NTNU
Det skapende universitet

Helhetlig samhandling i helse- og omsorgstjenester for barn og unge

Marie Elvik Hagen

Industriell design
Innlevert: juni 2016
Hovedveileder: Ida Nilstad Pettersen, IPD
Medveileder: Jóhannes Sigurjónsson, IPD

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Institutt for produktdesign

HELHETLIG SAMHANDLING I HELSE- OG OMSORGSTJENESTER FOR BARN OG UNGE

Masteroppgave av Marie Elvik Hagen
Institutt for Produktdesign
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Våren 2016

Illustrasjonsbilder på forsiden: Yadid Levy / norden.org

FORORD

Rapporten

Denne rapporten er utarbeidet i tilknytning til min masteroppgave i Industriell design våren 2016, ved Institutt for Produktdesign på Norges Teknisk-Naturvitenskapelige Universitet (NTNU).

Rapporten omhandler prosessen med å skape en fremtidig tjeneste som kan forbedre den helhetlige samhandlingen i tjenestetilbudet for barn og unge i Bergen kommune. Rapporten dokumenterer arbeidet med innsikt, funn, idémyldring og konseptutvikling, samt at rapporten gir et innblikk i innføringen av tjenestedesignmetodikken i Bergen kommune.

Samarbeidspartnere

I prosjektet har jeg samarbeidet med programkontoret for Smart omsorg i Bergen kommune. Smart omsorg jobber med prosjekter som skal modernisere og utvikle helse- og omsorgssektoren i Bergen kommune. Tusen takk til programleder Alette Hilton Knudsen for denne muligheten, og til tjenestedesigner i programkontoret, Ingunn Halland for et tett samarbeid og koordinering i løpet av prosjektet.

LISTE OVER VIKTIGE AKTØRER

Smart omsorg
Dette er programmet jeg samarbeider med. Programmet skal iverksette prosjekt som skal modernisere helse- og omsorgssektoren i Bergen kommune.

Programkontoret
Dette er de ansatte som organiserer og jobber med Smart omsorg-programmet.

Etat for barn og familie
Dette er etaten som tjenestene jeg har fokusert på er organisert innunder. Dette inkluderer barneverntjenesten, barnevernvakten, helsestasjon- og skolehelsetjenesten, og psykisk helse for barn og unge (og utekontakten, som jeg ikke har fokusert på).

Etat for forvaltning
Dette er etaten som har ansvar for å fatte vedtak innenfor psykisk helse for barn og unge, individuell plan m.m.

Byrådsavdeling for helse- og omsorg
Dette er byrådsavdelingen som *etat for barn og familie* er organisert under, som *etat for forvaltning* er organisert under og som Smart omsorg er organisert under. Her sitter også fagseksjonen.

Fagseksjonen
Fagseksjonen sitter i Byrådsavdeling for helse- og omsorg og holder for øyeblikket på med å utarbeide en plan for barn og unge.

PPT/Pedagogisk psykologisk tjeneste
Dette er en tjeneste for barn med spesielle behov i opplæring og utvikling. Tjenesten samarbeider med skolene om tiltak. I oppgaven vil tjenesten bli referert til som PPT.

BUP/Psykisk helsevern barn og unge
Dette er en tjeneste som gir tilbud til barn med psykiske vansker, og deres pårørende. I oppgaven vil tjenesten bli referert til som BUP.

PRESISERINGER

Bildebruk
Personer som er avbildet utenom på de offentlig tilgjengelige illustrasjonsbildene har samtykket til at bildet brukes i denne rapporten.

Alias
I løpet av oppgaven vil jeg bruke fiktive navn på brukere. Dersom du ser et navn på en bruker er dette derfor ikke et ekte navn. Dette vil spesielt gjelde i visualiseringen av brukerreisene der jeg presenterer flere fiktive karakter som er basert på relle brukere for å forklare tjenestereisen.

Vi og jeg
I samarbeidet med Ingunn Halland var det flere ganger vi tok avgjørelser sammen. Ved bruk av "vi" i oppgaven refererer dette til en felles avgjørelse.

Bergen kommune
Alt arbeidet er gjort i Bergen kommune sine tjenester. Dersom det ikke er avklart, kan leseren forvente at alle etater, tjenesteytere osv som refereres til er i tilknytning til Bergen kommune.

SAMMENDRAG

Utgangspunkt
Programmet Smart omsorg ble vedtatt i juni 2015 og arbeider med å modernisere helse- og omsorgstjenester i en krevende omstillingsperiode med økte utgifter og store krav til tjenestene. Programmet setter brukeren i sentrum for å utvikle fremtidsrettede omsorgsløsninger. *Riktig innsats til riktig tid* er et delprogram for barn og unge under Smart omsorg, og i denne oppgaven har jeg tatt utgangspunkt i denne brukergruppen og tjenester innenfor Etat for barn og familie, deriblant barneverntjenesten, skolehelse- og helsestasjonstjenesten, samt psykisk helse for barn og unge.

Oppgaven
Denne oppgaven ser på hvordan man kan oppnå mer helhetlige tjenester samt økt samhandling. I oppgaven kartlegges dagens system fra et tjenestedesignperspektiv. I en innsiktsfase ble muligheter i dagens tjenestetilbud samt brukeres og ansattes behov identifisert. Det ble blant annet funnet at tiltak for å hjelpe barn, unge og pårørende med koordineringen av tjenestene ikke fungerer optimalt. Flere aktører ble involvert i en samskapingsprosess som resulterte i idéer til løsninger som kan øke samhandlingen mellom tjenester for barn og unge.

Oppgaven foreslår et konsept i tre deler. 1) Brukerportalen er en enkel og elektronisk løsning som følger alle barn fra de blir født, og gjennom de obligatoriske hendelsene, deriblant kontroller på helsestasjonen og vaksineprogram. Brukerportalen gjør det enklere å tilføre nye hendelser når et barn trenger ekstra oppfølging. 2) For å bestemme de nye hendelsene i tjenesteforløpet møtes tjenesteytere i et strukturert og tverrfaglig tjenesteråd. 3) For å få informasjon om tjenestene eller for å melde bekymring foreslås en Familiesentral. Denne tar hånd om og fanger opp brukere slik at tjenestene kan samhandle tidlig og forhindre utviklingen av tunge behov som krever assistanse fra barnevernet.

Tjenestedesign er ett av tre satsningsområder for Smart omsorg. Oppgaven inkluderer en refleksjon rundt innføringen av tjenestedesignmetodikk i Bergen kommune. Viktigheten av at ansatte får rom og assistanse til å få erfaring med metodikken blir trukket frem som en viktig faktor.

ABSTRACT

Background
The program Clever Care ("Smart omsorg" in Norwegian) was initiated in June 2015 and is working to modernize the health care sector in a challenging time period involving increased costs. The program is used-centered to be able to develop health care solutions for the future. *Right Effort at Right Time* is a sub-program of Clever Care, and in this paper I analyse this group and services within several governmental agencies, including Child Protective Services, the School Health Care System and the Youth Mental Health Program

The role of this paper
This paper investigates how to achieve more holistic services and better interaction. The paper investigates the current system from a perspective of service design. The opportunities within the current system and the demands of the users and employees were identified. The paper found that the procedures involving the coordination of services for children and their dependents were sub-optimal. By involving more actors in a co-creation process we co-created ideas for solutions to increase the collaboration. The paper suggests a three –stage concept: 1) A user portal, which is a simple and electronic service that is following children from birth and through the mandatory health care services. This user portal will make it simpler to add new features when the child needs additional services. 2) There should be a structured and cross-disciplinary council to decide the process of the additional services . 3) There should be a Council for Families where it is possible to gain information about services or to raise concerns. This Council will enable early cooperation and prevent the development of demands that need further assistance. This paper also includes reflections around the introduction of the methodology of service design in the municipality of Bergen. The process of including the employees in this methodology and assisting their understanding is emphasized as an important factor.

1

TILNÆRMING & BAKGRUNN

Oppgaven
Bakgrunn for oppgaven
Smart omsorg
Mitt utgangspunkt
Samhandling
Rammeverk
Fokus
Dagens tjenestetilbud
Etat for barn og familie
Tjenestedesign
Designperspektivet
Regjeringsperspektivet
Utvalgte verktøy og metoder
Prosessen

Oppgaven

Masteroppgaven
Før jeg satte i gang med prosjektet formulerte jeg oppgaven jeg skulle ta utgangspunkt i, se s. 15

NTNU
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Fakultet for ingeniørvitenskap og teknologi
Institutt for produktdesign

Masteroppgave for student Marie Elvik Hagen

Helhetlig samhandling i helse- og omsorgstjenester for barn og unge

Holistic interaction in health and care services for children and youth

Norske helse- og omsorgstjenester går inn i en krevende periode i møte med høye krav og en drastisk økning av pleietrengende. Dette krever urealistiske budsjettøkninger, og det er nødvendig å foreta en omfattende omstilling dersom den norske velferdsmodellen skal kunne opprettholdes. Byråden i Bergen kommune har uttalt at fokuset på kostnadsreduksjon kan gi rom for innovasjon og endring.

Programmet Smart omsorg ble vedtatt i juni 2015 og fremmer smartere løsninger, mer hjelp til selvhjelp og økt forebygging. Programmet vil sette brukeren i sentrum for å utvikle fremtidsrettede omsorgsløsninger som skal være mer effektive enn i dag. Det arbeides for at brukerne kan bidra med sine ressurser, i stedet for å fokusere på deres begrensninger. Tjenestedesign er ett av tre satsningsområder for programmet og iverksettes av prosjektgruppen våren 2016.

Tidlig innsats for barn og unge er et delprogram under Smart omsorg og i tilknytning til dette er det formulert et behov for mer kunnskap, mer helhetlige tjenester samt økt intern samhandling og kommunikasjon. Formålet med denne oppgaven vil være å kartlegge dagens system fra et tjenestedesignperspektiv og å identifisere muligheter på dette området. Ved å involvere flere aktører i idé og konseptfase vil oppgaven identifisere forslag til endringer som kan øke samhandlingen og være med på å bygge et mer helhetlig tjenestetilbud for barn og unge. Videre vil oppgaven inkludere en refleksjon rundt innføring av tjenestedesignmetodikk i kommunale helse- og omsorgstjenester. Dette vil kunne belyse designerens rolle, kommunens rolle og hvilke muligheter og begrensninger som er tilstede i en slik implementeringsfase.

Oppgaven vil blant annet omfatte:

- Kartlegging og innsiktsarbeid
- Involvering av brukere og andre aktører
- Idé og konseptutvikling
- Muligheter og begrensninger ved innføring av tjenestedesignmetodikk

Oppgaven utføres etter "Retningslinjer for masteroppgaver i Industriell design".
Ansvarlig faglærer: Jóhannes Sigurjónsson
Faglig veileder: Ida Nilstad Pettersen
Bedriftskontakt: Alette Hilton Knudsen

Utleveringsdato: 14. januar 2016
Innleveringsfrist: 9. juni 2016

Trondheim, NTNU, 14. januar 2016

Jóhannes Sigurjónsson
ansvarlig faglærer

Casper Boks
instituttleder

Bakgrunn for oppgaven
SMART OMSORG

Programmet
Smart Omsorg fikk bevilget midler fra Bystyret 24. Juni 2015. Etter et forprosjekt startet programkontoret med arbeidet i september 2015 (Bergen Kommune, 2016a).

Smart omsorg omtales som et fremtidsrettet program som skal ha brukeren i sentrum. I beskrivelsene fokuseres det på forebygging og på å se innbyggernes ressurser istedenfor begrensninger.

Min tilnærming
Alette Hilton Knudsen er programleder, og det var henne jeg tok kontakt med for å diskutere et samarbeid i forbindelse med min masteroppgave. Smart omsorg består av fem delprogram. Jeg ønsket å jobbe med barn og unge, og før jeg startet mitt prosjekt ble det formulert et utfordringsbilde av Smart omsorg innenfor dette delprogrammet (appendiks A). Dette var såpass bredt at det ikke hadde satt noen sperrer for oppgavens tilnærming. Først og fremst var fragmenterte tjenester og liten integrasjon mellom tjenesteyterne trukket frem som store utfordringer. Jeg bestemte meg for å jobbe med samhandling og kunne da arbeide helhetlig med innsiktsarbeid.

I delprogrammet for barn og unge er det dratt frem at kommunens tjenester kan tilpasses og utvikles for å sikre at barn og unge får den hjelpen de trenger, samt at ansattes arbeidsprosesser blir bedre. Programmet ønsker også en helhetlig utvikling der barnevernet og helsestasjons- og skolehelsetjenestene blir sett i sammenheng.

Ingunn Halland ble ansatt som tredje person i programkontoret i januar, og som første tjenestedesigner i Bergen Kommune. Selve innføringen av tjenestedesign som metodikk i kommunen gjennom Smart omsorg er derfor et interessant og tilgjengelig tema som er inkludert i denne oppgaven.

Smart omsorg har store visjoner som fokuserer på mennesker og kvalitet, og disse visjonene har det derfor vært viktig for meg som designer å bevare i prosessen.

*"Ved å bruke **tjenestedesign** kan kommunens tjenester tilpasses og utvikles slik at arbeidsprosessene for ansatte blir gode, og man sikrer at barn og unge får den hjelpen de trenger. Programmet tar særlig for seg forebyggende omsorg. Her skal barnevernets tjenester sees i sammenheng med tjenester fra helsestasjons- og skolehelsetjenestene"*
(Bergen kommune, 2016b)

MITT UTGANGSPUNKT

Motivasjon for prosjektet
I løpet av årene som student på Industriell design har det blitt mer og mer tydelig for meg at jeg ønsker å jobbe med prosjekter som gir meg glede, men som i tillegg føles meningsfulle. Ved å være responsiv til den sosiale konteksten (se f.eks Gamman & Thorpe, 2011) kan man skape designresultater som ikke bare gagner en liten brukergruppe, men som kan ha positiv effekt og relevans i et samfunnsperspektiv. Dette gav ekstra motivasjon til å finne et tjenestedesignprosjekt som fokuserer på viktige og mindre trivielle behov til innbyggerne i samfunnet.

I noen av feriene underveis i studiet har jeg jobbet i barnehage, som jeg har trivdes veldig godt med, og da jeg skulle velge masteroppgave så jeg endelig en stor mulighet til å involvere barn og unge i et designprosjekt. Barn og ungdom kan generelt være en vanskelig gruppe å designe for, ettersom det er mange etiske hensyn og personvernhensyn å forholde seg til. Masteroppgaven er det største prosjektet på studiet, og den passer derfor ekstra fint til fordypning i prosjekter som krever en viss tidsperiode for å få til.

Jeg hadde også et ønske om å jobbe med en realistisk problemstilling for å få erfaring med å jobbe med reelle begrensninger og muligheter, istedenfor å sette egne antagelser som ramme for oppgaven. Dette er noe jeg føler jeg ikke har fått nok erfaring med, og som jeg hadde lyst til å utfordre meg selv til å gjøre i en masteroppgave.

Mål som designstudent
Jeg tilstreber også med denne oppgaven å få reell erfaring med tjenestedesignmetodikken som helhet. Mange av metodene har jeg tidligere brukt hver for seg og noen sammen, men ikke før som en sammenhengende prosess. Dette er mitt siste prosjekt som student, og jeg akter å benytte meg av frihetene det medfører til å kunne utforske og bruke tiden min slik jeg ser det hensiktsmessig. Det var derfor viktig at jeg fikk formulere oppgaven selv og at den treffer både mine egne interesseområder, og samtidig ligger innenfor Smart omsorg sitt målbilde.

Mål med prosjektet
I prosjektet har jeg hatt ambisjoner om å få bred innsikt i utfordringer og muligheter, og bruke noen av disse videre til å utvikle forslag til en forbedret tjeneste for barn og unge. Jeg har en sterk målsetning om å få involvert barn og unge i prosessen. Det er også viktig for meg å fokusere på faktiske brukerbehov og basere løsningene på disse. Det er også et delmål at resultatet skal få nytteverdi for Bergen kommune og Smart omsorg, og kanskje kan det bli tydeligere at man ikke nødvendigvis trenger å ta utgangspunkt i økonomiske aspekter for å sikre en mer effektiv tjeneste. Til slutt ivrer jeg også for at prosjektet kan stimulere til begeistring for designprosessen hos ansatte i kommunen.

SAMHANDLING

Definisjon
I følge Store norske leksikon (2014) betyr samhandling "interaksjon, betegnelse på samspill eller vekselvirkning mellom to eller flere aktører som handler med hverandre". I stortingsmeldingen Samhandlingsreformen defineres samhandling som et "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" (St.meld. nr. 47 (2008-2009), s.13). Her ble også samhandling identifisert som en av de største utfordringene i helse- og omsorgstjenesten.

Helse- og omsorgsminister Bent Høie (2015) sa i sin tale på Nasjonal helsekonferanse om samhandling i helse og omsorgstjenesten at "samhandling er mer aktuelt enn noen gang", og at det har vært for mange tilfeller der sårbare barn og unge har gått glipp av et godt nok tilbud på grunn av samarbeidsproblemer.

I denne oppgaven vil samhandling innebære interaksjonen mellom ulike aktører, hvordan de jobber sammen og koordinerer felles møtepunkt og oppgaver. Et mål må være å få til så sømløs samhandling som mulig. Jeg vil også se samhandling tett opp mot samskaping i dette prosjektet. Skaper man tjenestene sammen, vil man også ha mulighet til å designe inn samhandlingsarenaer som alle aktørene mener er mulig å gjennomføre. Her er det et poeng å ikke overlate koordineringen til etter man har utviklet de ulike tjenestene hver for seg, men å ha et helhetlig perspektiv og ta med samhandling som en viktig faktor i tjenesteutviklingen.

Samskaping handler ikke om å løse brukerens problem sammen med dem, men å behandle brukeren som en partner og utforske og skape nye visjoner sammen (Steen et al., 2007, Fischer, 2011). Personer som er engasjerte og har kunnskap om et emne kan lettere bli co-designere og ta del i en samskapingsprosess (Sanders og Stappers, 2008). Det er derfor sannsynlig at ansatte innenfor helse- og omsorgstjenester for barn og unge, samt brukere som tar i bruk tjenestene, har mye kunnskap som kan gjøre dem godt kvalifisierte til å delta i en samskapingsprosess.

"***Samskaping*** *er ikke en enkeltstående hendelse eller en formell konsultasjon der fagpersoner gir brukerne anledning til å komme med synspunkter på et begrenset antall alternativer. Snarere er det en kreativ og interaktiv prosess som utfordrer alle aktørenes oppfatninger og forsøker å kombinere faglig og lokal ekspertise på nye måter"*

(NOU 2011:11, s. 57)

RAMMEVERK

Tjenestedesign
Dette vil være hovedtilnærmingen til oppgaven og være avgjørende for hvilke designmetoder og verktøy som blir brukt.

Samveis veikart
Tjenestedesign er på vei inn i kommunene, og en rekke aktører har gått sammen for å lage et praktisk verktøy som skal kommunisere og tilgjengeliggjøre metodikken for ansatte som ikke nødvendigvis har designbakgrunn . Samveis er presentert i fem faser, og er laget for å støtte opp under strategisk og systematisk arbeid med innovasjon (Samveis veikart, 2016a). Ved hver fase er det lagt ved verktøy som kan brukes der man ønsker det. Dette er noe Smart omsorg ønsker å ta i bruk, og jeg vil likeledes ta i bruk noen verktøy derfra inn i prosjektet.

Aktiv aktørinvolvering
Det har vært en økende trend innenfor design å involvere brukere og relevante aktører mer aktivt i prosessen. Dette er blant annet relatert til at mer komplekse problemstillinger krever flere hoder og perspektiv, og at aktiv deltakelse kan styrke brukergruppen og ansatte til å fortsette med metodikken når designeren er ferdig med sitt arbeid (se f.eks Manzini, 2005). Ettersom kommunen selv ikke har initiert mange tjenestedesignprosjekter tidligere, er det spesielt viktig å involvere relevante aktører for å gi dem innsikt i prosessen, slik at de kan bli en ressurs både i samskapingen her og i senere prosjekter.

Designtenkning
Tilnærmingen designtenkning kan sees på som en egen designprosess, men den ligger også tett opp til mange av prinsippene i tjenestedesign. Empati er et slikt viktig prinsipp. Å fokusere på empati kan tilgjengeliggjøre brukernes behov, hvordan de samhandler med andre og hvordan de oppfører seg i ulike situasjoner. Empati kan dermed fungere som et verktøy for å synliggjøre skjulte innovasjonsmuligheter som ligger i brukernes egen tjenesteopplevelse (Brown, 2009).

Jon Kolko (2015) skriver i Harvard Business Review at designtenkning er et essensielt verktøy for å forenkle kompleksitet og menneskeliggjøre prosesser. Kolko trekker også frem at det er vanskelig å estimere verdien av en designprosess, men at innovasjon handler om å omfavne risiko.

FOKUS

Utgangspunkt
For å jobbe med samhandling på et helhetlig nivå, var det naturlig å ta et bredt utgangspunkt for å se helse- og omsorgstjenestene til barn og unge under ett. Samtidig er det viktig å ha klare rammer for å gi oppgaven retning. Temaet samhandling gir allerede en pekepinn om at prosessen bør involvere mer enn én tjeneste, og hvordan de arbeider sammen rundt barn, unge og familien. Jeg har valgt å la hovedfokuset ligge i kommunens tjenester, innenfor Etat for barn og familie.

Begrensninger
Tjenester som også kunne ha vært interessante å se på, men som enten ikke er helse- og omsorgstjenester eller som ikke involverer barn direkte, har jeg valgt å ekskludere for å begrense oppgaven. For eksempel skole, idrett og sosialtjenester for voksne kunne derfor vært interessant å ta med dersom prosjektet skulle vare over lenger tid. Fokuset mitt vil ligge rundt hvordan tjenestene faktisk fungerer og ivaretar sine brukere. Dette tenker jeg også kan være en sunn begrensning, som gjør at jeg ikke henger meg for mye opp i det som ikke er mulig i henhold til forskriftene. Da beholder jeg muligheten til å se ting med ny øyne før jeg blir for godt integrert i systemet. Fuad-Luke (2009) argumenterer for at designlandskapet må være "underutviklet" på forhånd for å åpne for felles kreativitet, samskaping og et godt samarbeid. Å sette rammer for prosessen er viktig for å sikre fremgang og resultater av relevans, men jeg har også sørget for å ta hensyn til at rammene ikke skal begrense de andre aktørenes muligheter til å delta i en samskapingsprosess. Dermed har jeg ikke begrenset oppgaven ytterligere. Jeg gleder meg til å hoppe i det for meg ukjente, komplekse systemet og se hva innsiktsfasen kan bringe av hensiktsmessige rammer.

