å bekrefte forståelsen av tverretatlig samhandling i de ulike teamene en arbeider i. Og dette kommer i min studie til uttrykk gjennom både kompetansen de ønsker å hente hos andre, og på hvilken måte denne kan komme barna og familiene til nytte. Denne kunnskapssynergien om at to ser mer enn én, utfordres i praksis og synliggjør gap mellom idealet og opplevd virkelighet. Idealbildets møte med hverdagen gir ikke ønsket effekt, men skaper skuffelse og frustrasjon.

Å utnytte hverandres kompetanse komplementært er et meningsinnhold alle i denne studien vektla i begrepet. I det ligger en anerkjennelse av ulik kompetanse hos hverandre i den tverretatlige samhandlingen. Og at denne utfyller hverandre slik at det en tilfører sammen vil være nødvendig for å yte gode tjenester. Forskjellighet blir sånn sett betraktet som en verdi som må tas vare på. Studien viser at det i liten grad har vært satset på kompetanseheving og opplæring i tverretatlig samhandling. Det kan forstås som at «båten blir til mens man ror» innenfor tverretatlig samhandling. Det mangler en kollektiv prosess, med mulighet til å skape felles syn, forståelse og språk. Ansatte baserer seg derfor i stor grad på subjektiv erfaringsbasert kunnskap.

Samhandling på primærnivå omhandler kommunenes arbeid med å utforme en helhetlig oppvekstpolitikk, og hva som i et kommunalt perspektiv trengs av tverretatlig samhandling knyttet til dette.

Samhandling på sekundærnivå inneholder blant annet samarbeidsprosjekter, kunnskaps- og metodeutvikling i og mellom tjenester i kommunen.

Samhandling på tertiærnivå er rettet mot et enkelt individ eller familier som har behov for sammensatte tjenester fra flere etater.

NOVA (2011) har definert innholdet i et godt samarbeid som å sette seg felles mål og arbeide med felles oppgaver mot målet. Differensierte funksjoner som virker komplementære, hvor aktørene er innforstått med en gjensidig avhengighet og hvilken betydningen hverandres gjøremål har.

For å oppnå en komplementær kompetanseeffekt må forskjellighet tas vare på og sees på som en verdi. Bevisstheten om dette utvikles gjennom kunnskapen om hverandres bakgrunn og tenkemåter. Tillit til og mellom hverandre blir avgjørende om en skal oppnå en slik prosess. Opplevelsen av at en selv og de andre er viktige ressurser i samhandlingsprosessen gir involveringsbevissthet: Forståelsen av hvilken betydning involvering i felles aktiviteter har for samhandlingsprosessen og faktisk gjøre det (Eriksen og Germeten, 2012).

Det er ikke nødvendigvis et mål i seg selv at alle kommuner skal ha en felles forståelse for innholdet i begrepene. Men det må være et mål at hver kommune sikrer oversettelsesprosesser som gir egne ansatte forståelse for meningsinnholdet, målsettingene og hvilke metoder og verktøy som skal tas i bruk for å nå dem.

## **7.2 Hvilke samhandlingsrelasjoner finnes mellom disse tjenestene?**

I fraværet av en struktur som gir fundamentet for samhandlingspraksisen, må de ansatte selv definere handlingsrom og forme samhandlingspraksisen ut fra en meningsskaping i hvert møte. Der hvor samhandlingen foregår med stort sett de samme aktørene over tid, vil praksisen og erfaringene danne en struktur. Noe som også gjør seg gjeldende for de som har bygget

relasjoner til hverandre over tid, og gjensidig skaper mønstre i samhandlingen med hverandre (Torgersen og Steiro, 2009).

Som studien her viser vil ikke en vertikal samordning være uttømmende og sikre alle eventualiteter og forutsetninger for samhandlingen. De ansattes atferd vil ikke alltid være styrt av de formelle strukturene i organisasjonen. Dette tomrommet blir det horisontal samordning som fyller gjennom arenaer som nettverk, uformelle og formelle møter, samlokaliseringer og arbeids- eller prosjektgrupper. Her skjer det en fortolkning i fellesskapet, hvor de i mangel av organisatoriske forankrede forståelser, må konstruere disse adhoc. Veien er blitt til mens de har gått, og de har utviklet en bred horisontal ledelse som mestringsstrategi for å løse fraværet av den vertikale.

I dag snakker vi om at et velferdsbyråkrati, fordi velferdsorganisasjonene har tilpasset byråkratiet til nye krav og utfordringer. Fra å ha likebehandling som mål, er fokuset nå rettet mot økt effektivitet og produktivitet. Ressursene skal utnyttes på den mest kostnadseffektive måten. Innenfor helse- og sosialtjenestene er virksomheten av en sånn art at ressursene alltid vil være mindre enn behovene de skal dekke. For eksempel grunnet omfanget av saker, ny kompetanse som identifiserer nye behov og flere brukere og dermed tilbud som selv skaper etterspørsel. Endrede vilkår for hva velferdsstatens tjenesteytelse, manglende arbeidskraft, manglende kompetanse eller kompleks problematikk kan være andre medvirkende faktorer.

For det andre har brukerperspektiv og brukermedvirkning blitt en sentral målsetting. Et mål som skal vises igjen i det praktiske arbeidet, og ikke som honnørord i plan- og måldokumenter.

Det tredje målet med velferdsbyråkratiet er kvaliteten på tjenestene, noe som stiller krav til profesjonell kompetanse som yrkesutøver. Regler og rundskriv gir retningslinjer for saksbehandlingen, men mange av sakene det jobbes med krever utøvelse av skjønn, noe som er delegert til ansatte på bakgrunn av den faglige kompetansen en har. Enten som sykepleier, helsesøster, sosionom, barnevernspedagog, førskolelærer, psykolog osv. På den måten får profesjonene en sentral rolle i velferdsbyråkratiet.

Disse tre målsetningene kan ha motsetninger i seg: Det er ikke gitt at effektivitet og kvalitetsarbeid går sammen. Dette utfordres i den praktiske hverdagen, og må håndteres i det direkte møtet mellom tjenesteyterne og familiene de arbeider sammen med. De blir samhandlingsleddet mellom bruker og systemet (Solheim og Øvrelid, 2009).

Metodisk omfatter samhandling forankrede beslutninger, organisering, tilrettelegging, praktisk gjennomføring og evaluering. Hvordan tjenestene organiseres vil ha betydning for brukernes opplevelse av tilgjengelighet og oversikt. Det kan ha betydning for koordinering av tjenestene, helhet i tilbudet, kontinuitet i oppfølgingen og dokumentasjon av innsatsen. Metodisk samhandling fordrer også kompetanse om samhandling og kommunikasjon, samt bevisste holdninger hos de ansatte (NOU 2009:22), (NOU 2009:8).

Kommunal samhandling kan ut fra dette innebære et mål- og metodisk arbeid på kommunalt-, etats- og individnivå. Det kommunale nivået vil beskrive målgruppen for samhandlingen, formålet det skal ha og hvilke etater som er forpliktet og på hvilken måte.

Ut fra den kommunale forankringen kan de forpliktete etatene utarbeide sine målsettinger, hvilke aktører den enkelte etat må samarbeide med for å nå målene, hvilken kompetanse og verktøy som vil være nødvendig for å nå målene. Felles kompetanseutvikling mellom etatene, rutiner, samordning, kultur og ledelse vil også være en del av dette.

På individnivå beskriver etatene hvordan de skal samhandle i arbeidet med det enkelte individ/ den enkelte familie. Definerer koordineringsansvar, målsetting med innsatsen, hvilke tiltak som skal bidra til å oppnå målene, indikatorer på at målene nås, evalueringstidspunkter og dokumentasjon av arbeidet (Deloitte, 2013), (Helsedirektoratet, 2013).

Kommuneplaner er det strukturelle verktøyet som brukes for å sikre samhandling over tid, men får først en funksjon når de ansatte har et eierforhold til og kjenner innholdet i dem. Organisatoriske løsninger er i stor grad tilpasset enten et forvaltningsnivå eller et tjenestoområde, og i liten grad ut fra ytelser av tjenester på tvers av disse grensene. Strukturen kan da bli en begrensning eller et hinder for å samhandle med andre tjenester for å løse egne oppgaver (Glavin og Erdal, 2007).

Å utvikle en kultur hvor de ansatte erfarer at en sammen som gruppe kan yte mer enn hva summen av enkeltansattes evne tilsier, fordrer ledelse. En tydelig ledelse med visjoner, som evner å kommunisere framtidsbildet en skal nå sammen, og synliggjørevirkemidlene for å komme dit. Ledelse som har en strukturerende funksjon. Som kjenner helhetsbildet og evner korrigerende underveis for å nå målet. Og som evner å kommunisere

Det foreligger i dag mye internasjonal og nasjonal forskning på tverretatlig samhandling, hvilken betydning den har i ulike kontekster og faktorer som bør være tilstede for at det skal fungere ut fra formålet i gitte kontekster. Utfordringen ser ut til å være hvordan dette gjøres tilgjengelig og settes i system for de som utøver dette i daglig praksis. Årlige kompetanseplaner hvor tjenestene har felles utviklingsområder og tema på tvers kan være et alternativ. Bruk av eksisterende møtearenaer til evaluering av den tverretatlige samhandlingen. Både prosessen og resultatet, underveis og som oppsummering når arbeidet avsluttes. Dette vil kunne skape læring og overføring for å utvikle det arbeidet som allerede er igangsatt både på kommunalt-, tjeneste- og individnivå. Det vil kunne gi bedre kunnskap om hverandres ulike kompetanser og mandater i arbeidet, hvordan forstå dette komplementært i tverretatlig samhandling for tidlig innsats og gi et felles språk å kommunisere ut fra.

### **7.3 Hvilke faktorer er avgjørende for at samhandlingen skal fungere ut fra formålet?**

Utvikling og endring i den tverretatlige samhandlingen for tidlig innsats kan ikke skje i et vakuum. Det skjer i relasjon til andre og gjennom tilbakemeldinger satt i system. Gjennom tilbakemeldingene blir også deltakerne bevisst betydningen av egen innsats, hvilket bidrag det gir og bekrefter hvordan innsatsene kan virke komplementært. Tilbakemeldinger gir også muligheter for korrigeringer og endring av kurs tidlig. Og det gir mulighet for oppklaring av misforståelser, slik at det ikke får anledning til å utvikle seg til konflikter. For nyansatte bidrar det til en sosialisering inn i en kultur hvor en får tilgang til en refleksiv praksis, som gir rom for innsikt og læring. Personlig stil kan i en slik kultur bli et positivt redskap heller enn et irritasjonsmoment.

Det vil være behov for å tilrettelegge for arenaer hvor dette kan finne sted. Og gode rutiner som setter dette i system, både i den vertikale og horisontale samordningen av den tverretatlige samhandlingen.