Litteratur
Jeg har valgt å hovedsakelig støtte meg til litteratur innenfor design, derunder tjenestedesign, co-design og designtenkning. Jeg har også valgt å inkludere relevante stortingsmeldinger og planer. Dette er for å forankre prosjektet ytterligere i kommunen og vise til hvordan prosjektet henger sammen med nasjonale mål og ønsker om retning innenfor offentlig tjenesteutvikling.

Foto: norden.org

Dagens tjenestetilbud
ETAT FOR BARN OG FAMILIE

Struktur
Tjenester under Etat for barn og familie i Bergen kommune er i dag delt inn fem ansvarsområder. Etatens oppgave er å koordinere tjenestene og å sørge for at hver enhet tar hånd om lov-og regelverk, tidsfrister, fag, økonomiske rammer, personal og administrasjon på en forsvarlig måte (Bergen kommune, 2016c).

Barneverntjenesten
Dersom barn og unge har det vanskelig og bor i et miljø som kan svekke enten helse eller utvikling, skal barnevernet sørge for å gi støtte og hjelp slik at de får den omsorgen de behøver. Barnevernet kan både gi hjelp i hjemmet, eller ta over omsorgen for barna (Bergen Kommune, 2016d).

Barnevernvakten
Utenom åpningstider fungerer barnevernvakten som en akuttjeneste for barnevernet desom noe er galt og barn trenger øyeblikkelig tilsyn (Bergen Kommune, 2016e).

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten
Denne tjenesten jobber både helsefremmende og forebyggende. Helsesøster, jordmor, lege og psykolog er en del av tjenesten i alle bydeler (Bergen kommune, 2016f).

Psykisk helsetjeneste for barn og unge
Her finnes det lite informasjon på Bergen kommune sine nettsider, og dette er noe som trenger å bli kartlagt videre i en innsiktsfase.

Utekontakten
Utekontakten skal jobbe for en bedring i hverdagen til ungdommer, og forebygge at problemer eskalerer. Dette kan for eksempel være rusrelatert (Bergen kommune, 2016g). Jeg har valgt å ikke fokusere på Utekontakten innenfor Etat for barn og familie, ettersom disse jobber forebyggende mot ungdom. Det forebyggende fokuset er noe jeg ønsker, men på et tidligere stadie.

Tjenestedesign
DESIGNPERSPEKTIVET

En kort introduksjon
Jeg har valgt å beskrive tjenestedesign gjennom fem prinsipper (se for eksempel Schneider og Stickdorn, 2011) som ofte blir brukt til å framstille metodikken:

Brukersentrert
Et viktig prinsipp i tjenestedesign, såvel som i andre designprosesser, er å fokusere på brukernes behov og ønsker. Det er brukerne tjenesten er til for, og det er brukerne som sitter på førstehånds erfaring om hvordan tjenesten fungerer, hvordan den møter deres behov og hvordan de ønsker at den skal utvikle seg.

Samskapende
I de fleste tjenester finnes det mange ulike brukere og aktører. De som yter tjenestene og de som vedlikeholder og utvikler dem kan også til en viss grad defineres som brukere. For å sørge for at resultatet blir så rikt og bra for så mange av aktørene som mulig, er det et prinsipp innen tjenestedesign at løsningene skal samskapes. Er vi kreative sammen kan synergieffekter oppstå som ikke hadde kommet til syne hver for oss.

Sekvensielt
For å få med alle interaksjonspunkt og koble disse opp mot følelser er det viktig å beskrive tjenesteforløpet steg for steg. Man begynner allerede med å beskrive hva som skjer før tjenesten er tatt i bruk, fortsetter med hva som skjer under bruk, og tar også med det som skjer etter bruk som er relatert til opplevelsen.

Bevisførende
En tjeneste er ikke like håndfast som et produkt, og det er derfor viktig å synliggjøre interaksjonspunktene gjennom fysiske elementer. Dette kan for eksempel være en kvittering, en e-post, brosjyrer, skilt eller andre produkter. Det er viktig å tenke på at disse bevisene kan ha stor betydning for hvordan brukeren oppfatter tjenesten.

Helhetlig
Tjenester er komplekse, og det kan være vanskelig å få med seg alle detaljer. Likefullt er det et prinsipp innen tjenestedesign å ta med den utvidede konteksten tjenesten fungerer i. Dette kan fremme innovative endringer og gjøre at man kan "slå flere fluer i en smekk". Et helhetlig perspektiv gir også trygghet i, eller sjanse til å endre på, måten rammene for tjenesten er satt.

REGJERINGSPERSPEKTIVET

Bakgrunn
Innovasjon blir trukket frem i stortingsmeldinger som svar på fremtidens utfordringer (Meld. St. 29 (2012-2013), s. 13), og dermed har også brukerinvolvering og tjenestedesign kommet i nasjonalt søkelys. Helse- og omsorgsdepartementet (Meld. St. 16 (2010–2011), s. 87) definerte tjenestedesign som en praktisk og kreativ prosess som fokuserer på brukernes opplevelser og behov for å skape bedre tjenester.

Brukerinvolvering
Tradisjonelt har kommunene benyttet egne ressurser i arbeidet med å utarbeide tjenester til sine brukere (NOU 2011:11, s. 56) og med utgangspunkt i kommunens behov istedenfor brukernes behov (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2015). I de siste årene, først ved Stoltenberg 2 og senere ved Solberg, har regjeringene tatt til orde for at "den største uutnyttede ressursen i helse- og sosialtjenesten er ikke helsepersonell, men brukerne selv og deres nærmeste" (NOU 2011:11, s. 57), og at det ligger et arbeid i å få til reell deltagelse fra vanlige mennesker. I en nylig melding til Stortinget argumenterer Helse- og omsorgsdepartementet for at brukere og pårørende skal være like viktige i tjenesteutviklingen som både fagpersoner og politikere (Meld. St. 26 (2014-2015), s.45).

Brukermedvirkning blir også trukket frem som en forsterkelse av demokratiet der borgere får en mulighet til å ha innflytelse på beslutninger og delta i utformingen av tjenestene (NOU 2005: 3, s.15)(NOU 2011: 11, s.55)

Forløp nevnes i Samhandlingsreformen (St.meld. nr. 47 (2008-2009), s.15) og beskriver den sekvensielle tilnærmingen som er typisk for tjenestedesign. Det trekkes frem at møtet mellom pasienten og helse- og omsorgstjenestene uttrykkes kronologisk, og at ideelt sett skal disse hendelsene være koordinerte og behovsrorienterte.

UTVALGTE VERKTØY OG METODER

Introduksjon
Her vil jeg gi en kort presentasjon av metodene jeg har valgt å bruke i dette prosjektet. Senere i oppgaven vil det stå mer utfyllende om hvordan metodene ble brukt og hvordan de fungerte.

Intervju
Denne metoden er ikke spesiell for designprosesser, men er veldig nyttig for å samle inn kunnskap og oppnå empati med ansatte og brukere. Spesielt kontekstuelle intervju kan være nyttig innenfor tjenestedesign. Intervju har vært mitt hovedverktøy i innsiktsfasen (se f.eks. Schneider og Stickdorn, 2011, s. 162).

Brukerreise
Denne metoden er en stegvis visualisering av brukerens tjenesteopplevelse. Man identifiserer møtepunkt hvor brukeren interagerer med tjenesten. Disse kan for eksempel være fysiske punkt, eller personlig kontakt både ansikt-til-ansikt eller via mail eller meldinger. Metoden blir brukt for å få en helhetlig oversikt over faktorer som påvirker opplevelsen til brukeren. Jeg har brukt metoden både som et kladde- og samtaleverktøy under intervjuene for å identifisere møtepunktene og følelsene, og som et arbeids- og presentasjonsverktøy når innsikten allerede var samlet inn. (Se f.eks. Schneider og Stickdorn, 2011, s.158).

Nettverkskart
Denne metoden er en egen tilnærming basert på aktørkart (se f.eks. Schneider og Stickdorn, 2011, s. 150). I kartleggingsfasen var det viktig å få rask oversikt over de ulike aktørene og hvordan de interagerte og samhandlet med hverandre. Dette ble gjort på systemnivå og er derfor ikke basert rundt én tjenestereise, men har et helhetlig perspektiv.

Funnark
Dette er et verktøy fra Samveis veikart (2016d) som brukes til å sortere, strukturere og framstille materialet fra intervjuer og innsiktsfase. Man setter ord på problemstillinger som går igjen hos flere aktører. Jeg brukte verktøyet både for å synliggjøre for meg selv hvilke funn jeg hadde identifisert, for å finne sammenhenger og videre fokus, og som en måte å involvere aktører i samskapingsprosessen ved å tilgjengeliggjøre funn fra innsiktsfasen.

Personas
Dette er oppdiktede brukerkarakterer som kan være basert på ett eller flere brukerintervju. Verktøyet gjør det lettere å ha et brukersentrert fokus selv når brukeren ikke er til stede. Det gjør det også mulig å bruke innsikten fra intervju slik at man overholder brukerens anonymitet, men samtidig får en følelse av å komme nær brukerne gjennom å bruke andre bilder og navn til å beskrive. Jeg brukte dette verktøyet til samskapingsprosessene for å representere de brukerne som ikke var fysisk tilstede, og for å lage karakterer som representerte ytterpunkter (Se f.eks. Lerdahl, 2007, s. 112).

Scenario
Dette er en hypotetisk fremstilling av hvordan en tjeneste kan fungere basert på enkle bilder og historiefortelling. Scenarier er basert på ett mulig utfall. Jeg brukte scenarier til å visualisere, sy sammen og tilgjengeliggjøre konseptene som kom fra en samskapingsprosess. (Se f.eks. Schneider og Stickdorn, 2011, s. 184).

Workshop
Dette er en god metode for å samle mange aktører til å få så stort idéomfang som mulig. Metoden passer derfor godt til samskaping, og jeg holdt en workshop med mange ulike aktører inkludert ansatte i kommunen og brukere. En workshop har en klar struktur og designeren fasiliterer ved å legge til rette for idémyldring. En workshop kan også sees på som en samling av metoder, og jeg vil gå nærmere inn på metodene som ble brukt senere (Se f.eks. Lerdahl, 2007, s. 249).

PROSESSEN

1
Definere oppgaven
2
Intervju
Møter
Rapporter
Brukerreise
Nettverkskart
Litteratur
Funn
Konvergere
Innsikt

4

Sette sammen idéer og visualisere konsept

2

INNSIKT

Introduksjon
Hvordan gå frem?

Intervjuer
Planlegging
Intervjuoversikt
Ansatte i etaten
Ansatte i tjenestene
Brukere av tjenestene

Resultater
Funn fra ansatte
Hovedfunn
Funn fra brukere
Hovedfunn

Sammendrag intervju
Brukerfunn
Evaluering

Andre resultater
Dokumenter og rapporter
Om individuell plan
Plan for barn og unge
Workshop for delprogrammet

Evaluering
Verktøy

Konvergere
Finne fokus
Dagens tjenestereise
Neste fase
Designbrief

*"**Innsikt** kan defineres som evnen til å oppnå en presis og intuitiv forståelse av brukernes behov, handlinger og holdninger, og bruke dette som inspirasjon til å skape meningsfulle og relevante tjenester som dekker reelle behov"*
(Samveis veikart, 2016b)

Introduksjon
HVORDAN GÅ FREM?

Tilnærming
I innsiktsfasen har jeg lagt vekt på å få tilgang til så mye og relevant informasjon som mulig. Både internett og rapporter er viktige kilder i kartleggingen, ettersom de kan gi tilgang til relevant statistikk og kunnskap om dagens tjenester. Jeg prioriterer aller høyest å snakke med mennesker slik at jeg kan få den kvalitative innsikten som er viktig i tjenestedesignprosessen for å avdekke behov. En styrke med denne tilnærmingen er at man kan avdekke behov som ikke kommer frem i kvantitative undersøkelser. En svakhet er at innsikten er spesifikk for den spesielle brukergruppen og dermed ikke uten videre kan skaleres opp eller brukes for eksempel et annet sted i landet.

Metode
Jeg har valgt å hovedsakelig snakke med aktører og brukere gjennom intervjuer. Det gir muligheten til å strukturere samtalen selv, i motsetning til for eksempel møter.

Intervjuer
PLANLEGGING

Formål
Med intervjuene ønsket jeg å øke forståelsen av hvordan tjenestene henger sammen, hvilke tiltak de ulike tjenestene tilbyr og hva tiltakene innebærer. Det var også veldig viktig å få frem mange perspektiver, samt å avdekke utfordringer og muligheter innenfor dagens tjenestetilbud.
I tillegg var det viktig å forankre tjenestedesignprosessen hos de ansatte, skape empati og forberede dem på en eventuell samskapingsprosess på et senere stadie.

Intervjuobjekter
Ingunn og jeg bestemte oss for å intervjue ulike personer fra hvert nivå i organisasjonen. Vi ønsket å starte med ansatte i etaten som kunne si mest om det overordnede tilbudet og strukturen. Da kunne vi også få den bakgrunnskunnskapen vi trengte for å fange opp viktige poeng i samtalene med de ansatte ute i tjenestene. Hvert intervju gav ny innsikt og veiledet oss til å stille de rette spørsmålene videre for å sikre så gode resultater som mulig. Vi bestemte oss deretter for hvilke typer brukere vi ønsket å snakke med for å nyansere funnene vi hadde gjort i samtaler med de ansatte.

Struktur
Jeg valgte å holde intervjuene semistrukturerte. I et semistrukturert intervju tar man utgangspunkt i temaet som er nedskrevet og formulerer spørsmålene slik det passer i samtalen, i motsetning til et strukturert intervju der man følger spørsmålene og formuleringene veldig nøye. Fordelen med et semistrukturert intervju er at man kan tilpasse intervjuet til den enkelte og gå i dybden for å kartlegge tidligere uartikulerte behov (Store norske leksikon, 2015). Semistrukturerte eller ustrukturerte intervju er derfor vanligere i kvalitative prosesser, som for eksempel tjenestedesign. Jeg ønsket semistruktur fremfor ustrukturerte intervju for å være sikker på å komme innom alle temaer jeg syntes var interessante.

Før hvert intervju forberedte jeg en intervjuguide tilpasset den aktuelle aktøren. Jeg brukte noen spørsmål og inspirasjon fra Samveis veikart (2016c), noe fra teorien om samhandling og til slutt formulerte jeg noen spørsmål som jeg vurderte at også kunne være interessant for fokuset mitt om et helhetlig tjenestetilbud. (Se eksempel på to av intervjuguidene i appendiks B).

Samtykkeskjema
I forkant av brukerintervjuene laget Ingunn og jeg et samtykkeskjema (appendiks C). Vi brukte inspirasjon fra et skjema jeg har skrevet tidligere, fra Samveis veikart (2016c) og vi fikk i tillegg god hjelp fra seksjonen i Byrådsavdeling for helse og omsorg. De forenklet språket der det var litt avansert. På samtykkeskjemaet kommer det klart frem at det som sies på intervjuet vil behandles og rapporteres om anonymt. Slik blir det tryggere for intervjuobjektene å dele informasjon om sin opplevelse.

Lokasjon
Vi ønsket å gjøre intervjuene i konteksten til intervjuobjektet, og vi hadde derfor mange ulike lokasjoner. Å være i riktig kontekst er viktig for å få mer forståelse ettersom vi kan observere personens interaksjon i rommet. I tillegg oppleves dette gjerne som tryggere for den som skal intervjues, og det er viktig for å sikre at svarene blir så ærlig som mulig og at det blir naturlig å dele informasjon om seg selv og sin opplevelse (Scnheider og Stickdorn, 2011).

INTERVJUOVERSIKT: DE ULIKE AKTØRENE

Leder for familieråd

Rådgiver for
barnevernstjenesten

Barnevernsjef

Saksbehandler barnevern

Ansatt
Senter for familieveiledning

Mor. I kontakt med barnevernet.
Mor får tolk som koordinerer
tiltak fra barnevernet.

Mor. I kontakt med
barnevernet. Får blant annet
hjelp fra
Senter for familieveiledning.

Mor og sønn. I kontakt med barnevernet.
Mor får blant annet hjelp fra
Senter for familieveiledning.

Rådgiver for helsestasjons- og skolehelsetjenesten

Rådgiver for psykisk helse og SLT-koordinator

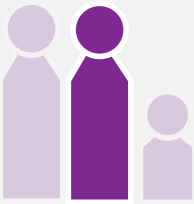
Enhetsleder helsestasjon

Koordinator psykisk helse

Fagutviklings-helsesøster

Helsesøster

Far, mor, sønn og datter. I gang med Individuell plan for gutt i barneskolen, psykisk helse.



Mor. Får særlig oppfølging fra helsestasjon.

Mor. Har individuell plan for gutt i ungdomsskolen, psykisk helse.

ANSATTE I ETATEN

Introduksjon
De første intervjuene ble gjort med rådgivere fra etaten og leder for familieråd, til sammen fire intervjuer. Intervjuene ble holdt i møterom på rådhuset som var kjent for alle intervjuobjektene.

Struktur
Intervjuene varte omtrent en time og alle ble etter forespørsel fra oss tatt opp på lydspor. I den første delen av intervjuet satt vi sammen rundt et bord og snakket om temaene i intervjuguiden.

Verktøy
I forkant hadde jeg forberedt et stort nettverkskart over tjenesteytere og tiltak innenfor etaten, i tillegg til andre aktører både kommunalt, regionalt og nasjonalt. Kartet ble brukt i andre del av intervjuene. Da snakket vi mer fritt, men med utgangspunkt i hvordan ting henger sammen. Dette var et nyttig samtaleverktøy som avdekket ny informasjon.

Foto: Ingunn Halland

ANSATTE I TJENESTENE

Introduksjon
De neste intervjuene ble gjort med ansatte ute i tjenestene, inkludert barnevernsjef og enhetsleder for helsestasjon. Til sammen holdt vi syv intervjuer med ansatte. Vi kom i kontakt med intervjuobjektene med hjelp fra rådgiverne som vi hadde intervjuet i første runde. Intervjuene ble holdt i de ulike lokalene der de ansatte jobber - på helsestasjonen, på barnevernkontoret, på senter for familieveiledning og avdeling for psykisk helse. Dette var viktig for å skape trygghet hos de ansatte, og for å gi oss et bedre bilde av konteksten de jobber i.

Struktur
Intervjuene varte også i denne omgang omtrent en time, og vi var heldige å få samtykke til å ta opp disse intervjuene også. Vi begynte med å snakke om temaene i intervjuguiden.

Verktøy
Denne gang hadde vi ikke med nettverkskartet, men A3-maler fra Samveis veikart (2016c) som man kan bruke til å kartlegge tjenestereiser. Dette ble brukt når det passet i intervjuene, og vi kom litt frem og tilbake til tjenestereisen underveis.

Foto: Ingunn Halland

BRUKERE AV TJENESTENE

Introduksjon
I forkant hadde vi laget en ønskeliste med brukergrupper vi håpet å få snakke med for å få innsikt i ulike aspekter ved tjenestetilbudet. Vi var heldige å komme i kontakt med brukere fra alle gruppene, hovedsakelig pårørende. På noen av intervjuene var også barn/ungdom tilstede. Vi holdt til sammen seks intervjuer. På oversiktskartet på s. 38-39. er hele familien til brukerne illustrert, og de som var med på intervjuet er i sterk lilla farge.

Brukerne fikk selv bestemme hvor intervjuet skulle holdes. Ingunn var med på tre av intervjuene. De ble holdt på senter for familieveiledning, på NAV forvaltning og på barnevernskontoret. De tre andre holdt jeg hjemme hos bruker, på en kafé, og på en skole. Ved å la brukerne bestemme lokasjonen fikk vi ekstra innblikk i deres liv ved å møte dem på en arena de kjenner. Samtidig følte de seg også trygge, og de trengte ikke å bruke ekstra tid og energi på å reise et sted vi bestemte. Dette var viktig ettersom brukernes motivasjon for å delta var å få påvirke tjenestene til å bli bedre. Vi kjøpte i tillegg inn noe godt, som for eksempel druer og sjokolade, som takk for at de tok seg tid til å være med.

Struktur
Intervjuene varte i overkant av en time, og var semistrukturerte med intervjuguide.

Verktøy
Av personvernhensyn brukte vi ikke lydopptak i brukerintervjuene. Vi noterte med penn og papir, og brukte i tillegg brukerreisen som et visualiserings- og dokumenteringsverktøy.

Foto: Ingunn Halland

Resultater
FUNN FRA ANSATTE

Dokumentering
Vi gjorde lydopptak av intervjuene med ansatte i etaten og ansatte i tjenestene. Jeg kunne derfor høre igjennom og transkibere disse intervjuene i etterkant.

Trekke ut funn fra ansatte
For å gjøre nytte av innsikten vi fikk gjennom intervjuene foreslo Ingunn å bruke verktøyet funnark fra Samveis veikart (2016d). Hun begynte med noen funnark og jeg fortsatte, og det endte med et stort arbeid og til sammen 37 funn. Disse er bare basert på intervjuene fra de ansatte i etaten og ute i tjenestene (se eksempel på funn i appendiks D). Jeg har laget en visuell oversikt over hovedfunnene på s.48-49. Jeg vil også legge frem noe av det jeg lærte som jeg synes var spesielt relevant for oppgaven min her.

Helhetlig samhandling
Fra intervjuene med de ansatte kom det frem at det ikke finnes en bevisst strategi for å få kunnskap om hverandres arbeid. Det er også vanskelig for de ansatte å dele informasjon seg imellom ettersom alle har sine egne journaler. Det er et dilemma som involverer både personvernsikkerheten til brukeren og merarbeidet som kommer av at tjenesteyterne kanskje må avdekke samme informasjon som en annen tjeneste allerede kan mye om og utfører tiltak til. Dersom det ikke blir gjort en rolleavklaring mellom aktørene i tjenestene kan man risikere at antagelser om hva andre gjør regjererer, og man risikerer da at brukeren ikke får det tjenestetilbudet hun eller han har behov for.

Tverrfaglig avklaringsteam
Dette er et tiltak for tjenesteytere og ansatte i barnehage og skole. Her kan man for eksempel diskutere en elev man er bekymret for anonymt, og få et tverrfaglig perspektiv på situasjonen. Tiltaket blir brukt i ulik grad i de ulike bydelene.

Ansvarsgruppemøte
Ansvarsgruppemøter er tverrfaglige møter rundt et spesifikt barn. Personer fra tjenestene som er tilknyttet barnet møtes sammen med foreldre og eventuelt barnet. Disse møtene har ingen fast timeplan eller agenda, men blir kalt inn til ved behov. Det er gjerne på ansvarsgruppemøtene man utarbeider og diskuterer fremgang på individuell plan. Disse møtene vil være relevant å se videre på til en helhetlig samhandlingstjeneste.