Makt og konflikter vil alltid være en del av den tverretatlige samhandlingen og arbeidet i organisasjoner. Men hvilket forhold har kommunalt ansatte til makt i den tverretatlige samhandlingen? Makt forbindes ofte med noe negativt, og noe en ikke ønsker å vedkjenne seg. Hersketeknikker og skjulte agendaer er noe som da går igjen (Christensen og Jensen, 2011). Men om en ikke vedkjenner seg at en har makt, og reflekterer over hva som ligger i den, og synet en har på makten, vil den nettopp kunne misbrukes bevisst eller ubevisst. Også gjennom den konstruktive betydningen makt kan ha. Kommunikasjonskompetanse og mentaliseringsevne



handler også om makt – den positive makten som bidrag i den tverretatlige samhandlingen. Bevisstheten om hva ens egen tjenestes positive bidrag kan være inn i den tverretatlige samhandlingen, for å gjøre den komplementær.

Og makt handler også om å kunne se når kompromisser må inngås, når det beste blir det godes verste fiende, når egne løsninger velges bort og da kunne ha tro på at andres løsninger og oppfølging vil bidra til å nå målet på en litt annen måte. Tillit til at andre tar ansvar for egen oppfølging, og evner å gi tilbakemelding om de ser at flere må bidra videre.

Det fordrer avklarhet til eget ståsted, hva er vårt mandat i egen tjeneste, vår kompetanse, muligheter og begrensninger? Og hvordan vet vi at de andre vi samhandler med kjenner til dette og hva det betyr i praksis. Det fordrer også en trygghet til å kunne romme andres perspektiver, mandater, muligheter og begrensninger. Og gjennom meningsbrytninger utfordre hverandre på faglige ståsteder og begrunnelser. Hva som skal være beslutningsgrunnlaget i den tverretatlige samhandlingen. Og vil det være mulig å definere flere eller andre handlingsrom for arbeidet sammen, enn om en skulle gjort det alene? Da vil konflikter og makt bli positive bidrag for hvilken betydning den tverretatlige samhandlingen får for tidlig innsats.

For å kunne reflektere allmenne verdier i kommunen, trengs det arenaer hvor fagutøverne, politikerne og borgerne sammen kan drøfte tjenestenes funksjon, rolle og mandat. Denne debatten skjer i dag i stor grad gjennom media. Med det resultat at debatten bærer preg av en polarisering og stereotype beskrivelser av tema og interesser. Hvilken betydning kan det ha i tverretatlig samhandling for tidlig innsats? Det gir lite rom for nyanserte drøftinger om kompleksiteten, hvilke avveininger som må gjøres, synliggjøring av dilemma som må håndteres og en drøfting av grunnlaget de bør håndteres og prioriteres ut fra. Ved å velge seg til noe, velger en samtidig noe bort. Gjennom slike drøftinger vil en i kommunen også kunne tydeliggjøre noe av skillet mellom politikk og byråkrati, hvor avstanden er mellom allmenne interesser og velferdsbyråkratiets praksis, og hva som gir eller hindrer legitimitet (Eriksen, 2009).

Den normative tjenesteytingen har også betydning for hvilke verdier som danner grunnmuren i alle beslutninger og vurderinger vedrørende organisering i kommunen: Hvordan skal vi organisere for å realisere hvilke verdier? Hvilke rutiner skal følges? Hvilke interesser skal vi samhandle med? På hvilken måte?

En stor del av kommunale bakkebyråkraters tjenesteyting handler om bruk av skjønn. Utøvelse av skjønn og dømmekraft dreier seg om vurderinger der ulike verdier settes opp mot hverandre. Etiske prinsipper og vurderinger, blant annet for yrkesutøvelse, bygger på slike verdiprioriteringer. Avveininger av hvilke verdier som skal tillegges størst vekt, begrunner også ofte de beslutninger og veivalg som gjøres. Kontroll av makt i offentlig sektor handler også om demokratiske forhold som innebærer å løse oppgaver gjennom et felles ansvar via etablering av institusjoner, og hvordan disse samhandler med hverandre (NOU 2009:8).

Hvilke føringer bør dette gi i tverretatlig samhandling for tidlig innsats? Organisering av arenaer for disse drøftingene både i enkeltsaker og generelt, internt og med eksterne samhandlingsaktører vil ha betydning for det normative grunnlaget. Det gjelder både for å synliggjøre prioriteringer som blir gjort når tjenesteytelse sees opp mot budsjettbalanse, samt de individuelle avgjørelsene den enkelte aktør foretar i arbeidet med barn og familier. I hvor stor grad blir det den enkelte ansattes personlige oppfatninger, verdier og forståelser som legges til grunn? Sørger det for arenaer hvor en har jevnlig drøftinger knyttet til det normative grunnlaget på flere nivåer og for den personlige yrkesutøvelsen? Det handler om å utvikle en refleksiv praksis (Glavin og Erdal, 2007).

Det er gjennom bakkebyråkratiet omverdenen danner sin oppfatning om den offentlige tjenesteytingen. Både prosessen fram mot en beslutning og det endelige resultatet. Evnen til å integrere de differensierte forståelsene, samhandle på disse, utvikle komplementære ferdigheter og sørge for arenaer hvor konstruktiv meningsbrytning får skje handler også om velferdsbyråkratiets legitimitet.

Tjenesteproduksjonen handler derfor ikke bare om hvilke ytelser tjenestene skal ha ansvar for, men også problemstillinger knyttet til hvilke normer og prinsipper dette skal være fundamentert på

Reformene og utviklingen i offentlig forvaltning og velferdsstaten handler også om verdier i samfunnet. Dette får betydning for hvilke hensyn som skal tas og følges for tjenesteproduksjon i offentlig sektor. Verdier handler om faglige standarder, rettsikkerhet, effektivitet, brukerorientering og demokrati. Verdier blir dermed grunnmuren i alle beslutninger og vurderinger også vedrørende organisering: Hvordan skal vi organisere? Hvilke rutiner skal følges? Hvilke interessenter skal vi samhandle med? På hvilken måte? Reformene i den offentlige sektor har også handlet om å forme sektoren på en annen måte. Dette har gjort at verdier forskyves og nye får tilslutning. Verdier gir den offentlige sektor identitet (Beck-Jørgensen 2003).