Familieråd
På intervju med leder for familieråd fikk vi høre mer om dette tiltaket, som har sin styrke i at barn får medvirke. Barnet eller ungdommen er hovedpersonen i tiltaket, og det er en tydelig struktur for prosessen. Familieråd går ut på å samle nettverket rundt barnet - det kan være både familie, venner, trenere, lærere osv, som barnet opplever å ha et nært forhold til. Sammen skal de drøfte spørsmål som barnet med foreldre og en familierådkoordinator fra tjenesten har laget i forkant. På møtet er det familien som har styringen og de kommer frem til en handlingsplan for hvordan barnets situasjon kan bedres. På denne måten får man utnyttet ressurser i familiens nettverk. Dette er positivt både for barnet og for tjenestene (Se evt. Bergen kommune, 2016h)

La Linea.
Dette er et prosjekt som Radøy kommune har satt i gang og som de ønsker å samarbeide med Bergen kommune om å gjennomføre. Prosjektet fokuserer på tverrfaglighet og kommunikasjon. Idéen som de ønsker å realisere er en tidslinje over alderstrinn og hvilke aktører og tjenester som hører til de ulike trinnene. Dette er ment både for at bruker skal kunne få informasjon, og for tverrfaglig utnyttelse ettersom det blir tydeligere for aktørene hvilken innsats de andre aktørene har (Radøy kommune, 2015).

HOVEDFUNN FRA INTERVJU MED ANSATTE I ETATEN OG I TJENESTENE

Familieråd gir familier sjansen til å eie sitt eget problem.

Tjenesteidentitet og egen rolle er viktig både innad og utad.

Det er for lite fokus på forebyggende arbeid i barnehage og skole.

Mange familier er inne i barnevernet i mange år.

Skolehelsesøster har for lite tid til forebyggende arbeid.

Skolehelsesøster er for lite synlig.

Helsestasjonenes potensiale for å avdekke risiko kan utnyttes bedre.

Individuell plan fungerer ikke optimalt.

Det er for lite samhandling mellom tjenestene.

Det er ikke tydelig hvor man skal henvende seg.

Tjenestene har ikke god nok kjennskap til hverandre.

Familier med behov for forebyggende tiltak blir ikke fanget opp.

Foreldre tar kontakt med tjenestene for sent.

Barnets stemme kan gi mye innsikt.

FUNN FRA BRUKERE

Dokumentering
Brukerintervjuene som ble dokumentert på penn og papir ble finskrevet elektronisk ut ifra notatene og det jeg husket. Jeg brukte også her en tabell i Microsoft word for å sortere utsagnene etter emne.

Trekke ut funn fra brukere
Fra brukerintervjuene lagde jeg personas som ble en ganske lik tilnærming til funnark (se eksempel i appendiks E). De fjorten viktigste funnene fra brukerne har jeg valgt å visualisere i selve rapporten, disse kan sees på de kommende sidene.

"Det er kanskje vi som skulle vært mer (hos tjenesteyterne) og spurt?"

Brukere opplever at fremgang i tjenestene tar tid.

"Man dør ikke, men er helt utbrent til slutt. Nå har de snakket om at jeg skal få støttekontakt men det går litt tregt. De har sikkert mye å gjøre. Jeg klager ikke så mye siden jeg har fått god hjelp og jeg merker at de vil hjelpe meg"

"Jeg måtte bruke mange timer på natten til å studere og skrive loggbøker. Om dagen måtte jeg bestille time for å få snakket med spesialister, og observere eget barn. Og så skrive notater fra det og fra møtene!"

Foreldre må koordinere tjenestene selv.

Når bruker trenger info ringer hun til tolken. Hun ventet for eksempel på visum i 1 ½ år. Til slutt ringte tolken fra barnevernet sin telefon og fikk ordnet opp i forsinkelsene.

"Det er veldig viktig at hun hjelper meg. Søknader er veldig vanskelig"
(Bruker om tolken sin)

Tilfeldige tjenesteytere kan fungere som uofisielle koordinatorer.

"Hun er helt fantastisk, hun har hjulpet oss veldig mye. Alt som har skjedd er fordi hun har purret på og sendt mail. De har vært hjemme og sett hvordan vi har det. Vi har en kalender som vi skriver hva som skjer. Det har blitt mye lettere. Da vet datteren min hva som kommer, da slipper hun raseriet"
(Bruker om kursleder som tar på seg ansvar utover bare det hun må)

"Nå har han jo fått siste diagnosen sin, det er jo ikke nå jeg trenger det, jeg trengte det da han var tre år. Når jeg sov en halvtime om natten"

Individuell plan kommer for sent.

En av brukerne hadde bare plan for ett av barna selv om flere hadde behov. Heller ingen samkjøring mellom søsken.

En annen bruker hadde ikke individuell plan til tross for at jenten hadde kontakt med både PPT, BUP og barnevernet. Moren hadde ikke hørt om individuell plan.

"Vi prøver å løse opp i hvem som skal være koordinator. Skolen pleier jo å gå inn i sånne oppgaver. Det var bare mye snakking frem og tilbake om hvem som skal. De sa det var opp til oss, men det var likevel ikke hvem som helst som kunne. Vi spurte BUP men de skulle egentlig ikke skrive".

"Han mellomste har det, men du må ikke spørre meg om hva det er"

Individuell plan fungerer ikke og det er heller ikke klart for bruker hvordan den skal fungere.

"Vi har en midlertidig plan nå, så vidt jeg vet. Den er veldig lite utfyllende. Det er så langt det er kommet"

"Når planen er skrevet, så skal den følges opp av så mange mennesker, at den blir ikke fulgt opp slik som den burde. Hvem har ansvar for hva? Det også bare flyter, egentlig"

"Det er ikke noe gøy å sitte og skrive og snakke om 'ja, det feiler sønnen min, og det feiler sønnen min' og så må du si det hundre tusen ganger"

Foreldre må fortelle ting mange ganger.

"Da vi søkte om forlenget støttekontakt så kunne jeg skrive 'viser til tidligere avtale' og det er jo sånn det burde være. Slippe å sende inn samme rapport og finne frem dokumenter hver gang"

HOVEDFUNN 7/14

"Det er ingen som gidder å fortelle deg hva du har krav på og hvilke rettigheter du har. De sier: 'det vet ikke jeg, det er ikke mitt område'. Man kan ikke forvente at folk kan det utenat, men det burde bli laget et slags oppslagsverk som gjorde at der du gikk der kunne du få hjelp"

"Alt foregår på nett, vi lever livet på nett, så det holder ikke med en plakat på helsestasjonen"

Brukere får mangefull informasjon om tilbud og rettigheter.

"Etter fødselen savnet vi noen vi kunne ta kontakt med utenom legevakten. Kanskje en svartjeneste på chat eller telefon. Vi har følt oss litt alene"

"Alle årene jeg har sittet helt alene og ikke visst. Jeg trodde jeg skulle dø tidlig. Nå har jeg full oversikt. Men før hadde jeg ikke peiling. Det var først da jeg kom inn på familiesenteret at jeg fikk vite det jeg trengte".

"Hvis noen hadde betalt for trening så hadde jeg sluppet å bruke medisiner for adhd"

"Behovet hans var det samme som det er i dag, bare at nå har du flere navn på det. Jo flere navn, jo mer blir du hørt"

Tiltak bestemmes av diagnose, ikke av behov.

"Han har 10 timer støttekontakt, og kunne fått helgeavlastning i tillegg, men alle som vet noe om disse diagnosene vet at det ikke er gunstig. Barnet bruker så mye tid og krefter på å klare å omstille seg. Det som er så dumt, er at vi ikke kan få 20 timer støttekontakt, for det er det som er vårt behov"

"Skulle vært et tilbud til foreldre som hadde fått barn. Vi savnet veldig et slikt tilbud og ville vært villig til å betale. Det er vel verdt å berge samlivet"

Tjenestene fokuserer på mor og barn og ikke på familien inkludert far.

"Det er veldig mye mor og barn. Det skulle vært mer fokus på familien"

"De ser oss ikke som familie. Det er lite samkjøring"

"Spesielt utlendinger, vi tenker, barnevernet? Nei, de kommer til å ta barnet! Mange er skeptiske og tenker 'de samarbeider alle de der'. Men alle kan trenge litt hjelp"

"Jeg kjenner litt på den at jeg er litt skeptisk. Kanskje litt i forhold til hvis det blir skrevet noe i forhold til senere. Jeg tenker barnevernet er for de som ikke klarer å ta seg av barna"

Mange er skeptiske til å være i kontakt med barnevernet.

"Hun var veldig redd da hun ringte barnevernet. Hun var redd de skulle ta barna fra henne, siden de hadde tatt over omsorgen for mannen sine to barn fra et tidligere ekteskap. Men hun var desperat etter hjelp da mannen ble borte"
(Tolk om bruker)

"MST, de har vært helt fantastiske. Vi har også vært fornøyd med ungdomsseksjonen i politiet. Sønnen min har miljøarbeider som han er med en gang i uken. Det ville de egentlig ta vekk men da sa sønnen min at det måtte de ikke. Det skal barnevernet ha, det var en veldig god ting de gjorde. På familiesenteret er det godt å få komme og prate"

Mange er fornøyde med tiltakene.

"Vi samarbeider med barnevern, de har hjulpet oss veldig mye"

"De har ikke tid til å spørre hvordan det har gått. Spør man kan man vite om det hjelper"

Brukere opplever at barnevernet ikke følger opp.

"Piss! Dårlig oppfølging. Men hadde ikke forventet noe heller. De har aldri stilt opp"
(Ungdom om hva han synes om barnevernet)

"De tiltakene de setter inn er ofte gode, men de følger de ikke opp. Skulle ønske de kunne ringt og sagt 'Hei, "Kari", er det noe du trenger? Er det noe vi kan hjelpe deg med? Hvordan går det, går det greit? Hvordan responderer ungene på det?' At det er noen som tar den telefonen og spør hvordan ting fungerer"

"Barnevernet snakker med meg kun når det er en bekymringsmelding. Jeg har vært så sliten. Jeg har vært alene. Jeg har ikke familie her i byn. Hvor har dere vært, når jeg trengte dere?"

Det er vanskelig for mange å komme i kontakt med saksbehandler.

"Skulle ønske man kunne fått tak i de når man trenger.
Det er vanskelig å få kontakt med saksbehandler. Hadde jeg ikke hatt familiesenter så vet jeg ikke – hun presser på"

"Barnevernet kommer ikke på banen. Jeg vet ikke om jeg får fortsette etter sommeren. Vi har opplevd at barnevernet skriver vedtak på etterskudd"
(Tolk)

"Jeg har ikke hørt noe. Ingenting. Vet ikke om de også skal hjelpe til, eller hva. Jeg vet ikke. Føler det er barnet som skal gå. Ved fødsel var vi der på kontroller osv. Men nå når vi har kommet til en annen etappe vet jeg ikke hva jeg kan spørre om"

Brukere med mange behov er ikke nødvendigvis i kontakt med helsesøster.

"Kanskje det hadde hjulpet hvis noen andre hadde snakket med ham, som kunne sett noe annet enn oss. Tenker han er stor nok til det nå. Skolehelsesøster? Jeg kjenner ikke til henne. Helsestasjonen ligger rett ved der så regner med det er der hun er.
(Bruker 3)

"Vi har ikke hatt kontakt med helsesøster. Han er ikke sånn, han kommer til meg med problemene. Vi har et veldig åpent forhold hjemme"
(Bruker 5)

Sammendrag intervju
BRUKERFUNN

Informasjon
Utveksling av informasjon og kommunikasjon mellom nivåene i helsestjenesten er identifisert som viktige faktorer for god samhandling (Paulsen m.fl., 2013). Manglende informasjon er et tema mange av brukerne tar opp. Dette erkjennes også av Helse- og omsorgsdepartementet (Meld. St. 26 (2014-2015), s.45) som sier at dårlig tilretteleggelse eller manglende informasjon er en betydelig utfordring som kommer frem i brukerundersøkelser.

Koordinering og samhandling
Dårlig tilretteleggelse henger også sammen med funnene fra intervjuene om at brukerne må koordinere egen tjeneste og fortelle ting mange ganger. Her skriver Helse- og omsorgsdepartementet (Meld. St. 26 (2014-2015), s.98) at dette er noe som gjelder spesielt for barn og unge som har stort behov for at tjenestene samhandler. Det er en særlig utfordring at det er flest foreldre som får barn med spesielle behov som opplever svikt i koordineringen av tjenestene. Disse familiene har et omsorsbehov som ingen av tjenesteyterne kan møte alene, og allerede i 2005 ble det påpekt at tjenesteyterne bør møte brukerne "med et tjenesteperspektiv som går ut over den enkelte avdeling eller institusjon" (NOU 2005:3, s.15). Det er tydelig at samhandling har vært et fokus nasjonalt i mange år, men at det mangler konkrete tiltak som sikrer bedring i praksis. Fra intervjuene kommer det også frem at tjenesteyterne ikke vet nok om hverandre og derfor ikke kan tilby et helhetlig tilbud til foreldre, barn og unge. Noen mener at tiltak blir bestemt ut ifra diagnose, og ikke etter behovene til brukerne. I 2007 formulerte regjeringen et mål om at "behovet til den enkelte pasient eller bruker skal være utgangspunktet for tjenestetilbudet i helse- og sosialsektoren" (Helsedepartementet og Sosialdepartementet, 2007, s.2). Det er klart at dette målet ennå ikke er oppfylt i praksis.

Det er også positive sider som kommer frem fra brukerintervjuene. Mange er veldig fornøyde med tiltakene de får. De kan likevel være misfornøyde med barnevernet, - og kanskje skal det ikke mer til enn den telefonen mange brukere savner fra saksbehandleren sin.

Forebygging

Ser du noen huller i forebyggingsarbeidet hos barn og unge? Er det noen grupper som ikke blir fanget opp?

Hvem er de barnene som ikke benytter seg av tilbudene og hvem er de familiene som ikke benytter seg av tilbudene?

Hvor tenker du at forebyggende arbeid best kan plasseres på dette kartet?
Og hvilke forebyggende tiltak tenker du mangler?
Har dere forebyggende tiltak nå som fungerer bra?
for barn og unge

Planer og rutiner (13 min)
Finnes det noen planer eller prosjekter for psykisk helse vi kan dra nytte av å vite om? Er det noen pågående prosjekter i Bergen Kommune, i andre kommuner eller nasjonalt? Har dere sett på noen nordiske prosjekter som dere ønsker å gå videre med?

Innføres det for øyeblikket nye rutiner eller endringer i tilknytning til psyskisk helse i Bergen kommune?

Hvordan prøves nye tiltak ut? Pilotprosjekt? Hvordan evalueres disse? Er barn og ungdoms opplevelse av endringene tatt med i evalueringen?

Er det noe ved prosedyrene eller rutinene dere i administrasjonen har som synes fungerer spesielt godt? Hva er den største utfordringen?

Forstå sammenhenger
SE PÅ NETTVERKSKARTET SAMMEN. Hva stemmer? Hva må legges til? Hvem kan vi snakke med for å få enda bedre oversikt?

Smart omsorg, forankring
SE PÅ UTFORDRINGSBILDET SAMMEN.
Har du noen tanker om tidstyver? Er det noe her du tenker er en større utfordring enn andre?
Er det noen utfordringer som ikke er med her men som du gjerne ville sett endringer ved?

Til slutt
Hva er den største utfordringen ved å gi barn og unge en bedre hverdag?
Hva hadde gjort din arbeidshverdag bedre?
Har du et siste råd til oss? Har du noen spørsmål?

EVALUERING

Opprette kontakt
Vi fikk veldig god hjelp fra de ansatte vi hadde intervjuet til å komme i kontakt med brukere. Det tar tid å administrere, både med tanke på å følge opp dem som tar kontakt, og å avtale videre med brukerne når kontakten først er opprettet. De fleste familiene hadde også en veldig travel hverdag, og det kunne ta uker fra jeg tok kontakt til vi fikk gjennomført intervjuet. Vi hadde forutsett at dette kom til å ta tid, og fikk derfor startet tidlig og fikk gjennomført alle intervjuene, men i fremtiden skal jeg tenke at man aldri kan starte for tidlig med dette.

Utvalg
De ansatte i tjenestene jobbet for det meste i en bydel. Brukerne representerte derimot flere bydeler, og det gir dermed en sikkerhet om at de ulike bydelene har mange av de samme utfordringene, spesielt når det kommer til samhandling. Brukerne hadde i tillegg ulik etnisk bakgrunn, og under ett av intervjuene hadde vi med tolk.

Gjennomføring
Det tok tid å forberede ulike intervjuguider til alle intervjuene, men det var viktig for å sikre en god struktur i samtalen. Det tok også veldig lang tid å transkibere intervjuene i etterkant, og å sortere innsikten i funnarkene. Men dette var likevel veldig nyttig og noe det var verdt å sette av god tid til.

Tre av brukerintervjuene gjorde jeg alene, og det gikk helt fint i disse tilfellene. I etterkant tenker jeg likevel at man burde være to personer på slike intervjuer. Ettersom dette er en sårbar gruppe kan noen fortelle om sterke opplevelser som kan være vanskelig å imøtekomme alene. I tillegg kan man i slike brukergrupper møte mennesker som ikke kan ta vare på barna sine, og i verste fall har mishandlet dem. Dersom man skal snakke med potensielt voldelige personer om følsomme emner kan det være greit å være to slik at man blir mindre sårbar. Det var ingen slike brukere i dette prosjektet, men det kan være greit å tenke på i fremtidige intervjusituasjoner.

Det var også veldig nyttig å ha erfaring med å jobbe med barn. Da jeg møtte den ene familien var gutten i et vanskelig humør, og da hjalp det at jeg visste hvordan jeg kunne snakke med ham for at han skulle bli trygg i situasjonen.

Andre resultater
DOKUMENTER OG RAPPORTER

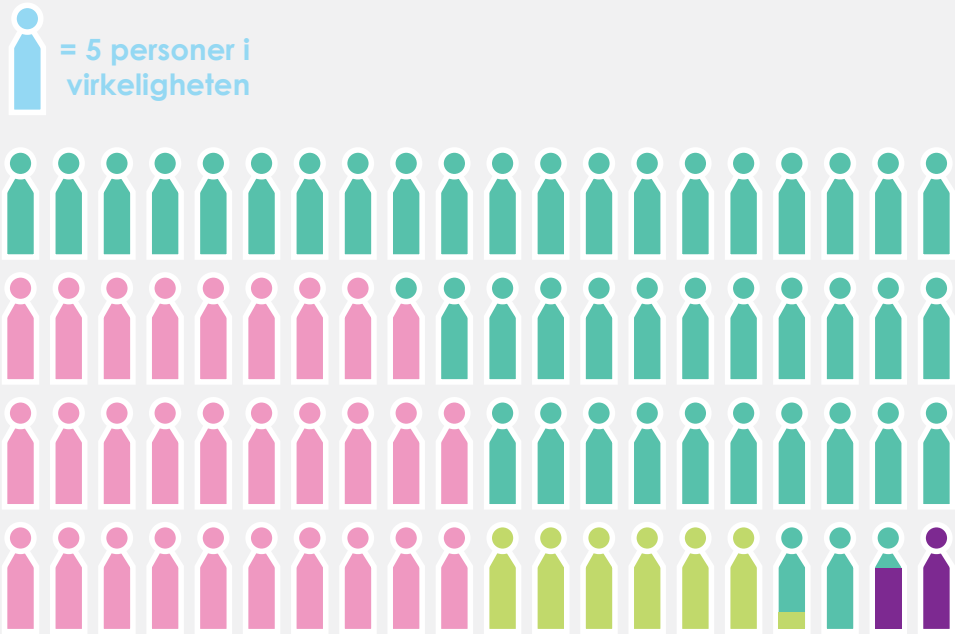
Ungdommens bystyre
Fra fagseksjonen fikk jeg tilgang til et dokument fra Ungdommens bystyre 3. Juni 2015. Der hadde de diskutert helse- og omsorgstjenester for barn og unge. Det kom frem at mange tenker de kan snakke med lærer, helsesøster, psykolog og miljøarbeider om det samme, men at de ikke vet hva den enkelte kan bidra med. De trekker derfor frem synlighet som et viktig prinsipp og at aktørene med fordel kan komme inn i klasserommene og fortelle om sin tjeneste. Det påpekes også at psykologene må avklare at det ungdommer opplever kan være helt vanlige problemstillinger, og at man kan komme og snakke med dem om det.

Rapport fra Deloitte
Vi ble gjort oppmerksom på en rapport som kom i september høsten 2015, som Deloitte hadde skrevet for Bergen kommune. Den belyste tilsyn, kontroll og oppfølging av fosterhjem. Dette området ligger litt utenfor det forebyggende fokuset jeg har valgt, men det var likevel interessant og en måte å få et innblikk i utfordringer barnevernet har. Spesielt interessant var det at hver barneverntjeneste har ansvar for å utarbeide egne rutiner basert på nye lovkrav. Dette kom også frem i intervjuene vi hadde, og det virker både mer ressurskrevende og i tillegg mindre samlende enn dersom dette hadde vært en felles prosess. At dette er noe som har blitt tatt opp av ansatte, men ikke har blitt fulgt opp sentralt, kan også føre til at tjenesteyterne får mindre tillit til etaten, dersom de ikke blir hørt når de kommer med tilbakemeldinger. Her kunne det kanskje vært nyttig med en arena der man kunne prioritert og funnet løsninger sammen, slik at ikke alle har forventninger til hverandre som ikke er rettmessige.

Et annet interessant aspekt er fokuset på økonomi i rapporteringen til etaten. Her kunne det også vært interessant å utforske hvordan man kan rapportere på kvalitet i tjenestene. Til slutt var det også spennende å se en anbefaling fra Deloitte om å etablere system for å involvere sentrale brukergrupper både til internkontroll men også til forbedring av tjenestene.

Barneverntjenesten
For å få litt innblikk i hvor stor barneverntjenesten er, fikk jeg tilgang til årsrapporten fra en av bydelene. Se illustrasjon.

ÅRSRAPPORT FOR ÉN BYDEL BARNEVERNTJENESTEN 2015



257 barn med tiltak i hjemmet

104 barn i fosterhjem

31 barn midlertidig utenfor hjemmet

8 barn på institusjon

118 082 840 kr

Brutto utgifter i 2015

BEKYMRINGS-MELDINGER

357 TIL UNDERSØKELSE

37 HENLAGT

OM INDIVIDUELL PLAN

Om tiltaket
Individuell plan er et lovpålagt tiltak for alle som får oppfølging fra flere helse- og omsorgstjenester i Bergen kommmune over tid. Planen skal sørge for et helhetlig tilbud tilpasset den individuelle bruker, og skal gjøre koordineringn mellom de ulike tjenestene lettere. En koordinator har ansvar for oppfølgingen, og det legges vekt på at bruker selv kan komme med ønske om hvem som skal være koordinator (Bergen kommune, 2016i).

Funn fra intervjuene
Individuell plan var noe som kom frem i intervjuene som en tydelig utfordring, både for tjenesteyterne og for brukerne. Tjenesteyterne synes det var vanskelig å ta på seg rollen som koordinator, fordi dette krevde mye arbeid, kunnskap og det ikke var klare retningslinjer for oppgaven. Brukerne synes det var vanskelig å vite hvem de kunne velge som koordinator, fordi det i utgangspunktet er opp til brukerne å velge, men i praksis er det ikke alle tjenestene som tar på seg oppgaven. Brukerne opplevde også at den individuelle planen ikke ble fulgt opp, og at det var vanskelig å vite hvem som skulle gjøre hva, og når det skulle gjøres. I tillegg var det vanskelig å følge med ettersom planen kun består av et fysisk dokument, som koordinator beholder mellom møtene.

Funnene fra dette prosjektet avviker fra regjeringens undersøkelser i 2009 hvor de fant at brukere synes tjenestene blir bedre koordinert under individuell plan, og at tjenesteyterne mener verktøyet er egnet til formålet. Det trekkes dog frem at praktiseringen av den individuelle planen er varierende (NOU 2009:22, s.77)

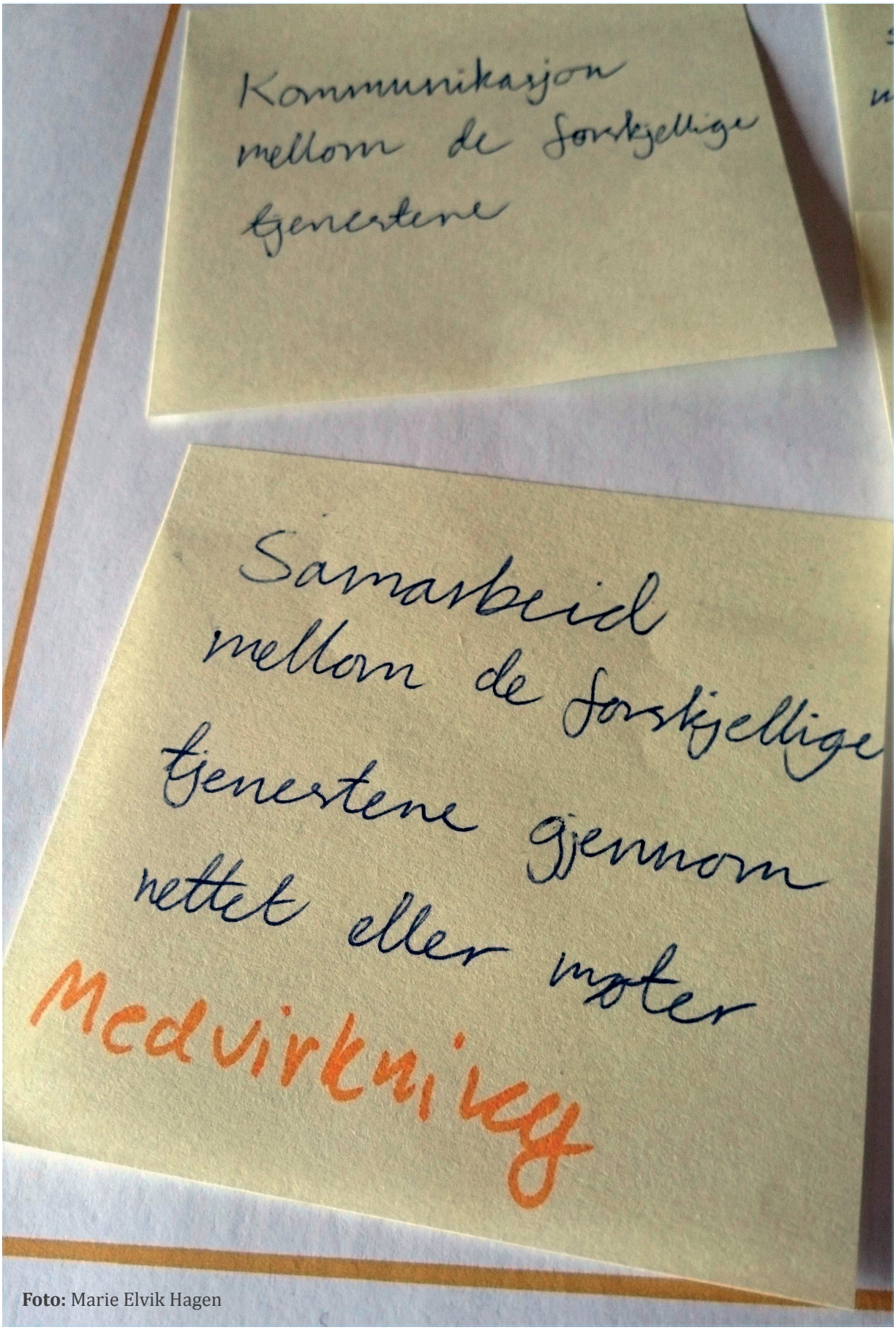


Foto: Marie Elvik Hagen

PLAN FOR BARN OG UNGE

Om planen
I Byrådsavdeling for helse og omsorg jobber fagseksjonen med å ferdigstille en plan for barn og unge. Det som presenteres her er fra en intern, midlertidig fil. I planen er nasjonale mål diskutert, og blant annet tverrfaglig samarbeid og brukerinvolvering blir fremhevet. Planen setter søkelys på tidligere og samlet innsats for barn og unge.

Fem satningsområder er prioritert:
1. Forebyggende og tidlig innsats.
Fokus på lavterskeltilbud, tidlig avklaring og tverrfaglige team.

2. God hjelp og oppfølging
Fokus på avklart ansvarsfordeling og samordnede tjenester.

3. På lag med...
Fokus på å involvere brukere for å gi en tjeneste som er til det beste for dem.

4. Ansvarlighet i alvorlige situasjoner
Fokus på tjenesteutvikling og forsterket kompetanse.

5. En lærende organisasjon
Fokus på å tilgjengeliggjøre informasjon om tiltak som virker og ikke virker, og om hva brukerne ønsker.

Verdigrunnlag
I planen er det tatt utgangspunkt i fem verdier for tjenestene: tilgjengelige, effektive/virksomme, kostnadseffektive, spisskompetente ved behov og likeverdige. Senere i prosjektet vil vi se på hvilke verdier brukere og andre relevante aktører mener er viktige.

WORKSHOP FOR DELPROGRAMMET

Bakgrunn
For å forankre Smart omsorg og samtidig involvere ansatte til å komme med innspill til prosjekter inviterte programkontoret for Smart omsorg i februar 2016 til workshop for hvert delprogram. Jeg fikk være med på den som omhandlet delprogrammet for barn og unge 2. mars.

Struktur
Workshopen varte i fire timer. Først var alle samlet og presenterte seg selv, deretter ble vi delt inn i to grupper som skulle jobbe med hver sin case. Jeg hadde laget casene i forkant, og ansatte fra PWC fasiliterte diskusjonen. De skrev opp notater på post it-lapper på en brukerreisemal, og til slutt hadde de en mal for idéer der man konkretiserte samtalen i definerte forslag.

Evaluering
Det var nyttig for meg å delta for å få et innblikk i innføringsfasen av tjenestedesign. Dette vil jeg gå nærmere inn på i kapittel 5. Jeg fikk også flere verdifulle innspill til innsiktsfasen. Jeg lyttet til innspillene fra deltagerne og noterte ned sitater underveis. Innsikten fra workshopen kan brukes videre i prosessen og komplementere innsikten fra intervjuene.

Ta med videre
Det ble nevnt at det ikke finnes god nok struktur for barnevernsarbeidet, og at de ansatte ikke tenker "sånn er det i Bergen" men heller tenker i bydeler. Dette resonnerer med det som ble funnet i rapporten fra Deloitte, og i tillegg hva som ble sagt av ansatte på intervjuene. Noen kommenterte også at barnevernet ikke har tid til å se på hvorfor tiltak ikke virker, og at de derfor fortsetter å bruke penger på det som ikke virker. Ut ifra intervjuene med brukerne kan det se ut til at det er riktig at oppfølgingen ikke er god nok. Det er ikke nødvendigvis et problem at tiltakene ikke virker, men likefullt får ikke brukerne bekreftelse eller mulighet til å påvirke prosessen eller fremgangen.

Det ble også trukket frem at lærere har fokus på pedagogikk, og helsesøster på vaksiner og det kliniske. Derfor er det ingen aktører som utelukkende jobber forebyggende. Noen nevnte at ved forebyggende tiltak er det viktig å sørge for at man ikke skaper nye behov, men at tiltakene hovedsakelig treffer dem som ellers ville utviklet behov for tyngre tiltak senere.

Med tanke på forebyggende arbeid er det viktig at noen ser barn og foreldre tidlig, men det mangler strukturer og arenaer for å følge opp det man har sett. Det er ikke klart hvem man skal si ifra til, spesielt i saker som gjelder tidlig bekymring og som ikke er en barnevernssak. Noen foreslo at det mangler en slags "tiltakstrapp" der man tydelig kan se hva man skal gjøre når. Andre mente det ikke burde være mulig å forlate en bruker uten at den er "levert videre" til neste tjeneste, som en slags stafettpinne".

Det ble også sagt at ulike tjenester kan gi tiltak til samme bruker uten å snakke med hverandre, og at dette er ekstra vanskelig fordi man ikke kan se helheten i tjenestene gjennom alle de ulike journalsystemene.

Jeg har valgt å fremstille noe av det jeg ser på som det viktigste som kom frem for denne oppgaven i en illustrasjon.

UTSAGN PÅ WORKSHOP 2. MARS

"Vi må komme tettere på samarbeidspartnere og tettere på brukere, det vil løse mer problemer".

"Hvorfor har vi ikke barnevernspedagoger inne i skolen? Hvorfor tenker vi ikke tverrfaglig tidligere?"

"Du kan komme i skade for å ikke hente inn andre perspektiv enn dine egne. Du tror du har forstått behovet. Vi glemmer det, det har stått i nasjonale føringer i 20 år at vi skal samhandle bedre, men det er bare unntaksvis vi får det til"

"Jo tyngre problemet er, jo vanskeligere er det,og jo mer må vi snakke sammen for å forstå"

Evaluering
VERKTØY

Intervju
Intervju var et veldig godt verktøy som gav både dyp og bred innsikt, spesielt fordi vi fikk så lang tid og fikk være alene med de fleste vi intervjuet. Det var artig fordi mange var først litt skeptiske og stilte mye spørsmål om Smart omsorg, men så myknet de opp og var veldig engasjerte og hadde en genuin interesse for å forbedre systemet kvalitetsmessig. Slik merket vi at intervjuene fungerte som en forankringsprosess, og at de som ble intervjuet oppfattet det som en positiv opplevelse å bli inkludert i prosessen.

Brukerreisen
Brukerreisen som verktøy i intervjuene var vanskelig å bruke i disse komplekse sakene. Mitt helhetlige utgangspunkt gjorde det vanskelig å beskrive hele reisen i detalj ettersom det har skjedd mye gjennom brukernes møte med tjenestene. Mange hadde vært i kontakt med flere instanser i årevis, og da føltes det meningsløst å skulle avdekke i detalj hver gang det hadde vært en telefonsamtale. Brukerreisen fungerte likevel som et oversiktsverktøy for å notere ned i hvilket tidsrom de viktigste hendelsene fant sted, og for å åpne for nye spørsmål underveis.

Nettverkskart
Nettverskart som verktøy i intervju med rådgivere fra etaten gav ny informasjon over tjenesteytere og tiltak innenfor etaten, i tillegg til andre aktører både kommunalt, regionalt og nasjonalt. Dette var et nyttig samtaleverktøy som gjorde det synlig hvilken informasjon som var kommet med og hva som manglet, og hvordan de ulike instansene samarbeider med hverandre.

Tilgang til informasjon
Bergen kommune bruker et sakssystem som etter min erfaring er vanskelig å finne frem i. Man må vite at en rapport finnes for å søke etter den, og derav er det vanskelig å komme inn utenfra og hente relevant informasjon på en rask og smidig måte. Det var heller ikke opparbeidet en liste eller annen samling av relevante rapporter fra de seneste årene i etaten eller i Smart omsorg. Det ble derfor veldig tilfeldig hvilken informasjon vi fikk tilgang til. Her ligger det et forbedringspotensiale i å utnytte ressurser og kunnskap som ligger i etaten og dele den med flest mulig for at bestilte rapporter og skrevne statusmeldinger skal få størst mulig bruksverdi.

Konvergere
FINNE FOKUS

Individuell plan
I starten av april ble det bestemt hvilke prosjekter som i denne prioriteringsrunden skal arbeides videre med i Smart omsorg . Elektronisk individuell plan/"elektronisk stafettpinne" er ett av dem. Jeg ser store muligheter innenfor dette prosjektet. Det er begrunnet i flere aspekter. For det første er hovedformålet med tiltaket en helhetlig tjeneste, koordinering og samhandling. I tillegg ligger det et mulighetsrom i digitalisering av fysiske verktøy. Det har i noen offentlige instanser vært en tendens til å digitalisere skjemaer direkte uten store endringer. Derfor er det viktig å benytte muligheten til å forbedre tjenesten rundt individuell plan dersom den først bestemmes skal digitaliseres. I intervjuene våre er det avdekket mye usikkerhet rundt individuell plan og få brukere har det. Ti barn på Årstad barneverntjeneste har individuell plan, og alle er under omsorg av barnevernet. Med andre ord er det ingen av barna som bor hjemme hos familien og trenger hjelp fra flere instanser som får en tilpasset, helhetlig tjeneste. Dette handler nok om mer enn at den individuelle planen ikke er elektronisk i dag.

DAGENS TJENESTEREISE

Introduksjon
Basert på intervjuene har jeg valgt å visualisere en tjenestereise som jeg skal ta utgangspunkt i videre i prosessen.

Aktører
De ulike fiktive aktørene jeg har valgt å inkludere i reisen er illustrert til høyre.

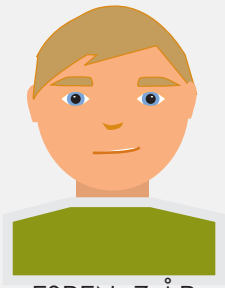
Tjenestereisen
Tjenestereisen viser brukerne, Espen og Beate, sin reise i grønt. Det som skjer samtidig i kommunen vises i blått. I kontaktpunktene mellom brukerne og kommunen er det illustrert hvordan de ulike aktørene snakker med hverandre.

Steg 1 - 6
Steg 1 - 6 på tjenestereisen handler om hvordan Beate må finne frem i tjenestetilbudet på egenhånd når hun får mistanke om at Espen har spesielle utfordringer. Ingen av tjenestene hun kontakter har fått noe informasjon fra de andre tjenestene, så hun må sende rapporter på nytt som hun allerede har sendt til kommunen, og hun må fortelle om Espen og hva han sliter med gang på gang. Dette er tungt for henne og hun får mindre tid til å bare være mamma for Espen, som hadde trengt det ekstra mye i denne tiden.

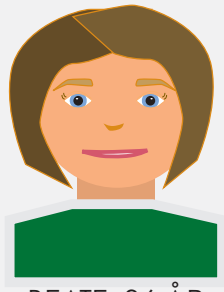
Steg 7 - 12
Steg 7 - 12 på tjenestereisen handler om hvordan Beate får høre om individuell plan, hvor vanskelig det er å komme i gang med det, og hvor lite den egentlig hjelper henne når den først kommer på plass.

Det er også verdt å merke seg at Espen ikke snakker med helsesøster utenom standardprogrammet, dette var et viktig funn fra brukerintervjuene.

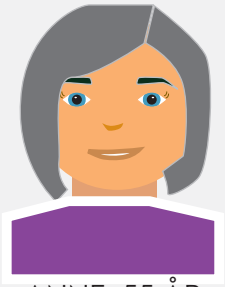
AKTØRER I TJENESTEREISEN



ESPEN, 7 ÅR
HAR EPILEPSI OG
KANSKJE ADHD

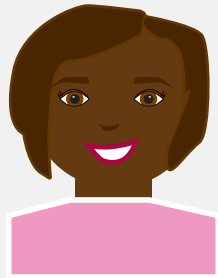


BEATE, 36 ÅR
MAMMA TIL ESPEN



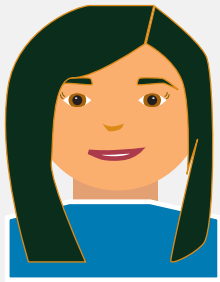
ANNE, 55 ÅR
ESPEN SIN LÆRER

ANSATT I PPT
PEDAGOGISK
PSYKOLOGISK
TJENESTE

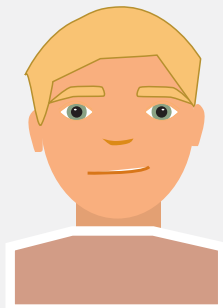


SAKSBEHANDLER I
BARNEVERNTJENESTEN

BEATE OG ESPEN SIN
FASTLEGE

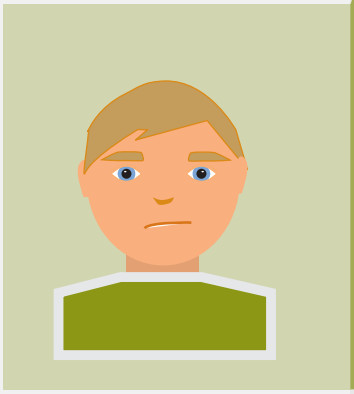


ANSATT I BUP
BARN OG UNGE
PSYKISH



ANSATT I ETAT FOR
FORVALTNING

1



Espen på 7 år blir fort sint og klarer ikke å konsentrere seg ordentlig på skolen.

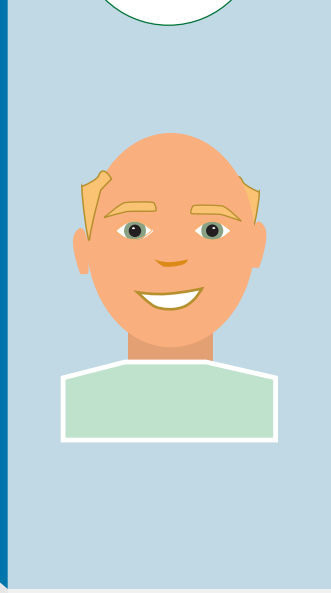
Espen sin lærer, Anne, lurer på hvorfor han har det vanskelig, om det kan være noe mer enn epilepsien.

2

Espens mamma, Beate, er bekymret og søker på nettet etter hjelp.

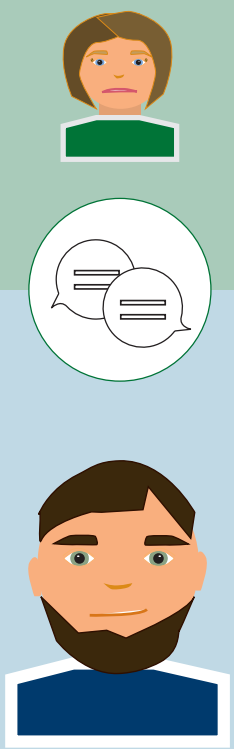
Uten at Beate vet det snakker lærer Anne om Espen anonymt i tverrfaglig avklaringsteam. Der får Anne pedagogiske råd.

3



Mamma Beate ringer til PPT og lurer på om de kan hjelpe. De vil at hun skal sende rapporter over observasjonene hun har gjort av Espen.

4

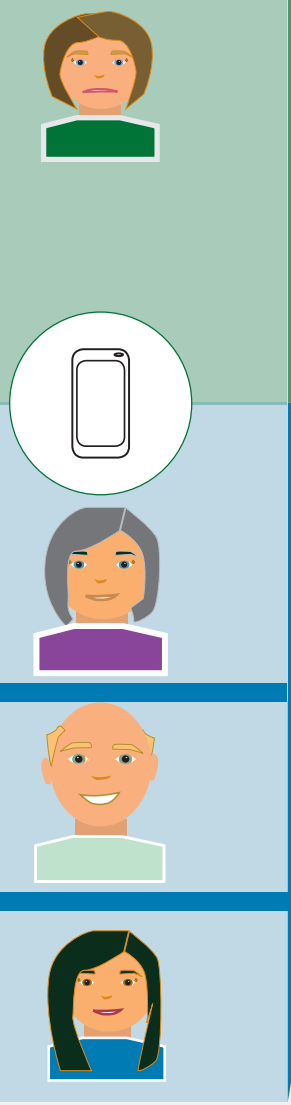


Mamma Beate snakker med fastlegen for å høre om han vet hva hun kan gjøre og hvem hun kan kontakte. Hun forteller om problemene til Espen. Fastlegen henviser til BUP.

5

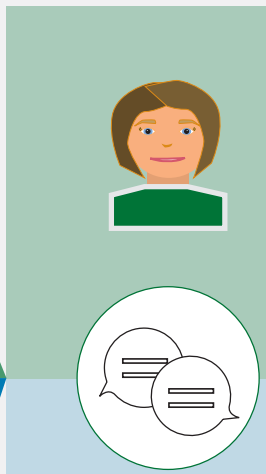
BUP ønsker å få innblikk i situasjonen og spør om mamma Beate kan fortelle om Espen. Hun forteller og leter frem rapportene som PPT fikk og gir dem til BUP.

6



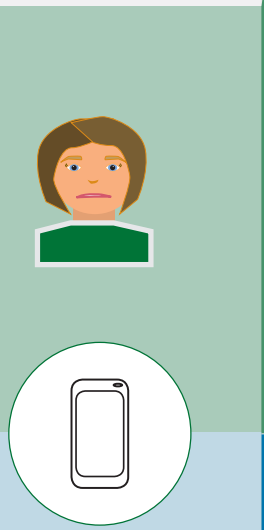
Mamma Beate ringer til lærer Anne for å høre hvordan det går med Espen på skolen, til PPT for å avklare hva som skjer videre, og til BUP for å avtale når Espen kan ta ADHD-test.