Hvordan definere og forstå verdibegrepet i denne konteksten? Den amerikanske antropologen Kluckhohn har tatt utgangspunkt i verdier som en forestilling med et kognitivt element, og som noe ønskverdig i sin definisjon:

«Værdier er en forestilling, implicit eller eksplisitt, karakteristisk for et individ eller en gruppe, om det ønskelige, som former valget af mulige handlingsveje» (Beck-Jørgensen 2003, s.55).

I et slikt perspektiv blir verdier noe mer enn det observerbare. Det fordrer en fortolkning av det som observeres, det er noe man resonnerer over samtidig som det berører ens identitet og erfaringer. Verdispørsmål for tjenestene i denne studien, kommer særlig til uttrykk i kritiske situasjoner når det skal gjennomføres praktiske og etiske overveielser om hva som tjener det enkelte barnet best. Etikken setter fokus på spørsmålet om både å ville og kunne gjøre det som er best for barna, men retter en særlig oppmerksomhet på konsekvensene av det en gjør eller unnlater å gjøre. Derfor er også refleksjon over egen yrkesrolle, personlig og etisk kompetanse, sammen med faglig kompetanseutvikling av grunnleggende betydning (NOU 2000:12).

Det normative grunnlaget har betydning for tjenesteyting sett i både makro- og mikroperspektiv. Det er ikke konkret og entydig definert hvilke verdier tjenestene skal leve opp til i sin allmennelighet og i sin ytelsesproduksjon. Lovverket gir ikke konkrete definisjoner på hva som ligger i hensynet til barnets beste og hva som er god nok omsorg. I tillegg til retts- og forvaltningspraksis, lovforarbeider, juridisk- og evidensbasert litteratur må dette forstås i en kulturell og historisk kontekst. Noe som henger sammen med hvordan og hva vi definerer som kollektive verdier i samfunnet generelt. For nettopp det kollektivet som verdi i seg selv er satt under press, og på mange områder erstattet med autonomi, individualisme og den selvstendige retten.

Bakkebyråkraterne skal iverksette den vedtatte politikken som omhandler tjenestens mandat og ansvarsområde. Det normative grunnlaget vil derfor også omhandle politiske føringer, beslutninger og vedtak som definerer noen av de allmenne verdiene de skal leve opp til og produsere på. Også yrkesbakgrunn og påkrevd kompetanse for tjenesteutøverne besluttes politisk, og hvilke institusjoner som skal levere dette.

Samtidig har skillet mellom politikk og byråkrati blitt mer utvasket fordi kunnskapsgrunnlaget og kompleksiteten i fagfeltet har økt. Det er ikke mulig for politikerne på egen hånd å holde oversikt over både fagfeltet og prosessene i tjenesteytingen. Byråkrater blir hentet inn som

fagekspertise gjennom komiteer og utvalg, forskere får oppdrag for å utvikle deler av fagfeltet videre og dette skal igjen gi grunnlag for politiske beslutninger om den videre utviklingen av tjenesteytingen.

Det normative grunnlaget gir også begrensninger for hvordan finne fram til resultater. En kan ikke utsette grupper for eksponering for å finne klare sammenhenger, for eksempel når det gjelder spørsmålet om skadevirkninger knyttet til alkohol i svangerskapet.

På hvilken måte og hvem inviteres inn som meningsbærere og til å danne grunnlaget for de politiske beslutningene som skal tas? Hvem utvikler mandatet, hvilken åpenhet er det om denne prosessen og ikke bare resultatet? Hvilke avhengighetsforhold ligger i relasjonen?

Alt dette vil være med og legge føringer for de politiske beslutningene om hvilket fokus bakkebyråkratene skal ha i sin tjenesteyting.

«Jonas» sin fortelling viser at det også kan være utenforliggende forhold, som for eksempel politiske eller samfunnsmessige, som kan påvirke hvilken betydning tverretattlig samhandling får for tidlig innsats. Og at disse vil kunne påvirke hele organisasjoner og enkeltindividers forståelse og evne til å handle.

Men Jonas sin fortelling handler også om at det til syvende og sist er den ansattes møte med det enkelte barnet og familien, som er starten på hvilken betydning den tverretattlige samhandlingen får for tidlig innsats. Hvordan informasjonen forstås og på hvilket grunnlag. Hvordan hun eller han har kommunikasjonsferdigheter og mentaliseringskompetanse, som åpner opp for bedre å forstå akkurat dette barnets behov i sin familiekontekst. Og på hvilken måte informasjonen blir sortert og videreformidlet, som grunnlag beslutning om videre handling eller ikke.

Hva velger en å ha fokus på i den tverretattlige samhandlingen, med differensieringen som inngangsport? Barnets behov, og hvordan jeg og de andre med sine ulike bidrag kan jobbe bredere og dypere i et familieperspektiv? Faglige motsetninger, trange rammer og ressurser, personlige ulikheter og preferanser? Valg av fokus vil påvirke hvilken betydning den tverretattlige samhandlingen får for tidlig innsats. Og det handler om å velge hvilken værekompetanse en tar med seg inn i den tverretattlige samhandlingen. Det vil si bevisstheten om mitt eget ståsted i meg selv her og nå, både emosjonelt og kognitivt. Å velge å gå fra refleks til refleksjon – hva velger jeg å handle på, kommunisere på og på hvilken måte. Og hva gjør jeg det ut fra? ([www.handle-kraft.no](http://www.handle-kraft.no))

I et slikt perspektiv ligger det også et personlig ansvar å utvikle forståelse for seg selv som arbeidsverktøy i møte med både barna, familiene og samhandlingspartnere. Hvordan kan jeg oppfattes av andre? Hvilke preferanser hos meg selv kan jeg i større grad utvikle? Hva er preferanser jeg har som fungerer utviklende i kommunikasjonen og samhandlingen med andre? Det betyr også å ta et ansvar for å sjekke ut i kommunikasjonen om egne forståelser stemmer overens med hva den andre har ment å uttrykke. Kommunisere tydelig egne forventninger, slik at de kan drøftes og avklares. Og være lyttende til hva den andre kommuniserer tilbake, med et utgangspunkt om gode intensjoner for det felles arbeidet som skal gjøres.