7



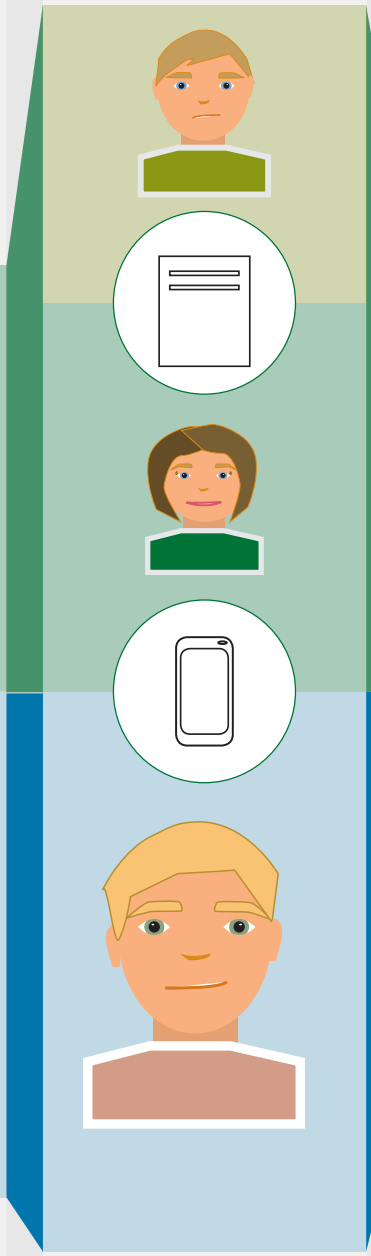
Mamma Beate snakker med lærer Anne og forteller om hvor sliten hun er fordi hun må ringe rundt og fortelle om Espen igjen og igjen. Anne nevner at Beate kan søke om individuell plan, og at hun kan velge koordinator selv.

8



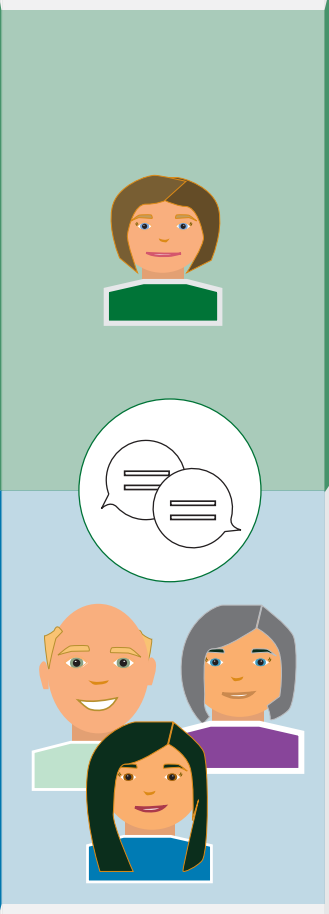
Mamma Beate ringer til PPT siden de vet alt om Espen og spør om de kan være koordinator, men det kan de ikke. Beate vet ikke helt om hun kan velge koordinator likevel.

9



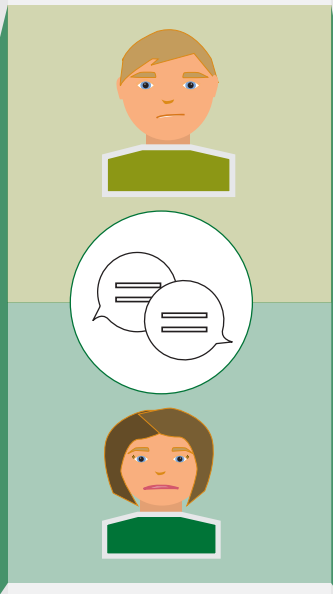
Mamma Beate snakker med forvaltningen som innvilger individuell plan til Espen og bestemmer at lærer Anne skal koordinere den individuell planen.

10



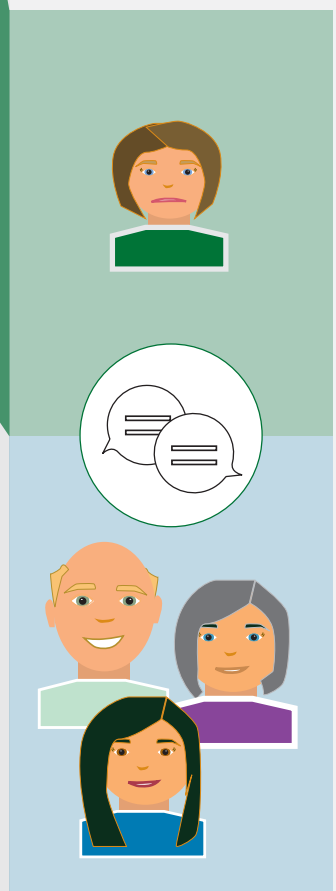
Lærer Anne kaller inn til ansvarsgruppemøte der mamma Beate får være med. De skriver ned punkter på den fysiske planen og Anne tar den med seg etter møtet.

11



Espen lurer på om mamma ikke snart får det mindre travelt og om han skal få en sånn støttekontakt som de snakket om etter ansvarsgruppe-møtet. Mamma Beate vet ikke og synes det er rart at det ikke er noen som kontakter dem. Hun husker ikke om de ble enige om tidspunkt, og det var bare lærer Anne som fikk med seg planen hjem.

12



Lærer Anne kaller inn til nytt ansvarsgruppe-møte. Det er ikke så mange som har gjort noe, og de blir enige om å fortsette med det de skulle gjøre slik at de får gjort det til neste gang. Beate synes ting tar veldig lang tid.

DESIGNBRIEF

Beskrivelse
Sammen med relevante aktører skal jeg skape et tjenestekonsept til en ny og forbedret tjeneste. Noen kriterier for den nye tjenesten er at den:

Skal
Forbedre koordineringen mellom tjenestene for brukerne
Brukerne skal oppleve å møte en helhetlig tjeneste, ikke fragmenterte deltjenester.
Gi brukerne mulighet til å ta del i tjenesteutviklingen
En dynamisk tjeneste som er designet for å innspill fra brukerne gjør at tjeneste kan utvikle seg i bruk og familiene blir en ressurs i denne utviklingen.

Bør
Være lett tilgjengelig for alle som er i kontakt med mer enn én tjeneste.
Jeg stiller spørsmål ved hvorfor man må søke om å få en helhetlig tjeneste gjennom individuell plan, da jeg synes det vil være fordelaktig for alle brukere å få helhet og god koordinering i sitt møte med tjenestene. Dette er noe jeg ønsker å designe inn i tjenesteflyten istedenfor å tilby det til ytterst få brukere.

Kan
Ha en forebyggende effekt
Forebygging er et viktig aspekt og noe jeg ønsker å få med i løsningen. Dette kan dog være vanskelig å måle.

NESTE FASE

Ta med videre
I tillegg til individuell plan, vil jeg også ha ansvarsgruppemøte og tverrfaglig avklaringsteam i tankene ettersom dette henger tett sammen med individuell plan. Jeg vil også vurdere om familieråd kan bli nyttig i prosessen når jeg skal skape en helhetlig tjeneste. Jeg fikk et veldig godt inntrykk av dette tiltaket som setter barn og familien i sentrum og har en tydelig struktur i gjennomføringen.

Fra innsikt til idé
Jeg vil bruke en samskapingsprosess til å avdekke nye idéer til den fremtidige og forbedrede tjenestereisen.
Jeg vil dermed ha den skisserte tjenestereisen og medfølgende utfordringer i bakhodet, men underveis i samskapingsprosessen kommer jeg ikke til å avgrense idéutviklingen til disse knutepunktene, ettersom det vil forhindre de andre aktørene i å tilføre nye og relevante knutepunkt.

3

IDÉSKAPING

Introduksjon
Hvordan gå frem?

Workshop
Planlegging
Aktivitet 1
Finne frem til gruppens delte verdier
Aktivitet 2
Identifisere utfordringer og muligheter
Aktivitet 3
Idémyldring
Aktivitet 4
Idésortering
Aktivitet 5
Fokus og drømmescenario

Resultater
Drømmescenario
Elektronisk individuell plan
Døgnåpen vakttelefon
Tverrfaglig møte
Fleksibelt barnevern

Tilbakemeldinger
Brukere fra Forandringsfabrikken
Ansatte i etaten og i tjenestene
Forsker som observatør

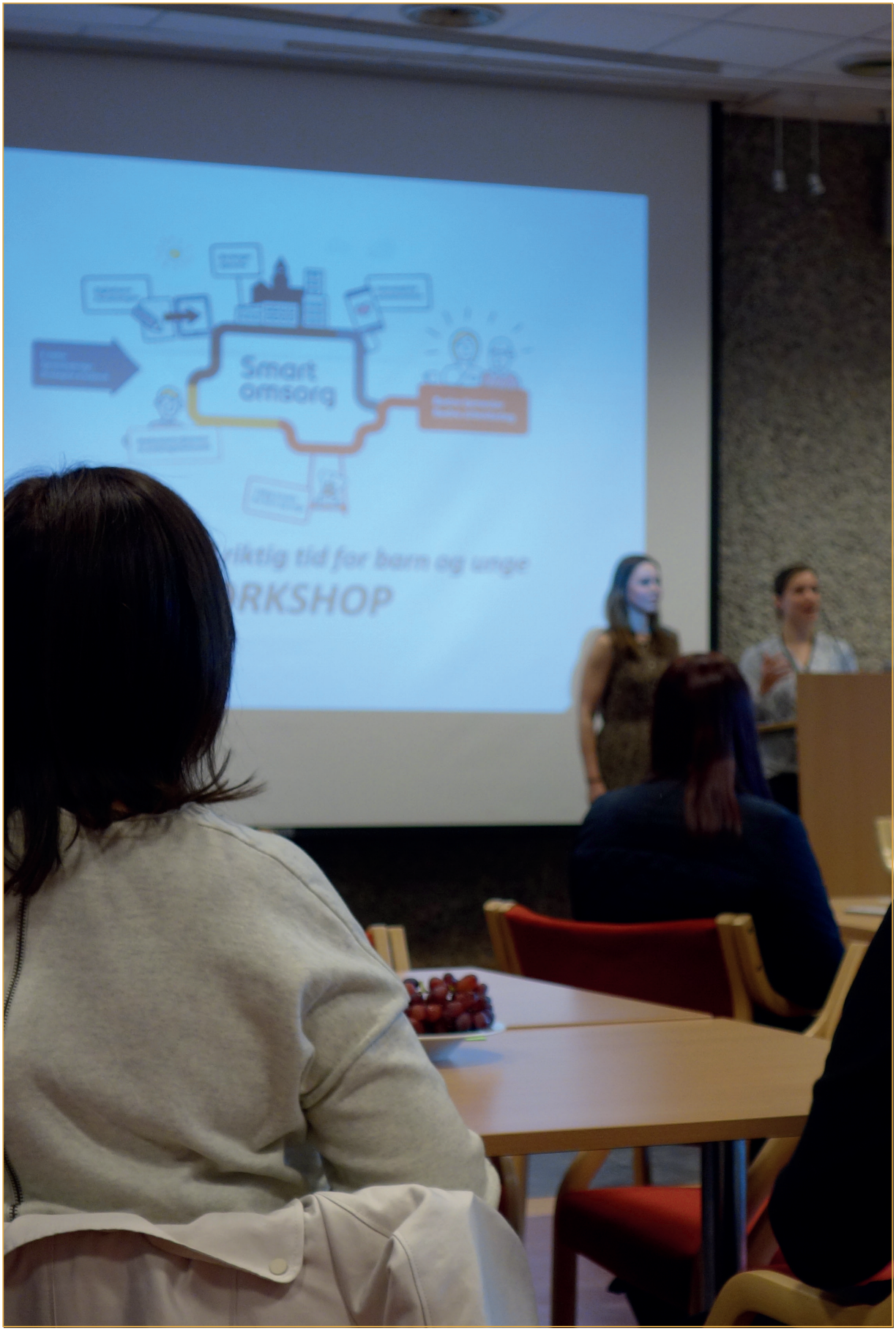
Evaluering
Refleksjoner
Samskapingsverktøy

Konvergere
Neste fase

Introduksjon
HVORDAN GÅ FREM?

Tilnærming
I idéfasen har jeg lagt vekt på å få til en samskapingsprosess. Jeg prioriterer høyt å få med mennesker fra de ulike tjenestene og ikke minst barn eller unge som er eller har vært brukere av tjenestene. Jeg trives veldig godt med å fasilitere idéskaping i grupper, og jeg ønsker å få til en prosess der idéer blir konkrete og visuelle slik at de danner gode grunnlag for konsepter.

Metode
Jeg har valgt å sette sammen en workshop for relevante aktører og brukere. Det gir muligheten til å strukturere samskapingsprosessen, teste ut ulike metoder og være sikker på å få konkrete resultater fra prosessen. Hovedidéen er at man ikke kan få til bedre samhandling hvis alle tjenestene lager sine løsninger hver for seg, uten å snakke med brukerne, og så skal de etterpå finne ut hvordan det kan henge sammen og hvordan man kan snakke sammen for å fungere for innad og for brukerne. En workshop tester ut hvilke løsninger man kan få om man designer tjenestene sammen, slik at samarbeid og flyt mellom tjenestene og koordinering for bruker blir hovedfokus allerede når nye idéer skapes.


Smart
omsorg
viktig tid for barn og unge
RKSHOP

Workshop
PLANLEGGING

Introduksjon
Jeg begynte tidlig å håpe på å få til en workshop i løpet av prosessen der vi kunne samle både brukere, ansatte og rådgivere fra etaten til en idé- og samskapingsprosess. Det var veldig spennende da programkontoret gav grønt lys og vi kunne begynne å planlegge. Med stor sannsynlighet blir det første gang de ansatte i etaten har tjenesteutviklingsmøte sammen med så mange relevante aktører samtidig. I tillegg pleier de færreste å snakke med brukerne i forkant av tjenesteutvikling.

Lokale
Vi ønsket et lokale der vi kunne bestemme bordplasseringen selv. Ingunn undersøkte og reserverte Rådhuskantinen til prosessen, samt den tilhørende Teatersalen til presentasjoner.

Deltagere
Fra Byrådsavdeling for helse og omsorg inviterte vi tre ansatte som jobber med planen for barn og unge. Fra etaten inviterte vi rådgiver for barneverntjenesten, rådgiver for helsestasjons- og skolehelsetjenesten, rådgiver for psykisk helse barn og unge, SLT-koordinator, og leder for familieråd. Fra tjenestene inviterte vi enhetsleder for barneverntjenesten, saksbehandler i barneverntjenesten, familierådgiver, enhetsleder for helsestasjon, fagutviklingshelsesøster og koordinator for psykisk helse. Av personer vi ikke hadde snakket med tidligere inviterte vi representanter fra BUP, PPT, en barnehageansatt og vi forsøkte å få med en lærer og en fastlege.

Med tanke på brukerne ble det ikke aktuelt å invitere dem vi hadde intervjuet. Det hadde tatt tid å få til intervjutidspunktene, som i hovedsak måtte skje på kveldstid, så det kunne bli enda vanskeligere å få samlet dem til en workshop sammen med ansatte i arbeidstiden. I tillegg ønsket jeg å basere gruppeoppgavene på det som hadde kommet frem i intervjuene, og kanskje noen kunne synes det ville være vanskelig å delta i en dialog som baserer seg på deres personlige opplevelse. Det kan også være det hadde blitt begrensende for de andre gruppemedlemmene. Når man jobber med ekte problemstillinger kan man fort bli for opptatt av virkeligheten og hvordan det egentlig var, slik at man ikke klarer å se forbi sitt eget utgangspunkt for å skape noe som kan gagne brukerne som helhet. Brukerne vi intervjuet ønsket også å

være anonyme. Vi undersøkte og fikk tips fra ansatte i Byrådsavdelingen om Forandringsfabrikken. De er en stiftelse som blant annet engasjerer barn og unge som er i kontakt med for eksempel barneverntjenesten og psykisk helse-tjenestene. I Forandringsfabrikken engasjerer unge seg for å jobbe for positive endringer (Forandringsfabrikken, 2016). Vi bestemte oss for å sende dem en mail for å høre om de kunne være interesserte i å delta, og Ingunn snakket med fabrikklederen på telefon. Vi var veldig heldige ettersom de skulle ha et opplegg i Bergen dagen før workshopen vår 28. april, så da fikk vi bekreftet at fire unge jenter ville være med på workshop. De ønsket å ha noe å forberede seg med, så jeg utformet noen spørsmål de kunne jobbe med i forkant (appendiks F).

Det ble en stor gruppe vi inviterte til å delta. Dette var for å sikre at vi fikk med alle perspektivene som var relevant, for å forankre tjenestedesign og Smart omsorg bredt, og for å ta høyde for at noen deltagere kunne avlyse.

Tidspunkt
Vi bestemte at workshopen skulle vare i tre timer. Vi tenkte på å sette av lenger tid, men siden dette var første gang - både for oss og deltagerne - tenkte vi at tre timer var et fint tidsrom der vi var sikre på å få til en god prosess. I tillegg hadde vi i bakhodet at den tiden deltagerne bruker med oss gir dem mindre tid til vanlige arbeidsoppgaver, og det er travle mennesker vi har invitert. Vi bestemte oss for at workshopen skulle vare fra kl 14 - 17, slik at vi kunne prøve å få med en lærer fra grunnskolen, som vanligvis har undervisning før det.

Hjelpere
To personer hjalp oss med å ordne bord og stoler en halvtime før start. Det var veldig betryggende og sikret at vi ble ferdige med forberedelsene i tide. En tredje person var med for å dokumentere prosessen. Det var veldig nyttig, og gjorde at Ingunn og jeg kunne konsentrere oss om fasiliteringen.

Plan
I forkant laget jeg en Powerpoint-presentasjon og en plan for selve workshopen med aktiviteter og tentative tidspunkt (appendiks G). Ingunn lagde bordplan, bestilte rundstykker og frukt og organiserte hjelpere, teknisk assitanse med mer.

Aktivitet 1
FINNE FREM TIL GRUPPENS DELTE VERDIER

Oppgave
I denne oppgaven jobbet deltagerne individuelt, og deretter sammen om å finne verdier som er viktige å representere i tjenester for barn og unge. Oppgaven var strukturert og hver gruppe fikk utdelt tre A3-maler med en sirkel på hvert ark. Hver verdi ble skrevet ned på en gul post-it-lapp. Metoden er en samskapingsmetode fra en designprosess kalt metadesign. (Metadesigner, 2016)

Prosess
Aktiviteten foregår i tre deler. Først en individuell del hvor hver deltager bestemte seg for tre verdier hun eller han synes at tjenester for barn og unge skal representere. I andre del ble de ti verdiene som fikk flest stemmer diskutert i gruppene, både hva verdiene betyr og hvorfor de er viktige. Noen verdier ble slått sammen selv om de ikke var helt like, og man kunne som gruppe velge å påføre en ny verdi som kom ut av diskusjonen. I del tre ble gruppen enige om hvilke fem verdier som representerte gruppen best.

Vurdering av metode
Denne øvelsen fungerte fint som en oppvarmingsaktivitet. Deltagerne kom fort inn i tankegangen om hva som er viktig for tjenestene, uten å bli konkrete. Samtidig var det også en måte for alle å bli vant med å dele sine tanker med andre, med et klart rammeverk for samtalen. Aktiviteten fungerte også godt for å skape en gruppeidentitet, da den tar deltagerne fra et individuelt ståsted til et punkt hvor man må bli enige og finner ut av oppgaven sammen.

Foto: Kjerstin Hernes

VERDIENE SAMLET: HVILKE VERDIER BØR TJENESTER FOR BARN OG UNGE IVARETA OG REPRESENTERE?

likeverdighet

respekt

respekt for barna/ungdommer

respektfull

åpenhet

åpenhet

tilgjengelighet

tilgjengelighet

tilgjengelig

forståelse

kjærlig omsorg

likeverdighet

helhet

ansvarlighet

til å stole på

tillit

trygghet

trygghet

medvirkning

anerkjennelse

empatisk

Aktivitet 2
IDENTIFISERE UTFORDRINGER OG MULIGHETER

Oppgave
Hver gruppe fikk en unik brukerreise å ta utgangspunkt i som var klargjort på forhånd. Et medfølgende personas komplementerte brukerreisen med tekst og bilde (se eksempel appendiks E). Brukerreisen og personas var basert på brukerintervjuene som ble gjort under innsiktsfasen, og inkluderte med hensikt mange av de negative opplevelsene som hadde kommet frem. Rosa post-its ble brukt for utfordringer, gule pos-its for idéer og varseltrekanter kunne gruppen plassere der de vurderte ekstra stor risiko.

Prosess
Gruppene begynte med å gjøre seg kjent med saken. Gruppe 2 og 3 foreslo nyskapende idéer, deriblant "vakttelefon, utvidet åpningstid" og "tverrfaglig team som fungerer, tilrettelegge ut fra behov og fungering uavhengig av diagnose". Gruppe 4 hadde fokusert på utfordringene og ikke kommet til idéfasen. I gruppe 1 og 4 deltok ungdommer fra Forandringsfabrikken. Ungdommene hadde mye interessant å fortelle fra sine personlige opplevelser. Dette tok nok tid fra selve oppgaven, og gjorde at disse gruppene ikke kom like langt i denne prosessen.

Vurdering av metode
Ettersom deltagerne skulle interagere aktivt med brukerreisen fungerte dette som en god måte å involvere seg i prosessen på fra start. Alle måtte stå oppreist for å studere studere brukerreisen sammen, og det skapte mer energi i rommet. Metoden gav også en mulighet til å gi mye og kompleks informasjon om en situasjon på kort tid. Ingen av gruppene fikk plassert utfordringer og idéer til hele reisen, og det hadde derfor vært hensiktsmessig å bruke mer tid til denne oppgaven.

Brukerreisene var basert på intervjuene, men noen ganger kan bruker ha husket feil i hendelsesforløpet. På den ene reisen var det referert til at barnehagen kontaktet BUP, når det i virkeligheten bare er fastlegen som kan gjøre dette. Det var ikke en avgjørende feil, men for at reisene skal være så troverdig som mulig, spesielt når de faktisk er basert på virkelige hendelser, hadde det vært nyttig å få en tjenesteyter til å kvalitetssikre brukerreisene i forkant av workshopen.

Foto: Kjerstin Hernes

Aktivitet 3
IDÉMYLDRING

Oppgave
Deltagerne fikk utdelt gule post-its og blanke A3-ark til å plassere idéene sine på. Det ble i forkant forklart hva som menes med en idé slik at man kunne komme videre fra nivået under andre aktivitet. Noen grupper fikk beskjed om å bytte rundt på arkene slik at de fikk bygge på hverandres idéer.

Prosess
Vi måtte bruke bord på høykant som vegger, og brukerreisene fikk plass på disse. Idémyldringen foregikk derfor ikke på veggen, men rundt bordene til hver gruppe. Underveis fikk gruppene utdelt mer informasjon som gav nye nyanser til brukerreisen deres. Hver gruppe fikk først utdelt funnark som inkluderte påstander med tekst og sitater fra brukerintervjuene. Hver gruppe fikk også levert ut en ny personas som gav et nytt perspektiv fra brukernes ståsted.

Vurdering av metode
Det var ikke så lett for deltagerne å idémyldre sammen da de satt rundt bordet. Dette ble løst ved å sende rundt ark til hverandre, og ved verbal myldring, men idéelt sett hadde veggplass åpnet for en mer aktiv og felles prosess.

Bildet til høyre illustrerer deltagere som har bygget på hverandres idéer. Noen har startet med å foreslå en vaktelefon på kveld og natt, og forklart videre at det handler om fleksibel åpningstid. En annen deltager har bygget på denne idéen med å foreslå at vakttelefonen ikke bare er for helsestasjonen, men samler tjenestene og viser vei videre. En tredje deltager har med dette tenkt at i tillegg til en telefon kan det også være mulig å chatte. Dette er et godt eksempel på hvor nyttig det kan være å dele idéer og samskape tjenester - alle deltagere har ulike perspektiv og kan gi nye og viktige nyanser til tjenestetilbudet.

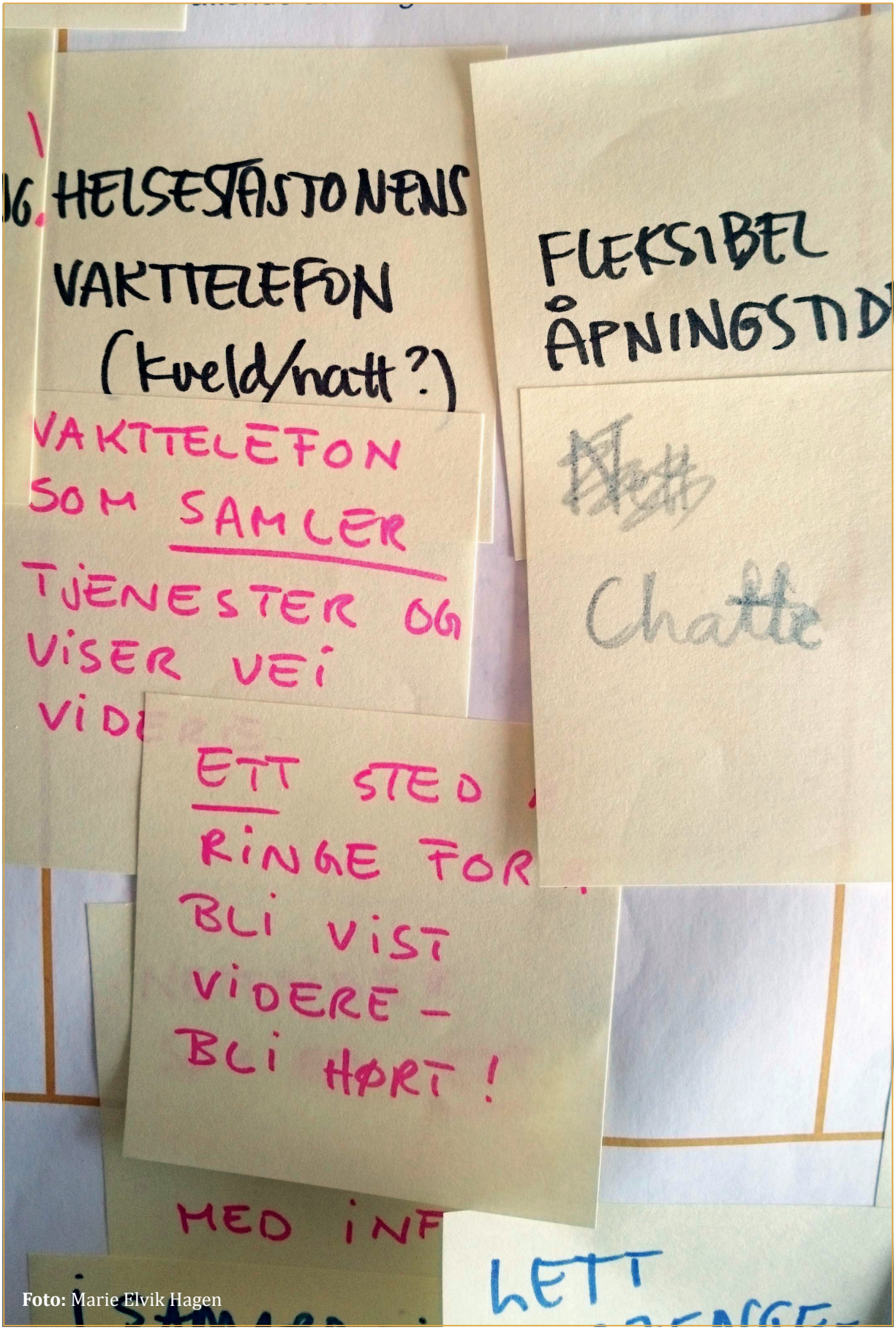


Foto: Marie Elvik Hagen

Aktivitet 4
IDÉSORTERING

Oppgave
Hver gruppe fikk utdelt to idésorteringsark som var delt inn i tre kategorier: hverdagsforbedringer, store forbedringer og radikale endringer. Idésorteringsmalene var direkte hentet fra Samveis veikart (2016e).

Prosess
Deltagerne sorterte idéene sine inn i malene der de vurderte at de passet. Deltagerne inkluderte også nye idéer som kom av å se de ulike idéene satt sammen på en ny måte.

Vurdering av metode
Denne metoden var et godt supplement til idémyldringen. Det ble tydeligere hvilken type endring man tenkte på, og man fikk snakket mer sammen om idéene som en gruppe. Bildet til høyre viser tre idéer som bygger på hverandre. Det begynner med at barnet skal bli hørt hos instansene. Deretter har en ungdom fra Forandringsfabrikken skrevet at de bør bli hørt for å få informasjon om søsken. Til slutt er det en idé som bygger på disse ved å trekke frem fleksibiliteten innenfor taushetsplikten, at tjenestene ikke bare lar være å dele, men først sjekke mulighetene og få samtykke til å dele informasjon når det er ønske om det.

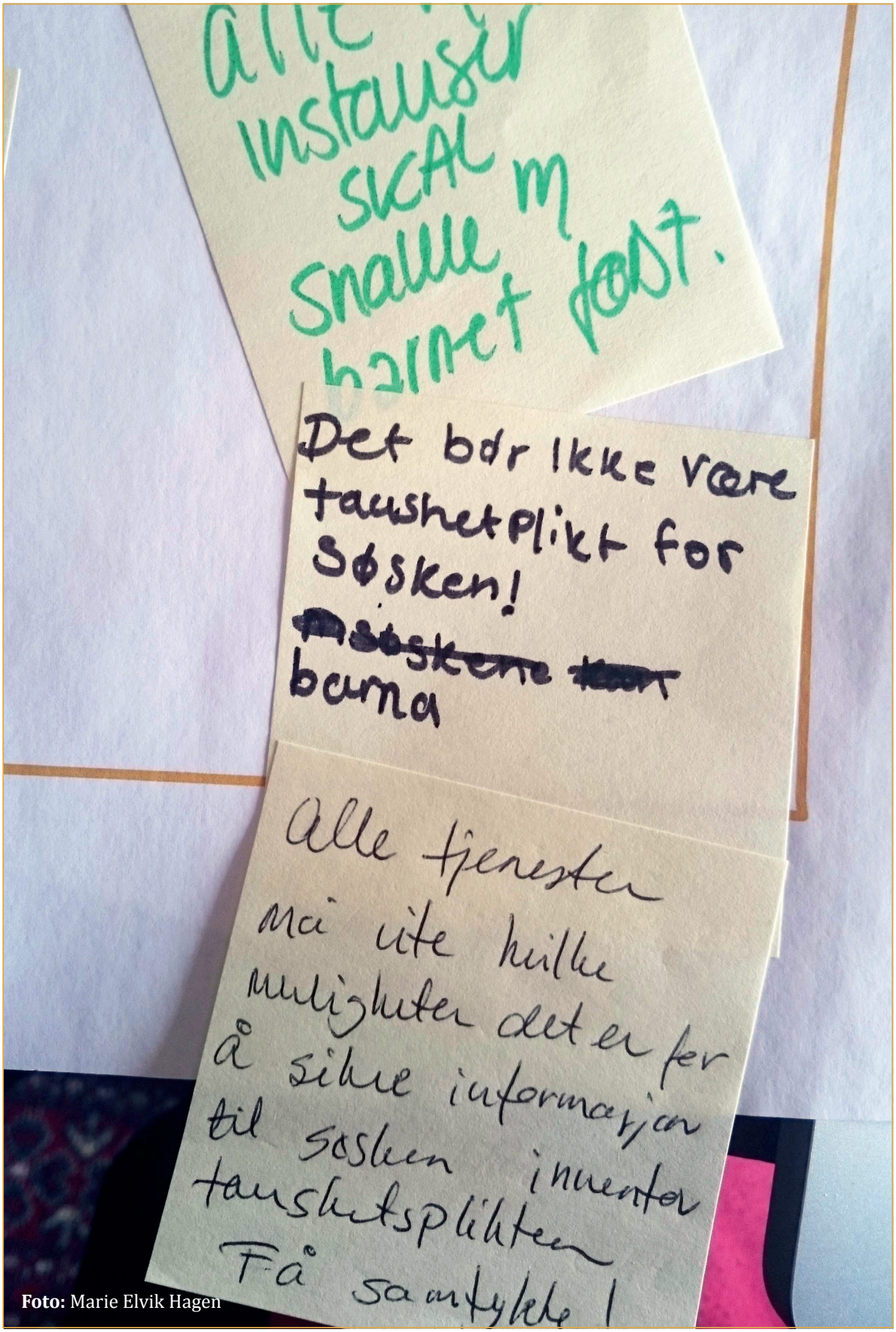


Foto: Marie Elvik Hagen

Aktivitet 5
FOKUS OG DRØMMEBRUKERREISE

Oppgave
Hver gruppe fikk nå starte med helt blanke ark, alt det "vonde" fra den opprinnelige brukerreisen var tatt bort, og de fikk mulighet til å skape en ny brukerreise i form av et drømmescenario. Gruppene fikk utdelt visuelle hjelpemidler, i form av små symboler som viser ulike typer kontaktpunkter (Samveis veikart, 2016f), teip, og post-its.

Prosess
Først diskuterte gruppene de idéene de var mest interessert i å gå videre med, før de bestemte seg for én å ta utgangspunkt i. De fleste gruppene trengte litt hjelp til å komme i gang med å få opp brukerreisen og for å komme inn i tankegangen med å visualisere reisen steg for steg. Med én gang det var kommet noe opp på det store , blanke arket fortsatte gruppene ivrig og selvstendig.

Vurdering av metode
Brukerreisene som ble laget var avhengige av forklaringen på presentasjonen for å bli helt forståelige. Dette kan være fordi det var første gang deltagerne jobbet med verktøyet. Det var spennende å se at deltagerne etter hvert fant ut av metoden og spesielt at den tvang dem til å bli konkrete i overganger. Valgene måtte forklares steg for steg, og det var lettere for oss som fasiliterte å stille spørsmål til hvorfor noe var som det var, hva som hadde skjedd før og hvordan de kunne endre på det. Under idémyldringen var det vanskeligere å gripe inn ettersom det tok tid å lytte og forstå hva samtalen handlet om, mens brukerreisen fungerer ypperlig som en tilgjengeliggjøring av konseptene som ble valgt ut.

Foto: Kjerstin Hernes

UTFØRELSE

Prosess
Da gruppe 1 skulle lage sitt eget drømmescenario var de først opptatt av beskrivelsen rundt idéen. Etter litt hjelp kom de i gang med tjenestereisen. Gruppen lagde en fin tegning som forklarer idéen metaforisk. Ungdommenes deltagelse ble avgjørende med et innspill om en slags "My story" som man har på sosiale nettverk, der brukerne selv kan skrive inn informasjon de ønsker å dele med tjenesteyterne.

Gruppe 4 hadde også med ungdommer fra Forandringsfabrikken. De andre i gruppen var veldig gode til å lytte til ungdommene som delte personlige erfaringer. Drømmereisen deres ble basert på ungdommenes ønskeopplevelse. De kom med klare innspill på enkle endringer i rutiner som vil ha stor betydning for det barnet det gjelder. For eksempel bør barnevernet alltid sjekke at tilsynspersonen de peker ut ikke kjenner fosterforeldrene. Det var også spennende det som kom frem angående taushetsplikt. For ungdommene er det viktig at den er fleksibel. De ønsker ikke at noe skal deles uten deres samtykke, men synes det blir for enkelt hvis tjenesteyterne aldri deler noe i taushetspliktens navn.

Resultater
DRØMMESCENARIO

Introduksjon
Alle gruppene presenterte brukerreisene de hadde laget. For å tilgjengeliggjøre resultatene ytterligere, har jeg visualisert drømmereisene som scenarier. Da har jeg tatt utgangspunkt i gruppenes brukerreiser med forklaring, og bygget på historien der det passet og der noe manglet.

Brukerne er illustrert i grønn farge. Barn og unge i små figurer, og pårørende i store figurer.

GRUPPE 1

ELEKTRONISK INDIVIDUELL PLAN

1 PROBLEMENE ESKALERER

Erik har store atferdsvansker og er ikke alltid på skolen. Eriks mamma sliter psykisk.

Som lærer er jeg bekymret for deg, Erik. Kanskje du kan snakke med skolehelsesøster.

Jeg er Eriks mamm og har angst. Jeg trenger hjelp til å takle det. Jeg er redd det går utover Erik.

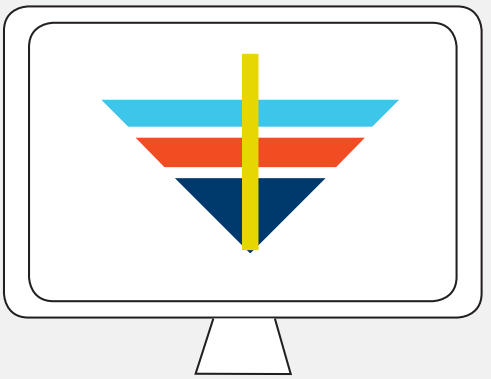
Vi har fått inn bekymringsmelding på Erik her i barnevernet. Vi tenker miljøterapeut kan være et godt tiltak.

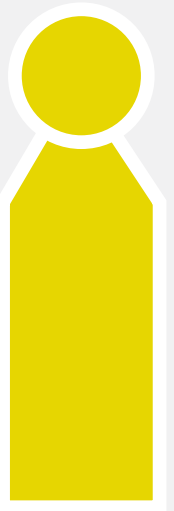
Som fastlege kan jeg koble inn PPT og BUP.

2 INDIVIDUELL PLAN

Erik får opprettet en elektronisk individuell plan.

Jeg er koordinator for planen og sørger for at alle gjør det de skal. Det fungerer som en stafettpinne - man kan ikke levere videre ansvaret uten å ha gjort sin del.

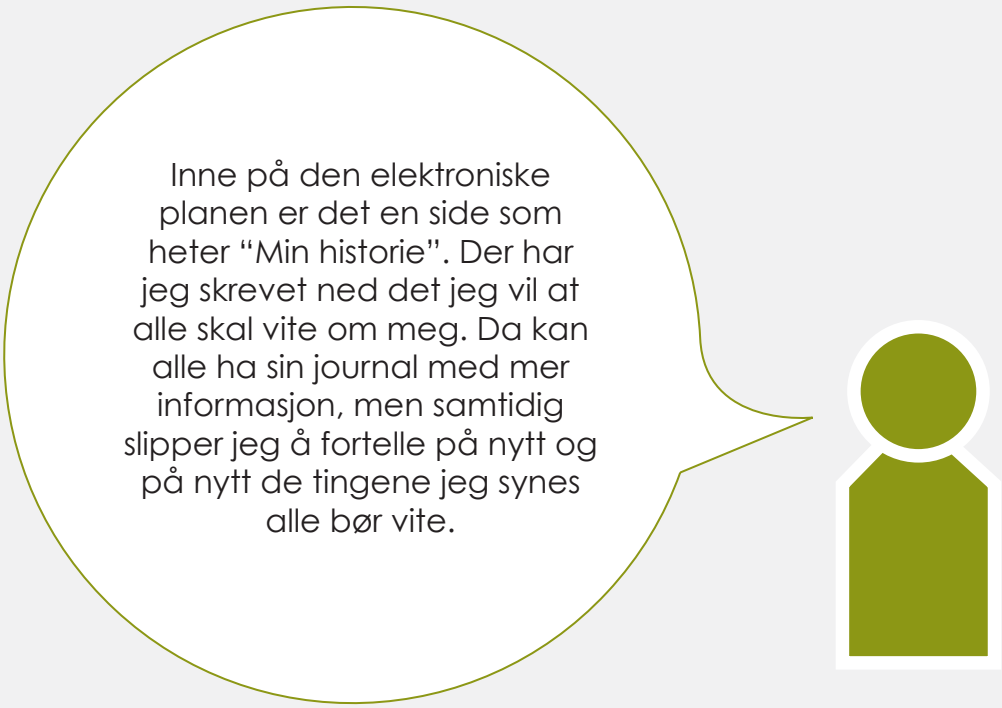




Det er lett å se hvor mange som er involvert og hvor høy grad av bekymring saken har.

De involverte aktørene har ansvarsgruppemøter for å drøfte tiltak og fremdrift.

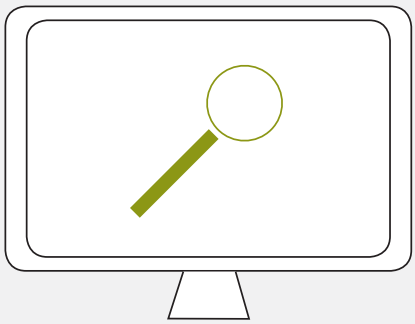
Det er kjekt med planen fordi jeg kan hele tiden se hva som skjer og chatte med de som er med.


Inne på den elektroniske planen er det en side som heter “Min historie”. Der har jeg skrevet ned det jeg vil at alle skal vite om meg. Da kan alle ha sin journal med mer informasjon, men samtidig slipper jeg å fortelle på nytt og på nytt de tingene jeg synes alle bør vite.

GRUPPE 2
DØGNÅPEN VAKTTELEFON

1 PROBLEMET OPPSTÅR OM NATTEN

Sønnen min hoster mye i natt og jeg synes ikke det er alvorlig nok til å ringe legevakten.



Det er god informasjon på Bergen kommunes nettsider. Der finner man svar ved å søke på stikkord.

Hvis informasjonen ikke er tilgjengelig kan man også sende inn spørsmål og få svar fra fagpersoner.

2 FLEKSIBEL OG TILGJENGELIG TJENESTE

3 AVDEKKE OG HENVISE

BERIT KAN AVDEKKE VED Å SPØRRE:

Er det noe som har vært annerledes de siste dagene? I barnehagen eller hjemme i familien? Søvnproblemer kan også oppstå på grunn av stress, så hvis foreldre har kranglet litt eller det har skjedd noe med venner så kan det påvirke søvnen.

AVHENGIG AV SVARENE BRUKER GIR KAN BERIT HENVISE VIDERE

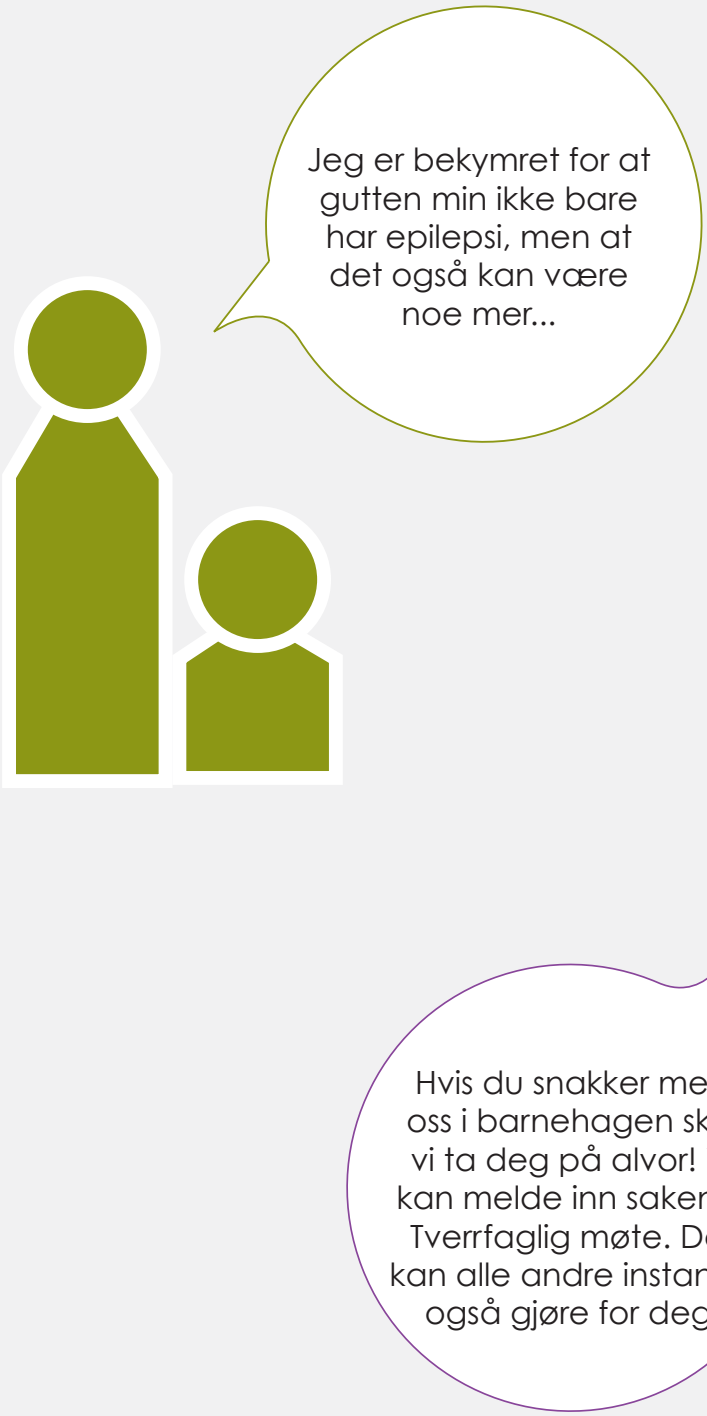
Dette høres alvorlig ut. Du bør dra til legevakten i natt.

Dette kan ha sammenheng med allergier. Kontakt fastlegen din i morgen tidlig.

Det høres ut som dette kan være relatert til forhold i familien. Skal jeg sette opp en time til deg på helsestajonen? Der kan dere få en samtale om samliv og evt få tilbud om foreldreveiledning.

Dette høres helt vanlig ut. Her er noen tips til hva du kan prøve! Du kan også prøve å søke på "barn" og "søvn" på nettsidene våre. Lykke til!

GRUPPE 3
TVERRFAGLIG MØTE


Jeg er bekymret for at gutten min ikke bare har epilepsi, men at det også kan være noe mer...
Hvis du snakker med oss i barnehagen skal vi ta deg på alvor! Vi kan melde inn saken til Tverrfaglig møte. Det kan alle andre instanser også gjøre for deg.