Ut fra samfunnets og medias kritiske blikk på barnevernets tjenesteproduksjon i etterkant av Bjugn saken, ble det også et bidrag til å vanskeliggjøre den tverretatlige samhandlingen. Stortingsrepresentant Jon Alvheim fra Fremskrittspartiet kom også med sine 10 bud<sup>6</sup> til dem som kommer i kontakt med barnevernet.

Barnevernet hadde lite legitimitet for mange av sine handlinger, og ble en samhandlingspartner flere ønsket å holde på avstand. I dette perspektivet har Gjørsvik kommisjonen sine betraktninger en viktig gyldighet: Om en hadde hatt en bedre tverretatlig samhandling i fredstid, kunne flere tatt medansvar, ikke bare en yrkesgruppe. Noe som kanskje hadde gitt bedre lærende organisasjoner, med ønske om å lære for å kunne endre og utvikle samhandlingen. I stedet ble det et mål i seg selv å finne syndebukker.

Det kan være lett å tenke at begrensningene for hva en kan gjøre er mange, fordi systemet er sånn. Til syvende og sist er det hver enkelt ansatt bakkebyråkrat, som med sine daglige valg fortolker og omgjør i praksis hva systemet blir.

---

<sup>6</sup>**1.** Hold kjeft, alt du sier kommer til å brukes mot deg. **2.** Ta straks kontakt med en advokat. **3.** Skaff deg en psykolog selv om du er frisk - du kan få behov for det. **4.** Ta ikke imot hjelp, det blir tolket som at du ikke klarer deg selv. **5.** Ta ikke imot tilbud om plass på mødre hjem. Det er ikke en hjelpeinstitusjon, men en overvåkningssentral. **6.** Forlang skriftlig motivering til alle beslutninger som du utsettes for. **7.** Påklag alle beslutninger. **8.** Ta ikke imot tilbud om plassering i fosterhjem. Du får ikke barnet tilbake. **9.** Husk at når barnevernet prater om hjelpetiltak så mener de som regel omsorgsovertakelse eller overvåkning. **10.** Behøver du hjelp, bruk venner og slektninger - eller klar deg selv ([www.barnasrett.no](http://www.barnasrett.no))

**KILDER:**

- Barne- og likestillingsdepartementet (2007): *Brev til Haugesund kommune v/ rådmannen. Regjeringens satsing på tiltak for barn av psykisk syke og rusmisbrukende foreldre 2007-2009 – kommunemodeller for langsiktig og systematisk oppfølging av familiene*. 08.oktober
- Barn-, ungdoms- og familiedirektoratet/ Helse- og omsorgsdirektoratet (2008): *De usynlige barna*
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Bufdir, (2013): *Brev av 19.02, Modellkommuneforsøket-stimuleringsmidler 2013*
- Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat), Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og Selvmordsforebygging(Rvts): [www.handle-kraft.no](http://www.handle-kraft.no) (2014,04.03)
- Beck-Jørgensen, T. (2003): *På sporet af en offentlig identitet – værdier i stat, amter og kommuner* Aarhus universitetsforlag
- Bergens Tidende: <http://www.bt.no/nyheter/lokalt/--Bryr-meg-ikke-lenger-1779747.html> (2014,26.02)
- Bergens Tidende: <http://www.bt.no/nyheter/lokalt/--Kriminaliteten-forfolger-meg-1753616.html#.UxYI8PI5PBA> (2014,04.03)
- Bøe T.m.fl. (2013): *Socioeconomic status and child mental health: The role of parental emotional well-being and parenting practices*. Centre for Child and Adolescent Mental Health and Welfare, West, Uni health, Uni research, Bergen, Norway
- Bolman, L.G. og Deal, T (2010): *Nytt perspektiv på organisasjon og ledelse. Struktur, sosiale relasjoner, politikk og symboler*. Gyldendal Norsk Forlag, 4.utgave, 2.opplag
- Busch,Tor, Vanebo, Jan Ole, Dehlin,Erlend (2010): *Organisasjon og organisering*. 6.utgave, Universitetsforlaget
- Busch, T. m.fl (2011): *Modernisering av offentlig sektor. Trender, ideer og praksiser* Universitetsforlaget, 3.utgave
- Christensen, S. og Jensen, P.E.D (2011): *Kontrol i det stille. Om magt og ledelse*. Forlaget Samfundslitteratur. 3.utgave 4.opplag
- Christie, Nils (1977): *Konflikt som eiendom* Tidsskrift for rettsvæsen p.133 ff
- Crittenden, P. M. (2005): *Keynote adress, at the German Association of Infant Mental Health. Attachment and Early Intervention*. (GAIMH), Hamburg,
- Deloitte (2013): *Evaluering / Bufetat Evaluering av modellkommuneforsøket Delrapport 2013 Germany*.
- Eide, S.B. m.fl (2011): *Fordi vi er mennesker. En bok om samarbeidets etikk*. Fakkbokforlaget, 2.utgave
- Eriksen E.O (2009): *Demokratiets sorte hull – om spenningen mellom fag og politikk i velferdsstaten* Abstrakt forlag 3.opplag