Mor kan også melde inn saken selv på internett. Den tverrfaglige gruppen møtes til faste tider.

3 PÅ TVERRFAGLIG MØTE

Nå kan vi kartlegge vansker sammen og drøfte hvilke behov jenten har. Så blir vi enige om noen tiltak uavhengig av om hun har en diagnose eller ikke.

Det er fantastisk å bli tatt på alvor og at jeg får lov til å være med på møtet selv.

Vi må diskutere hvordan vi kan følge opp tiltakene i barnehagen.

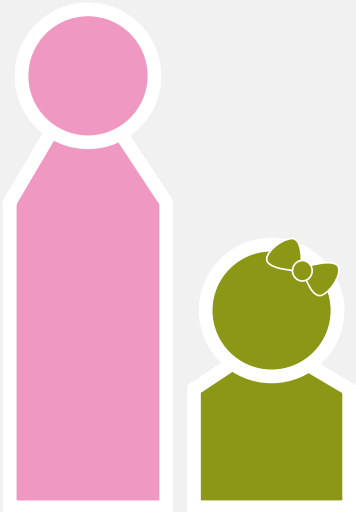
Og til slutt må vi bli enige om å sette opp saken på et fremtidig møte slik at vi kan evaluere tiltakene sammen.

GRUPPE 4
FLEKSIBELT BARNEVERN

Emma og lillebroren blir utsatt for vold hjemme, og det blir meldt til barnevernet.

Saksbehandlerne mener barnets stemme er viktigst og setter opp ett eget møte med hvert av barna.

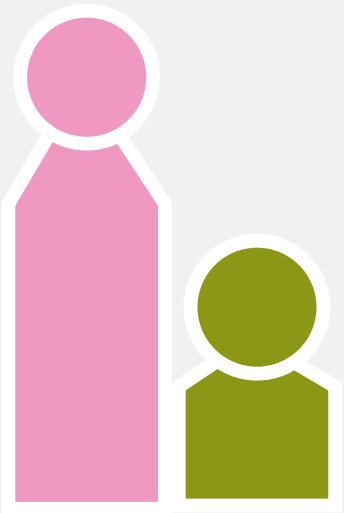
Det er fint å få et eget møte så min stemme blir hørt - og vi ikke bare blir behandlet som en søskenflokk.

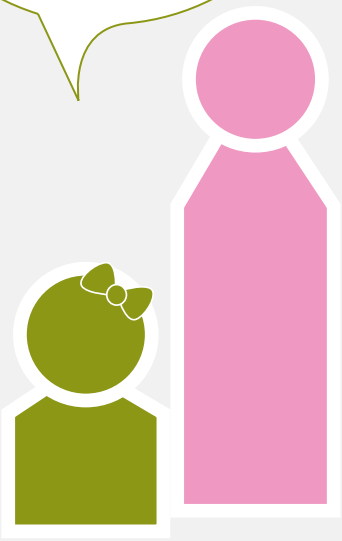


De havner i hvert sitt fosterhjem men har faste men fleksible treffpunkt.

Det er så kjekt at saksbehandlerne våre har opprettet faste treffpunkt så jeg får være med Emma.

Og så er det veldig bra at vi har hatt saksbehandlerne våre helt fra starten så vi kjenner dem godt og de er tilgjengelige!



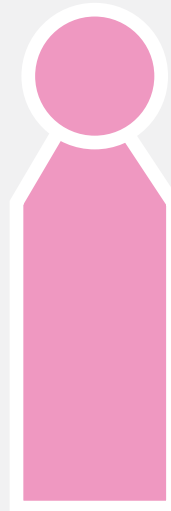


3 STOLE PÅ SYSTEMET

De nye foreldrene mine behander meg ikke alltid godt. Hvem kan jeg snakke med?

Vi skal ha møter alene sammen, Emma. Jeg skal ikke prøve å løse noe ved å dele det du sier eller ta det indirekte opp med dem, da det kan sette deg i fare. Er det alvorlig det du forteller skal vi finne et nytt hjem til deg.

Jeg er tilsynsfører, og etter rutinene er jeg hverken nabo med eller kjenner fosterforeldrene dine på en annen måte, så du kan snakke med meg, Emma.

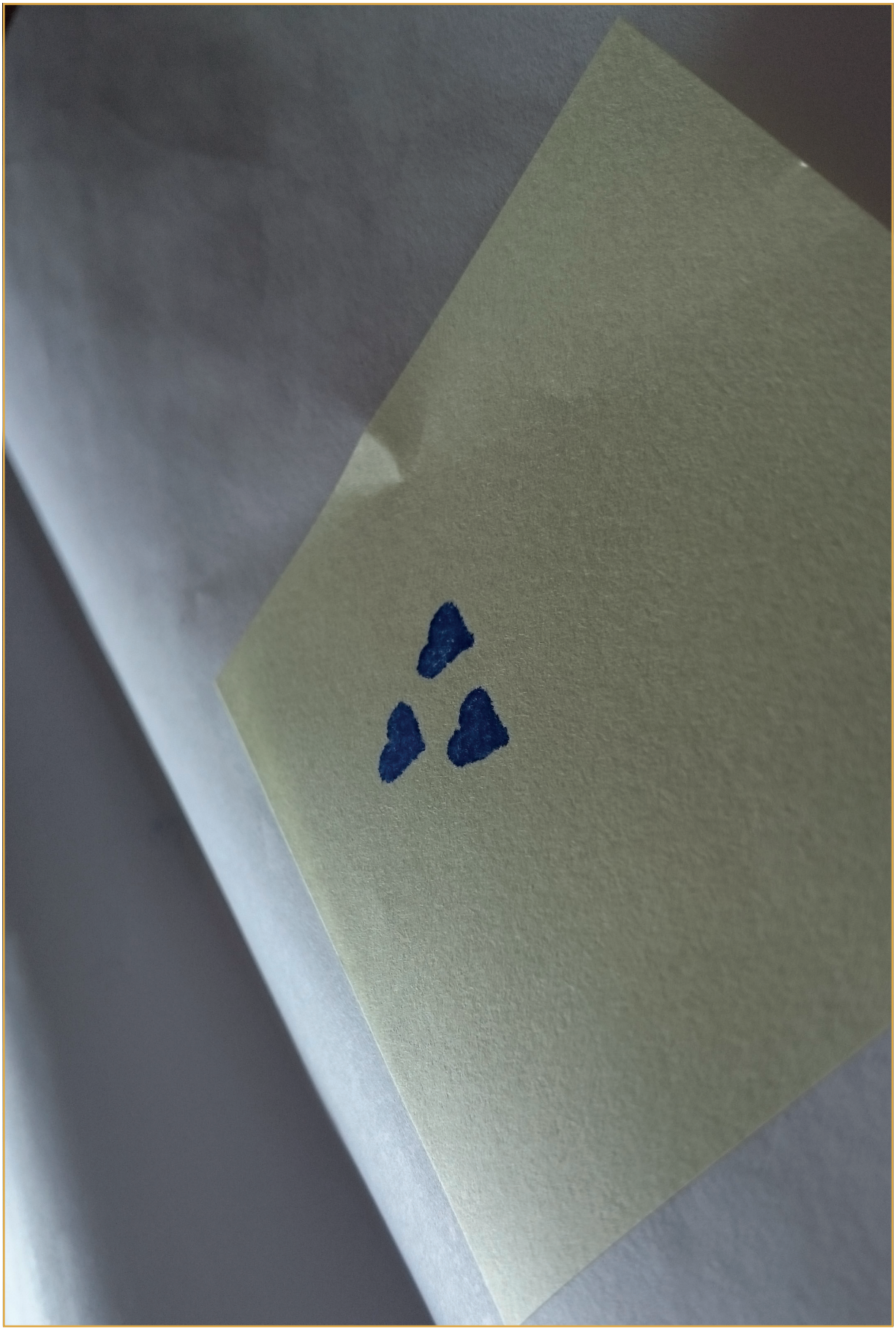


Emma får en ny fosterfamilie i en annen del av landet.

Jeg føler jeg er så langt unna lillebroren min. Kan jeg få lov til å ringe rett til saksbehandleren hans for å følge med på hvordan det går?

Jeg har gitt tillatelse slik at Emma kan ringe saksbehandleren min. Det er fint for da vet jeg at hun passer på.

Men halvbroren vår vil ikke Emma ha kontakt med, og han får ikke ringe rett til Emma sin saksbehander. Det er veldig bra!



Tilbakemeldinger
BRUKERE FRA FORANDRINGSFABRIKKEN

Introduksjon
Vi var veldig nysgjerrige på hva deltagerne synes om workshopen, og ønsket deres tilbakemelding. Til ungdommene fra Forandringsfabrikken formulerte jeg fem spørsmål som Ingunn sendte videre, slik at vi kunne skille tilbakemeldinger fra brukere og ansatte. Vi kunne beholde anonymiteten ettersom kontaktpersonen fjernet navnene før hun sendte svarene videre til oss. Vi fikk tilbake fine svar med uttrykksikoner.

Spørsmålene
1. Hvilken øvelse likte du best?
2. Hva opplevde du som mest positivt i workshopen?
3. Hvordan synes du det var å arbeide i gruppe sammen med ansatte fra tjenester til barn og unge?
4. Opplevde du at du ble hørt og fikk komme med dine erfaringer og ideer?
5. Har du innspill til hva vi bør gjøre annerledes til neste gang?

Refleksjon om tilbakemeldingene
Alle kan ikke være aktiv i en samskapingsprosess selv om alle er kreative, men det er mer sannsynlig å kunne bli det med mye lidenskap og kunnskap om et emne (Sanders og Stappers, 2008). Ungdommene kan ta del i prosessen som "eksperter i sin erfaring" som brukere av tjenestene (Visser et al., 2005). Flere kommenterte at de ikke alltid kunne bidra i gruppen, men sånn vil det nok være for de fleste aktørene. Tjenesteomfanget er stort og intrikat, og da kan alle bare bidra med erfaring fra sitt perspektiv, og sammen kan man derfra skape helheten. Det ville ha vært nyttig å få snakket litt med ungdommene i forkant av workshopen slik at vi kunne ha forberedt dem på oppgavene og at det ville være noen ganger de sannsynligvis kom til å erfare at de kunne bidra mer aktivt enn andre ganger, men at de på denne måten ble behandlet som likeverdige aktører i prosessen.

Det er viktig hvordan deltagerne oppfatter verdiene og innsatsen til en organisasjon (Fischer, 2011). Dette kan bestemme om og hvor mye en person deltar i en prosess ettersom man søker erfaring som ligger nært sine egne verdier (Evenson og Dubberly, 2010). Alle ungdommene likte best øvelsen med verdiene, og det var kanskje fordi den øvelsen gav dem sterk mulighet til å være med å forme både utfallet av gruppearbeidet og samtidig også formidle hvilke verdier som er viktige for dem generelt.

1. Jeg likte best når vi hadde en øvelse der vi skulle si hva vi synes var viktigste verdiene var 😊
2. At vi fikk lære om ting som vi ikke visste så mye om.
3. Det gikk veldig fint, de var veldig snille og engasjerte
4. Ja jeg opplevde at de var veldig interessert i det vi hadde å si, og de ville høre på våre innspill 💕
5. Kanskje prøve å formidle oppgaver på en litt annerledes måte 💕 men det var en veldig hyggelig opplevelse og jeg følte at de ville ha oss der og ville høre på oss

1. Å skrive de viktigste verdiene og sette de opp på arket 💕
2. At vi fikk høre på mange forskjellige folk sine meninger og snakke med folk i forskjellig alder 🙂 □
3. Jeg synes det gikk fint, men noen ganger var det litt vanskelig å komme med så mye, siden jeg egentlig ikke hadde peiling på det vi snakket om, til tider.
4. Ja! 💜
5. Kanskje gjøre oppgavene litt mer egnet til oss yngre også. Jeg følte som sagt at det var deler av oppgavene jeg ikke kunne si noe om. Men ellers synes jeg det var veldig kjekt og lærerikt

1. Den med verdiene var best
2. At de ville forbedre noe
3. Det var litt vanskelig fordi de hadde ikke tatt utgangspunkt i det vi visste
4. Ja de var interesserte
5. Jobbe på en måte som gjør dem og oss like mye verdt

1.Jeg likte den med hva som var viktige verdier.
2. At fikk tatt opp ting som var viktig
3. Det gikk veldig bra og jeg likte det kjempe godt
4. ja, jeg fikk sagt mening og erfaringer:)
5. Jeg synes dere kjempe flinke

ANSATTE I ETATEN OG I TJENESTENE

Spørreundersøkelse
Til de ansatte i etaten og i tjenestene laget jeg en spørreundersøkelse slik at de fikk en mulighet til å svare anonymt på spørsmålene. Det var 11 personer som gav tilbakemelding gjennom skjemaet.

Spørsmålene
1. Hvilken øvelse likte du best? (5 alternativer)
2. Hva opplevde du som mest positivt i workshopen?
3. Hva synes du om denne formen for idésutvikling og samskaping?
4. Har du innspill til hva vi bør gjøre annerledes til neste gang?

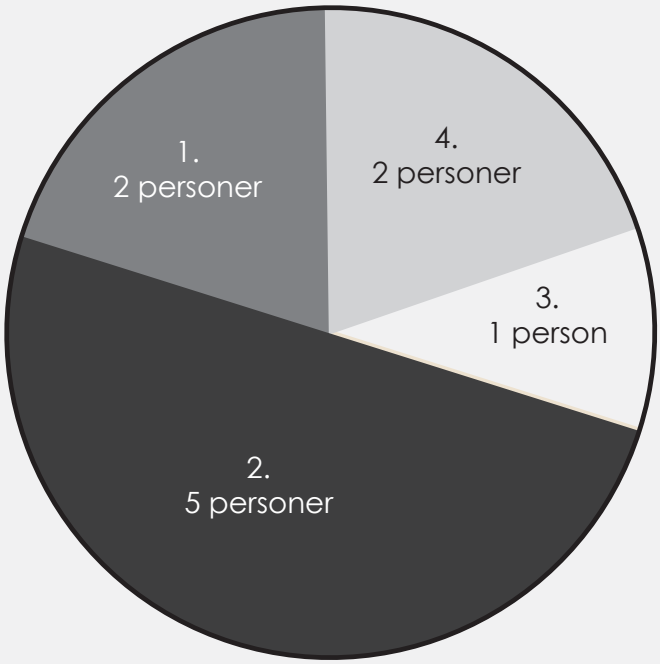
Svar på spørsmål 1 og 2 er illustrert på s. 127 og 128.

Refleksjon om tilbakemeldingene
Flere syntes det var en nyttig og kjekk måte å jobbe på, både i forhold til idéer, kunnskap og inspirasjon. Noen nevnte at metoden gjorde "at vi blir bedre kjent" og at man deler og får tanker fra andre. I et samskaping- og samhandlingsperspektiv var det også svært positivt å få tilbakemeldinger på at deltagerne ikke bare likte å jobbe sammen, men at det var det beste med workshopen. Det gir trygghet i at dersom samskapingen er en positiv opplevelse kan også samhandlingen bli det!

En deltager savnet bedre informasjon samt forventningsavklaring i forkant og en introduksjon av deltakerne på selve workshopen. I starten fikk vi alle til å skrive navnelapper og å presentere seg i gruppene, men det er en god idé å presentere alle deltagerne for hverandre, inkludert hvilken rolle de har, slik at det blir tydeligere hvor ulike roller alle har, og hvem som er representert.

Noen savnet mer tid til diskusjon i plenum etter felles fremlegg. Det hadde vi i utgangspunktet planlagt, men her kom tiden til kort. Vi oppfordret likevel de som ønsket å diskutere og reflektere til å bli igjen, men da virket alle slitne og ble ingen felles refleksjonsrunde. En deltager nevnte at workshopen kunne ha vært tidligere på dagen. Det er et godt innspill. Vi hadde en god grunn til å legge den så sent ettersom vi ønsket å få med en lærer fra grunnskolen, og de kan lettere ta seg tid etter undervisningsperioden, men det fikk vi dessverre ikke til. Noen synes gruppeøktene var litt for korte, og de ønsket mer tid til diskusjon, eller mer hjelp til å komme raskere videre i

1 HVILKEN ØVELSE LIKTE DU BEST?



1.
Finne frem til gruppens delte verdier

2.
Identifisere utfordringer og muligheter på den første brukerreisen

3.
Sortere idéer i mal: hverdagsforbedring, stor forbedring, radikal forbedring

4.
Jobbe med én idé og lage egen brukerreise med ønskescenario

5.
Idémyldring

2 HVA OPPLEVDE DU SOM MEST POSITIVT I WORKSHOPEN?

Diskusjonen rundt verdier

Fikk hele tiden hjelp til å komme oss videre i prosessen. Fint å diskutere på tvers av tjenester/ avdelinger

Ulike faggrupper var samlet, førte til at ulike perspektiv kom frem.

Samarbeid med andre som hadde annen erfaring, ståsted og synspunkter

At flere med ulike innfallsvinkler til problemstillingene jobbet sammen

Å jobbe sammen med andre fagpersoner for på den måten se mulighetene.

At folk fra ulike enheter måtte prøve å forstå hverandres tjenester og sammen finne gode veier

tverrfaglig samarbeid rundt verdier og løsninger

Tverrfaglighet og brukerrepresentasjon

Ungdommenes deltakelse

prosessen. At deltagerne ønsker seg mer tid med prosessen er en veldig positiv tilbakemelding å få ettersom det viser at de fant verdi i verktøyene og ønsker å utforske dem ytterligere. Denne gangen hadde vi mange grupper og to personer som fasiliterte. Til en annen gang kan det være hensiktsmessig å ha én gruppe av gangen slik at man kan følge opp tettere, men for dette formålet var det nyttig å få involvert mange aktører og prøvd ut ulike utgangspunkt medbrukerreisene. Noen etterlyste informasjon om arbeidsmetoden. Vi hadde en presentasjon i begynnelsen der vi snakket litt om den, og viste videre til Samveis veikart. Det er veldig kjekt at deltagerne er interessert i å vite mer om metodene, og dette viser at dersom man får mer tid til rådighet kan man trygt bruke mer tid på å snakke om metodene.

I illustrasjonen til venstre har jeg sortert svarene etter hva de legger vekt på. Den blå kommentaren representerer en konkret øvelse, de rosa kommentarene snakker om tverrfaglighet og flere perspektiv i samtaler, mens de lilla kommentarsirklene har også fokus på tverrfaglighet men samtidig det å finne løsninger sammen. I de to grønne kommentarsirklene er brukerrepresentasjon et fokus.

FORSKER SOM OBSERVATØR

Introduksjon
Kjetil Lundberg er forsker ved Uni Research Rokkansenteret (Uni research, 2016). Han forsker for tiden på Smart omsorg, som er spennende fordi det er en ny måte å jobbe på for kommunen. Kjetil var tilstede under workshopen 28. april som observatør, og jeg fikk noen av refleksjonene hans rundt prosessen tilsendt, se s.131.

Refleksjoner om tilbakemeldingene
Kjetil trekker frem noen interessante forskjeller fra workshopene Smart omsorg holdt hos PWC i februar/mars. Dette er viktige kontraster ettersom de fremhever forskjellene mellom en workshop som er intern i kommunen og en workshop som er basert på samskaping. Workshopen vi holdt 28. april var utformet med samskaping i hovedfokus, og da er det som Kjetil nevner i punkt b helt avgjørende at det er en sammensatt gruppe der både ansatte og brukere er representert. I punkt c trekkes lokalitetene frem, og dette var også noe vi vurderte nøye. I en prosess der man skal være kreativ sammen er det viktig å ha muligheten til å bevege på seg, og som designer blir jeg alltid glad når deltagerne begynner å reise seg opp for å ta del i prosessen til det fulle - da vet jeg at engasjementet er på plass og at vi er på god vei inn i et kreativt tankesett. I punkt a skriver Kjetil om den tydelige regien vi hadde i workshopen. For oss var det viktig for å strukturere prosessen slik at vi kom gjennom det vi ønsket, og for å være tydelig på hvordan metodene fungerer og dermed få resultater som svarer til tjenestedesignprosessen. Som tidligere nevnt fikk gruppene store valgmuligheter til å velge retning i prosessen selv, slik at vi kunne sikre så mye samskaping som mulig, uten at jeg som designer hadde bestemt for mye av rammene i forkant. Når oppgavene er åpne er det derfor ekstra viktig med god regi for å sikre fremgang.

Brukermedvirkning er noe som gjøres i designprosesser, og som tidligere nevnt er det skrevet mye om det nasjonalt. Det er opp til kommunene å finne måter å praktisere det på. Forhåpentligvis vil resultatene fra denne workshopen både kunne brukes inn i fremtidige prosjekter, og som eksempel på hvordan brukermedvirkning kan utføres. Resultatene vil også bli brukt inn i den kommende planen for barn og unge.

Jeg visste ikke så mye om hva jeg gikk til før jeg ankom workshopen men en fikk en fin redegjørelse for hva som skulle skje på starten av møte. For meg fremstod dette først og fremst som et imponerende stykke arbeid. Workshopen var tydelig og godt planlagt, organisert og gjennomført. Programmet virket på forhånd svært tett (når en så på planen) men tidsdisponeringen fremstod som den gikk som den skulle. Jeg fikk inntrykk av at de som deltok fant mening i deltakelsen, både i workshopene og i presentasjonene til slutt.

Aktivitetene som gruppene ble aktivisert gjennom (utarbeidelse av case om brukerreiser) er en type prosjektarbeid-metode som kunne minne om noe av metodikken fra prosjekteringsmøte v/ PWC noen dager tidligere men som likevel fikk en annen dynamikk – eller kanskje fremtoning er et bedre ord – som jeg tror kan handle om flere ting, men a) forskjellig type ledelsesregi av workshopen (Tydelig regi av Ingunn og Marie med vekt på tjenestedesign som fagfelt – kontrast til «privat sektor»-kulturell ledelse fra PWC), b) sammensetningen i gruppene (ansatte på ulike nivåer samt ungdom – kontrast til utelukkende ledelsesrepresentasjon i prosjekteringsmøtet) og c) lokalitetene (romslig kantine med gruppesammensetninger i «øyer» og mulighet til mingling rundt vegg-presentasjonene – kontrast til seminarrom organisert rundt et enkelt langbord).