- Eriksen, E. og Germeten, S. (2012): *Barnevern i barnehage og skole. Møte mellom barn, foreldre og profesjoner*. Cappelen Damm Akademisk
- Fauske, H., Lichtwarck, W., Marthinsen, E., Willumsen, E., Clifford, G., Kojan, B.H (2009): *Barnevernet på ny kurs? Det nye barnevernet et forsknings- og utviklingsprosjekt i barnevernet - sluttrapport fase 1-* Norlandsforskning Rapport nr. 8/2009
- Finansdepartementet (2011): *Veileder i etatsstyring*
- Flyvberg, B. (2011): «Case Study», in Norman K. Denzin and Yvonna S. Lincoln, eds., *The Sage Handbook of Qualitative research*, 4th Edition Thousand Oaks, CA:Sage, Chapter 17,pp. 301-316
- Glavin, K. og Erdal (2007): *Tverrfaglig samarbeid i praksis – til beste for barn og unge i Kommune-Norge*. Kommuneforlaget. 2.reviderte utgave.
- Hart, Susan (2011): *Den følsomme hjernen. Hjernens utvikling gjennom tilknytning og samhørighetsbånd*. Gyldendal Akademisk. 1.utgave, 1.opplag
- Haugesund kommune (2007): *Brev til Barne- og likestillingsdepartementet. Vedrørende regjeringens satsing på tiltak for barn av psykisk syke og rusmisbrukende foreldre 2007-2009, kommunemodeller for langsiktig og systematisk oppfølging av familiene*. 02.november
- Haugesund kommune (2010): *Årsrapportering til Bufdir for 2009, Modellkommuneprosjektet* 15.januar
- Haugesund kommune (2010): *Referat fra styringsgruppemøte Modellkommuneprosjektet* 17.februar
- Haugesund kommune (2011): *Referat styringsgruppemøte Modellkommuneprosjektet 01.mars*
- Haugesund kommune (2012): *Rapport Basen barne- og familiesenter og Modellkommune-satsningen i Haugesund 2011. Plan for tiltak og kompetanseutvikling i 2012*. 25.januar
- Haugesund kommune (2013): *Årsrapportering til Bufdir for 2012, Modellkommuneprosjektet* 15.januar
- Helsetilsynet (2009): *Utsatte barn og unge – behov for bedre samarbeid. Oppsummering av landsomfattende tilsyn 2008 med kommunale helse-, sosial- og barnevernstjenester til utsatte barn*. Rapport 5/2009
- Jacobsen, D. I. (2011): *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. Høyskoleforlaget, 3.opplag
- Kinge, E. (2012): *Tverretattlig samarbeid omkring barn. En kilde til styrke og håp?* Gyldendal Akademisk
- Kvale, S. og Brinkmann, S. (2012): *Det kvalitative forskningsintervju*, Gyldendal Akademisk, 2.utgave, 3.opplag
- Lipsky, Michael (2010): *Street-Level Bureaucracy. Dilemmas of the Individual in Public Services*. New York, Russel Sage Foundation
- Marthinsen, E., og Lichtwarck, W. (2013): *Det nye barnevernet*. Universitetsforlaget

- NOU 2000:12: *Barnevernet i Norge. Tilstandsvurderinger, nye perspektiver og forslag til reformer*
- NOU 2009:8: *Kompetanseutvikling i barnevernet. Kvalifisering til arbeid i barnevernet gjennom praksisnær og forskningsbasert utdanning.*
- NOU 2009:22: *Det du gjør, gjør det helt. Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge.*
- NOU 2012:5: *Bedre beskyttelse av barns utvikling. Ekspertutvalgets utredning om det biologiske prinsipp i barnevernet.*
- NOU 2012:14: *Rapport fra 22.juli kommisjonen*
- NOVA (2011): *Evaluering av prosjektet: Sammen for barn og unge – bedre samordning av tjenester til utsatte barn og unge* Rapport 18/11
- Nrk (2014): [www.nrk.no/norge/mange-barneovergrep-i-domstolen-1.11465802](http://www.nrk.no/norge/mange-barneovergrep-i-domstolen-1.11465802) (2014,04.03)
- Pollitt, C, og Bouckaert, G. (2011): *Public management reform. A comparative analysis: New public management, governance and the neo-weberian state.* Oxford university press. Third edition
- Repstad, P. (2004): *Dugnadsånd og forsvarsverker. Tverretatlig samarbeid i teori og praksis.* Universitetsforlaget 2.utgave
- Rowe, Mike (2012): *Going back to the street: Revisiting Lipsky's Street-level-Bureaucracy.* Teaching Public Administration 2012 30:10 Originally published online 20 February 2012 <http://tpa.sagepub.com/content/30/1/10>
- Røvik, K.A (2007): *Moderne organisasjoner. Trender i organisasjonstenkingen ved tusenårsskiftet.* Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS. 6.opplag
- Slettebø, T (2008): *Foreldres medbestemmelse i barnevernet. En studie av foreldres erfaringer med individuell og kollektiv medvirkning* Doktoravhandling NTNU
- Servicestyrelsen: [www.tvaerfaglig-indsats.dk](http://www.tvaerfaglig-indsats.dk) (2014, 10.03)
- Solbakken, B., Lauritzen, G. og Lund. M.K.Ø (2005): *Barn innlagt sammen med foreldre som er i behandling for rusmiddelproblemer* Statens Institutt for rusmiddelforskning (SIRUS) Rapport 5/2005
- Solbakken, B., og Lauritzen, G. (2006): *Tilbudet til barn av foreldre med rusmiddelproblemer* Statens Institutt for rusmiddelforskning (SIRUS) Rapport 1/2006
- Solheim, L.J og Øvrelid, B. (2009): *Samhandling i velferdsyrke.* Fagbokforlaget
- Statskontoret (2005): *Sektorisering inom offentlig förvaltning* 2005:3, Ekonomi-Print
- Statskontoret (2006): *Effektiv styrning? Om resultatstyrning och sektoriseringsproblem* 2006:3, Ekonomi-Print
- Straand, S. (red. 2011): *Samhandling som omsorg. Tverrfaglig psykososialt arbeid med barn og unge.* Kommuneforlaget. 1.utgave. 1.opplag
- St.meld.nr.47 (2008-2009): *Samhandlingsreformen. Rett behandling- på rett sted- til rett tid*

Torgersen, G.E og Steiro T.J (2009): *Ledelse, samhandling og opplæring i fleksible Organisasjoner*. Læringsforlaget. 1.utgave. 1.opplag

Willumsen, E. (red. 2009): *Tverrprofesjonelt samarbeid i praksis og utdanning*. Universitetsforlaget

[www.atferdsenteret.no](http://www.atferdsenteret.no) (2014, 08.03)

[www.barnasrett.no](http://www.barnasrett.no) (2014, 18.03)

[www.forskning.no/artikler/2014/mars/383630](http://www.forskning.no/artikler/2014/mars/383630) (2014, 09.03)

[www.haugesund.kommune.no](http://www.haugesund.kommune.no) (2014, 08.03)

[www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no) (2014, 08.03)

[www.humanfactors.no](http://www.humanfactors.no) (2014, 04.03)

[www.ksagenda.no](http://www.ksagenda.no) (2014,04.03)

[www.snl.no](http://www.snl.no) (2014,04.03)

[www.ssb.no](http://www.ssb.no) (2014, 08.03)

[www.tidligintervensjon.no](http://www.tidligintervensjon.no) (2014, 08.03)



**Vedlegg 1**

Eva Mikkelsen

Haugesund ppt

Haugesund barneverntjeneste

Haugesund kommune, avdeling for barnehager

Haugesund kommune, avdeling for helsestasjonene

Bergen, 30.oktober 2013

## **VEDRØRENDE INTERVJU I FORBINDELSE MED MASTERGRADSAVHANDLING**

Takk for at dere har anledning til å bli intervjuet i forbindelse med min masteravhandling. Jeg oversender skjema for informert samtykke som dere finner nederst i dette dokumentet. For ordens skyld gir jeg et sammendrag av innholdet i og gjennomføringen av min masteravhandling.

### **Om meg selv:**

- Eva Mikkelsen, regional koordinator for Modellkommuneprosjektet, Bufetat vest

MPA er et mastersamarbeid mellom Høgskolen i Nord-Trøndelag (HiNT), Høgskolen i Sør-Trøndelag (HiST) og Copenhagen Business School (CBS). Tema i studiet er organisasjon og ledelse, strategisk ledelse, økonomi, statsvitenskap, internasjonal politikk og metode. Det er CBS som er ansvarlig for masteravhandlingen.

### **Tema for masteravhandlingen**

Jeg har valgt følgende problemstilling og forskningsspørsmål for min masteravhandling:

#### **«Hva betyr tverretatlig samhandling for tidlig innsats?»**

Temaet for studien er søken etter hva tverretatlig samhandling betyr ved tjenesteyting for å oppnå tidlig innsats, dvs. for aldersgruppen av barn 0-6 år og deres familier.

Formålet er å avklare nærmere hva som ligger i begrepet samhandling, og hvordan ansatte fortolker og forstår dette. Ønsket er at studien skal få fram individuelle forskjeller og variasjoner som finnes i forståelsen av samhandling, samt samspillet og relasjonene mellom de enkelte og den definerte konteksten de samhandler innenfor. Samtidig er det også ønskelig å få fram om det finnes likheter

For å belyse og operasjonalisere min problemstilling tar jeg utgangspunkt i tre forskningsspørsmål:

- Hvordan forstås begrepet samhandling i pp-tjenesten, barnevernet, helsestasjon og barnehage?
- Hvilke samhandlingsrelasjoner finnes mellom disse tjenestene?
- Hvilke faktorer er avgjørende for at samhandlingen skal fungere ut fra formålet?

**Metode og tema i intervjuene:**

Dette er i en kvalitativ casestudie med få utvalgte enheter, og hvor jeg vil trekke inn dokumenter fra kommunen som benyttes i analysen.

Enhetene som er valgt ut er ppt, barneverntjenesten, barnehagene og helsestasjonene i Hauge-sund kommune.

Jeg ønsker å intervjuer leder for de fire enhetene sammen med 2-3 ansatte fra hver enhet, dvs. til sammen 4 gruppeintervjuer.

Jeg vil gjennomføre strukturerte intervjuer der jeg på forhånd har utarbeidet en intervjuguide inndelt i tema og spørsmål som er relatert til min problemstilling. Alle enhetene vil få den samme intervjuguiden, med unntak av to spesifikke tjenestespørsmål for hver tjeneste.

Det er satt av to timer til hvert gruppeintervju.

Fortrolig informasjon som fremkommer i intervjuene vil bli behandlet konfidensielt.

Jeg ønsker ikke å unnta avhandlingen for offentligheten, og vil samarbeide tett med dere i ferdigstillelsesfasen for å sikre at jeg ikke skriver noe som er krenkende eller som er i strid med rammeverket.

Datainnsamlingsmetoden vil primært foregå ved intervjuer. For at jeg skal få en mest mulig nøyaktig gjengivelse av diskusjonen vil det bli gjort lydopptak av intervjuene som videre vil bli skrevet ut i tekst (transkribering) i etterkant. Det er kun jeg som masterstudent som vil ha tilgang til disse lydopptakene. Det transkriberte materiale vil være tilgjengelig for sensorene i bedømmelses- og eventuelt klageperioden, og vil deretter bli makulert. For å sikre deltakernes anonymitet vil det ikke bli gjengitt navn på utskriften. Så snart masteravhandlingen er avsluttet, vil lydopptakene bli slettet. Alt intervjumateriale oppbevares forsvarlig slik at utenforstående ikke skal ha tilgang til dem.

Funn fra kartleggingsfasen i avhandlingen vil bli grunnlaget for analysen. Sitater som kan gjenkjennes vil bli oversendt aktuell informant til godkjenning før de benyttes. Utover dette vil all formidling være basert på at det ikke skal være mulig å gjenkjenne enkeltindivider. Jeg som student er underlagt taushetsplikt. Ut fra analysen forbeholder jeg meg retten til å publisere materialet i form av en avhandling og kronikk/artikkel.

Lydopptakene og listen over deltakere vil bli slettet når 2. fase av prosjektet er over, senest innen 25.04.14. Det transkriberte materiale vil bli makulert innen 31.12.14.

Deltakelse i materavhandlingen er frivillig, basert på at du gir ditt samtykke til å delta.

Med hilsen

Eva Mikkelsen

**Vedlegg 2**

Jeg har mottatt skriftlig og muntlig informasjon og er villig til å delta i studiet.

---

Sted/ Dato

---

Signatur

### Vedlegg 3

#### INTERVJUGUIDE PPT HAUGESUND

##### **Bakgrunn informanter:**

- Navn
- Stilling
- Profesjon
- Antall år i tjenesten
- 

##### **Hvordan forstås begrepet samhandling i pp-tjenesten, barnevernet, helsestasjon og barnehage?**

1. Hvem er ppts viktigste samhandlingspartnere for tidlig innsats?
2. Hva er ppts viktigste bidrag i tverretattlig samhandling for tidlig innsats?
3. Hva mener dere ligger i begrepet tidlig innsats?
4. Hva mener dere ligger i begrepet tverretattlig samhandling?
5. Hvordan mener dere disse begrepene forstås i de 3 andre tjenestene?
6. Hvordan vil dere beskrive samhandlingen mellom dere fire tjenester?
7. Hva er deres motivasjon for å delta i den tverretattlige samhandlingen?

##### **Hvilke samhandlingsrelasjoner finnes mellom disse tjenestene?**

8. Hvilke former for tverretattlig samhandling har dere for denne målgruppen, 0-6år?
9. Hvilke strukturer er laget for den tverretattlige samhandlingen?
10. Hvordan vil dere beskrive at organiseringen fungerer ut fra formålet?
11. Hvordan utveksles informasjonen mellom dere i samhandlingen?
12. Hvilken informasjon får dere? Er det informasjon dere savner, evt. hva?
13. Har dere uformell samhandling utenom de organiserte strukturene? Evt. hvilke?
14. Hvilken funksjon har den uformelle samhandlingen?
15. Hvilken kompetanse har dere på tverretattlig samhandling?
16. Hvilke forventninger har dere til egen deltakelse i den tverretattlige samhandlingen, på individ og tjenestenivå?
17. På hvilken måte blir forventningene til hverandre avklart i samhandlingen? Eks. oppgaver som skal gjøres, utredninger, kontakt m familien, iverksetting av tiltak, skriftlig dokumentasjon osv.
18. Hvordan ledes den tverretattlige samhandlingen og av hvem?
19. Hvilken myndighet og mandat arbeider leder ut fra?

**Hvilke faktorer er avgjørende for at samhandlingen skal fungere ut fra formålet?**

20. Hvilken betydning har forskjeller i personlig stil for hvor godt man samarbeider?
21. Hvordan gir dere hverandre tilbakemeldinger og reflekterer på arbeidet som blir gjort?
22. Hvilken støtte opplever dere å ha i hverandre i samhandlingen? På hvilken måte?  
Hva betyr denne, evt fraværet av denne?
23. Hvilken tilbakemelding får dere fra ledelsen på den tverretatlige samhandlingen og på hvilken måte?
24. Hvilke uenigheter har dere opplevd i den tverretatlige samhandlingen?
25. Hvordan er disse blitt håndtert?
26. Hvilken betydning har dette hatt for arbeidet videre?
27. Hvordan vil dere beskrive at den tverretatlige samhandlingen har endret seg de siste 5 årene?
28. På hvilken måte?
29. Hva mener dere har bidratt til denne endringen?
30. Hvilke andre forhold vil dere nevne som har betydning for at samhandlingen skal fungere?

## Vedlegg 4

### INTERVJUGUIDE BEDRE TVERRFAGLIG INNSATS HAUGESUND

#### Bakgrunn informant:

- Navn
- Stilling
- Profesjon
- Antall år i tjenesten

#### Modellen BTI

1. Beskriv modellen Bedre Tverrfaglig Innsats
2. Beskriv Helsedirektoratets pilot på BTI i Norge
3. Hva var Haugesund kommunes motivasjon og begrunnelse for å delta i denne piloten?
4. Hvor er dette arbeidet forankret i Haugesund?
5. Hvem er forpliktet i dette arbeidet og på hvilken måte?
6. Hva er status i piloten for Haugesund nå?
7. Hva forventer Haugesund å oppnå med å implementere modellen og verktøyene i kommunen?
8. Hvordan er arbeidet med BTI blitt møtt av ledelse, politikere og de ansatte i kommunen?
9. Hva har vært utfordringer og/eller hindringer i arbeidet med å implementere modellen?
10. Hva er kritiske suksessfaktorer for å lykkes med implementeringen av modellen?