Som observatør fikk jeg innblikk i prosjekt som arbeidsform og en konkretisering av brukermedvirkning som noe som gjøres. *Samtidig ble jeg nysgjerrig på hvordan resultatene fra dette konkrete arbeidet skal brukes videre. Forskning om brukermedvirkning i offentlig sektor viser jo stor variasjon i praksiser og i bakenforliggende mål med medvirkningsprosesser – som spriker fra å sikre legitimitet med «skinn-medvirkning», til forsøk på å gjøre bruker- og praksisfeltet til reelle medvirknings- og utformingsagenter.*

Evaluering
REFLEKSJONER

Lokalet
Det var vanskelig å finne et passende lokale til workshopen ettersom de fleste store rom på Rådhuset har faste oppsett tilpasset videokonferanser. Da kan man ikke flytte på bordene. Kantinen var det beste alternativet som fantes og den fungerte veldig bra fordi den er lys og stor, lett å finne frem til og har toaletter like ved. Det var også viktig at vi kunne plassere bord og stoler slik vi ønsket. Gruppene fikk jobbe tett sammen, i et åpent landskap. Ideelt sett skulle rommet hatt mer veggplass slik at også idémyldringen kunne ha foregått stående.

På forhånd
Flere av deltagerne ble intervjuet på forhånd, slik at de bidro med sin erfaring inn i forberedelsene. Det hadde vært nyttig å snakke med absolutt alle aktørene i forkant for å gi dem en mulighet til å snakke ut og å bli klar for en samskapingsprosess. I en workshop skjer øvelsene raskt, og det er et poeng å fokusere på fremtidsrettede ideer. Da blir det ikke nok tid til å lytte til historier. Disse perspektivene er likevel veldig viktige å inkludere, og det bør gjøres i et annet format i forkant av idéskapingen.

Tidsperspektiv
Tidsplanen var veldig ambisiøs, og det var naturlig at ikke alt tok like lang eller kort tid som planlagt. Noen øvelser ble kuttet ut, men de øvelsene som var viktigst å komme igjennom ble prioritert. Det var nyttig å ha tidspunkt planlagt på forhånd slik at det var lett å se hvis vi brukte lenger tid enn planlagt, og dermed kunne tilpasse planen etter det.

Omfang
Det var veldig nyttig å få jobbe med en stor gruppe ettersom vi da fikk prøve ut flere ulike fokusområder, og fikk en større visshet i hvordan metodene fungerer. Det tar mye tid å arrangere en workshop, og da var det fint at workshopen resulterte i mye og variert materiale. I tillegg er det et viktig forankringsarbeid i kommunen som blir sikret ved at flere blir involvert og at flere kjenner til metodene og kan fremsnakke dem til andre. Det var sannsynligvis mye god diskusjon som ikke ble fanget opp godt nok, spesielt i gruppene med ungdommene fra Forandringsfabrikken. I fremtidige samskapingsprosesser kan det derfor være hensiktsmessig å utføre workshoper i mindre skala for å kunne følge en gruppe tettere.

SAMSKAPINGSVERKTØY

Brukerdeltagelse
Det var veldig givende å få med ungdommer som er og har vært i kontakt med tjenestene på workshopen. I Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019) har ungdommer fra Forandringsfabrikken fått bidra med et innlegg, hvor de blant annet skriver: ”Fortell oss hva som skjer, ta oss mest mulig med i planleggingen” (Meld. St. 11 (2015–2016), s.14). Ungdommene var et viktig bidrag inn i gruppene, og forhåpentligvis kan dette inspirere til brukermedvirkning og samskaping i videre tjenesteutvikling.

I innlegget skriver også ungdommene om viktigheten av verdier og at det gir trygghet at ansatte bærer verdiene med seg i sitt arbeide. De peker ut verdiene åpenhet, ydmykhet, medbestemmelse og kjærlighet som de viktigste for dem. I den første aktiviteten ble alle disse verdiene nevnt utenom ydmykhet, men flere verdier ligger tett opp mot denne. Hadde vi bare tatt utgangspunkt i hva Forandringsfabrikken ønsker, eller bare hva tjenesteyterne tenker, hadde vi ikke et godt grunnlag for samhandling. Å inkludere denne aktiviteten kan derfor sees på som et resultat der verdigrunnlaget blir samskapt til bruk i tjenesteutvikling.

Deltagernes utgangspunkt
I denne workshopen var det ingen deltagere som var trent i design. Etter nærmere ettertanke har jeg alltid holdt eller deltatt på workshoper der noen deltagere enten er designstudenter, designere eller personer som har meldt seg på av interesse for design. At dette ikke var tilfelle denne gang var en veldig spennende oppdagelse, og det var merkbart i måten gruppene arbeidet med oppgavene på. Det var heller ingen som reflekterte rundt metodene eller designteori i etterkant, noe som ofte skjer på andre workshoper. Her var idéene og temaene som ble jobbet med i workshopen mest interessante for deltagerne.

Idémyldring
På spørsmålet om hvilken øvelse deltagerne likte best, var det ingen som likte selve idémyldringen best (illustrasjon s.127). Denne aktiviteten var minst strukturert og krevde mest kreativ selvstendighet av deltagerne. Dette kan bety at deltagerne kunne hatt nytte av mer støtte for å bli vant med kreativ idéskaping. Det kan også hende at de likte best å identifisere muligheter og utfordringer fordi det ligger tettere opp mot deres erfaring og kunnskap, og dermed gir dem større mestringsfølelse.

Åpne mulighetsrommet
Til en slik deltagergrupe som ikke er vant til å jobbe med idéskaping og radikale endringer hadde det vært hensiktsmessig å inkludere en aktivitet som gir innblikk i hvor annerledes og nyskapende man faktisk kan tenke. En mulig måte å gjøre dette på kan være å jobbe med en radikal idé først for å slippe barrierene. For eksempel "Vi legger ned helsestasjonene. Hva skjer da?". Vi kunne også ha arbeidet med et annet tema som alle har erfaring fra som brukere, men ikke som tjenesteytere. For eksempel kunne et tema være å ta bussen i Bergen. Da kan deltagerne tenke utenom lover, rutiner, økonomi og andre begrenseninger, som forståelig nok påvirker deltagerne i møte med et tema som de jobber med til dagen. For å inkludere flere aktiviteter er vi avhengige av å ha mer tid til rådighet, da det ikke er mye vi kan kutte fra planen for å få til en nyttig idéskapingsprosess.

Designerens rolle
Steen et al. (2007) bemerker at designerens kunnskap vil være ledende dersom det er designeren som tar initiativ til et prosjekt. Det er et stykke igjen før aktører og brukere selv kan planlegge og fasilitere en samskapingsworkshop. Om dette er hensiktsmessig i forhold til tid og ressurser er også vanskelig å si, men det er viktig å være klar over innflytelsen man har på prosessen som designer når man setter rammene i workshopen. For meg var det viktig at alt materialet var basert på innsikt fra relevante aktører og brukere, og å holde temaene relativt åpne slik at deltagerne kunne finne fokus og retning selv. Tilbakemeldingene er også viktige for å sikre at metoden tilpasses aktørenes behov dersom man skal planlegge en ny workshop.

Konvergere
NESTE STEG

Ta med videre
Det er flere idéer fra idéfasen jeg vil ta med inn i tjenestekonseptet. Det endelige produktet i dette prosjektet vil være et resultat skapt av mange mennesker som har en rolle i konteksten. Jeg har lagt vekt på at idéene jeg tar med videre skal forbedre samhandlingen i tjenestetilbudet.

Gruppe 1
Fra gruppe 1 vil jeg ta med inn idéen om "Min historie", hvor brukerne selv kan skrive litt om seg selv og det de synes er viktig. På den måten slipper de å fortelle ting gang på gang til ulike tjenestepersoner. Helse- og omsorgsdepartementet har kartlagt at viktig informasjon ofte kan bli oversett, og at det kan få stor betydning for kvaliteten på tilbudet til brukeren (Meld. St. 9 (2012–2013), s.12). Med "min historie" kan man sørge for å unngå at informasjon forsvinner i overgangen mellom de ulike tjenestene.

Gruppe 2
Fra gruppe 2 vil jeg ta med idéen om den døgnåpne vakttelefonen som gir brukerne informasjon om hva de bør gjøre og hvor de kan henvende seg med den aktuelle problemstillingen. Slik kan tjenestene oppleves mer samordnet.

Gruppe 3
Fra gruppe 3 vil jeg ta med inn idéen om et tidlig og lett tilgjengelig tverrfaglig møte hvor foreldre kan være med. Slik vil brukerne få muligheten til å møte relevante aktører sammen, og slipper dermed å ringe rundt og avtale hver for seg med en og alle.

Gruppe 4
Fra gruppe 4 vil jeg ta med inn idéen om fleksibel taushetsplikt. Slik kan bruker selv velge om han eller hun vil dele informasjon med søsken eller andre, uten at taushetsplikten brytes.

4

KONSEPT

Introduksjon
Hvordan gå frem?

Resultater
Konseptet
Brukerportalen
Tjenesteråd
Barn og familie-sentralen
Fremtidens tjenestereise

Introduksjon
HVORDAN GÅ FREM?

Tilnærming
I konseptfasen har jeg jobbet individuelt og lagt vekt på å inkludere idéene fra idéfasen slik at aktørene har fått reell medvirkning på resultatet.

Metode
Jeg har valgt å bruke visuelle virkemidler for å fremstille konseptet. Dette har både fungert som et formidlingsverktøy, og som et utviklingsverktøy. Når resultatet blir visualisert blir det tydelig hvor noe mangler eller ikke er like forståelig som man først trodde. Slik ferdigstilles konseptet i løpet av visualiseringsarbeidet.

Resultater
KONSEPT FOR FREMTIDIG LØSNING

Del 1 - Brukerportalen
For å få til god samhandling er det viktig at aktørene vet hvem som er med, hva som blir gjort og hvordan det går (Carroll et al., 2003). Del 1 av konseptet for fremtidig løsning er et forslag til en elektronisk oversikt over tjenesteforløpet. Individuell plan er en del av denne løsningen, og kan lettere integreres i det kjente systemet. Allerede på sykehuset når barn blir født vil alle få profilen sin registrert i Brukerportalen. I stortingsmeldingen Fremtidens primærhelsetjeneste sies det at overganger mellom livsfaser er spesielt sårbare (Meld. St. 26 (2014-2015), s.106). I Brukerportalen vil det være integrerte løsninger som gjør slike overganger lettere. For eksempel vil man kunne få beskjed om at snart skal man ikke lenger møte helsesøster på helsestasjonen, og man kan få mulighet til å legge til den kommende skolehelsesøster før man starter på skolen. Slik kan skolehelsesøster være forberedt dersom det er noen som skal begynne på skolen med spesielle behov. I brukerundersøkelsene var det også overraskende at få barn og unge hadde kontakt med skolehelsesøster. Brukerportalen vil synliggjøre denne aktøren. En rapport fra Rambøll (2015) viser til at Norge er et av landene der befolkningen har størst tilgang til teknologi, og at nordmenn har positive opplevelser med å kommunisere med det offentlige digitalt. En elektronisk Brukerportal kan derfor være en løsning brukerne foretrekker.

Del 2 - Tjenesteråd
For å sikre at den individuelle planen blir utformet tidlig og ordentlig, er Tjenesteråd foreslått som et fysisk startpunkt. Tjenesterådet er en fusjon av tre eksisterende tiltak: fra ansvarsgruppemøtet er det tatt med at relevante personer fra tjenestene møtes og at brukerne får være med, fra tverrfaglig avklaringsteam er det tatt med at tiltaket er lett tilgjengelig og at man diskuterer løsninger på et tidlig stadie, og fra familieråd er det tatt med at barnet er i hovedfokus og at møtet har en tydelig struktur med fremtidsretted diskusjon. (Se forslag til brosjyre for tjenesten i appendiks H).

Del 3 - Barn og familie-sentralen
For å sikre det helhetlige perspektivet er denne sentralen foreslått som et felles bekymringsmelding- og informasjonssenter. Slik kan det arbeidet som gjøres i undersøkelser brukes i andre tjenester selv om saken ikke går til barnevernet.

1)BRUKERPORTALEN

DU KAN GI OSS

Informasjon om deg selv som du ønsker skal være tilgjengelig og lett å se for alle som har tilgang til din brukerprofil. Du kan maksimalt bruke 300 ord, og du kan når som helst endre på informasjonen. Denne informasjonen kan du regne med at alle tjenesteyterne leser før dere møtes, slik at du slipper å gjenta dette på fremtidige møter. Du kan også laste opp rapporter og dokumenter til siden, men disse kan du ikke regne med at alle vil lese gjennom. Det vil likevel gjøre det lettere for tjenesteytere å hente rapportene når det trengs.

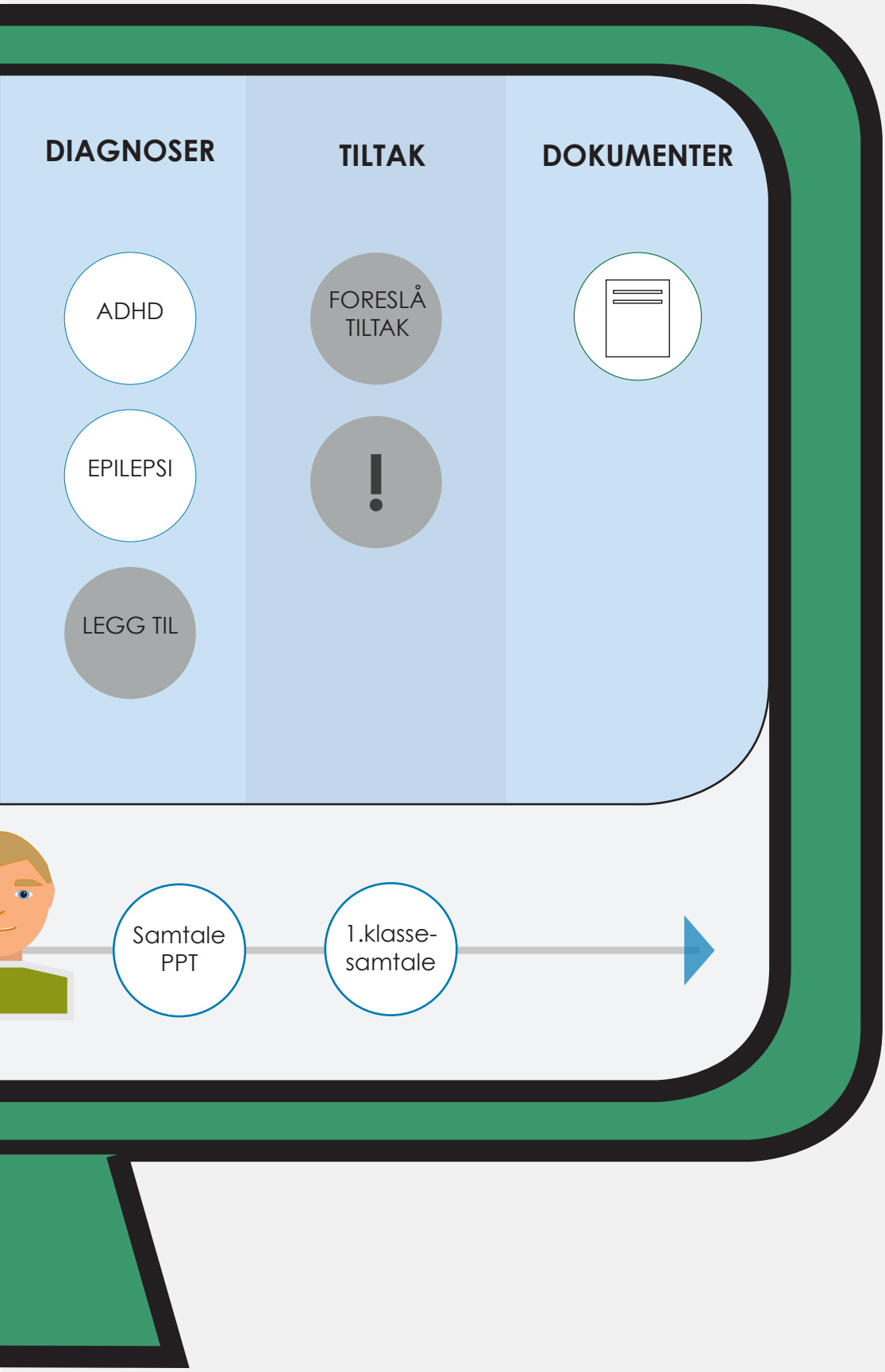
DU KAN GI ANDRE

Tilgang til din brukerprofil. For eksempel familiemedlemmer eller lærere, eller andre du stoler på og ønsker skal kunne følge med på reisen din gjennom tjenestene. Fastlege, helsestasjon og senere skolehelsesøster vil få tilgang gjennom sitt arbeide. Du kan be om at tilgangen slettes for enkeltpersoner.

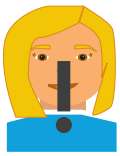
VI KAN GI DEG

Oversikt over hva som har skjedd med deg i tjenestene. Du vil finne dato og bekreftelse på deltagelse på kontroller på helsestasjonen. Du vil også ha oversikt over kommende møter. Dersom du mottar tiltak fra kommunen vil dette også vises for alle aktørene, slik at de får et helhetsbilde over situasjonen din. Det vil ikke stå notater som i en journal, bare navn og generell beskrivelse av tiltak. Vi anbefaler at du lar fastlegen legge inn diagnoser i profilen din dersom du har det. Da kan du få tips om rettighetene dine, relevante tiltak fra kommunen og generelle råd.

OVERSIKT
TILGANG
300 ord om meg: Uptio volutes estis et ent aut landa nimi, to quam quaes quas nobis arunda vollautem eum aceaquiat ullate vide et aut quia nonsequam, conseque moluptas modicae cumquis etusant.
Henda quunti acessi od ma et lacepud animodi tatatquis abo.
Onsed que nus anditibus eritas ipiet odit ut essi omnimodisque litaten imillab orectat empore sandunt, imus abore, ut laborro bea ipit quam aligniet odit erest ut fuga. Et qui quost, aut haribus andmi, nos vidaliquam enimagnam unt.
LEGG TIL
2-års kontroll
4-års kontroll


DIAGNOSER
TILTAK
DOKUMENTER
ADHD
EPILEPSI
LEGG TIL
FORESLÅ TILTAK
!
Samtale PPT
1.klasse-samtale

FORKLARING TIL FUNKSJONENE



Dersom barnet er i en overgangsfase vil han/hun få beskjed dersom noen av personene kommer til å forsvinne ut fra tjenestetilbudet. I overgangen fra barnehage til skole vil familien ikke lenger ha kontakt med helsesøster fra helsestasjon for barn 0 - 5 år.

Familien vil også få beskjed dersom det snart kommer en ny person inn i tjenestetilbudet. Har barnet en diagnose kan han/hun få mulighet til å legge til for eksempel skolehelsesøster før skolestart, slik at det ikke blir så mye nytt på en gang. Da vet familien hva skolehelsesøster heter.

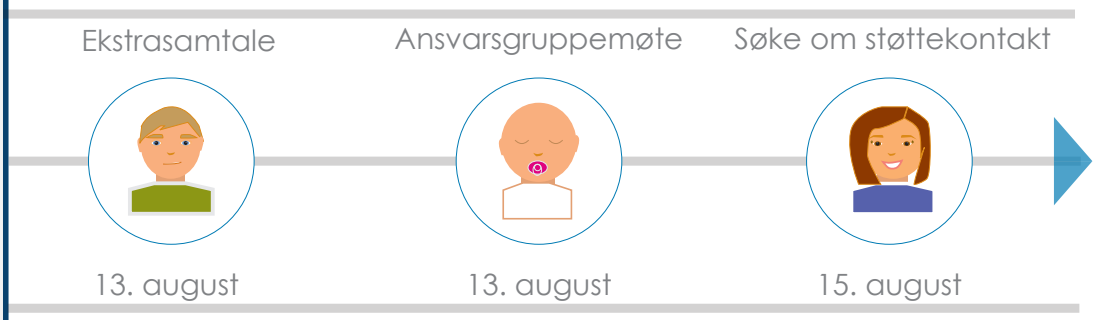
Brukerne har også mulighet til å legge til søsken eller andre etter ønske.

Brukerne kjenner sine behov best, og har i portalen mulighet til å foreslå et nytt tiltak som de mener ville ha hjulpet dem. De kan også se tiltak som andre brukere har foreslått som er godkjent av tjenestene.

Dersom portalen registrerer at brukeren for eksempel har to diagnoser, men ikke har hatt tiltaket tjenesteråd eller fått utarbeidet individuell plan, vil portalen reagere. Brukerne får da opp forslag om å sette i gang med individuell plan, som starter med et tjenesteråd.

Under diagnoser kan man legge til en ny diagnose. For at diagnosen skal vises i portalen, må fastlegen eller en annen tjenesteyter godkjenne. Det er vanligvis tjenesteyterne som legger til denne informasjonen, etter samtykke fra bruker.

Den individuelle planen er ikke lenger representert i form av et skjema, men blir integrert i tidslinjen over aktiviteter og hendelser i Brukerportalen. Denne er barnet og familien allerede godt kjent med. Når et barn får innvilget en individuell plan får de en koordinator fra tjenestene. Koordinatoren får tilgang til å legge inn nye hendelser på tidslinjen til barnet, som kommer opp i tillegg til de hendelsene som ligger inne automatisk hos alle barn. Koordinatoren kan også velge hvem som har ansvar for hendelsen, slik at tjenesteyteren får opp hendelsen på sin tidsplan. På den måten sikres fremgang. En tjenesteyter, for eksempel helsesøster, kan derfor ha hendelser fra mange brukere på sin tidslinje:



Dersom helsesøster blir sykemeldt, kan oppgavene hennes lett føres over til en annen tjenesteyter. Den nye personen kan da gå inn på profilen til brukeren og lese den korte beskrivelsen. Slik sikrer man sømløse overganger.

På tidslinjen kan man trykke inn på de ulike hendelsene, også de som har vært, og se dato og hvilke aktører som var involvert. Man får ikke tilgang til annen informasjon ettersom alle tjenesteyterne har hver sine journalsystem. Portalen brukes kun for å få oversikt og tjenesteyterne logger bare inn og godkjenner at for eksempel 4-års kontroll er gjennomført, og på den måten kommer dato og aktør automatisk opp.

2)TJENESTERÅD

Prøv ut tiltaket dersom du ønsker å diskutere ditt barns behov. Finn ut hva tjenestene kan gjøre for dere, og hva dere kan gjøre selv!

DU KAN GI OSS

En klar struktur for hva vi skal diskutere på møtet. Sammen med koordinator utformer dere spørsmål i forkant som handler om hva som skal skje fremover. Slik sikrer vi at møtet blir verdifullt for alle parter. Både barn og pårørende kan være med og gi nødvendig informasjon i møtet.

VI KAN GI DEG

Et tverrfaglig råd med ulike perspektiv og kunnskap fra mange tjenester. Vi kan gi deg tilbud om tiltak som passer dine behov, og vi vil gi deg bestemte datoer for når tiltakene skal iverksettes.

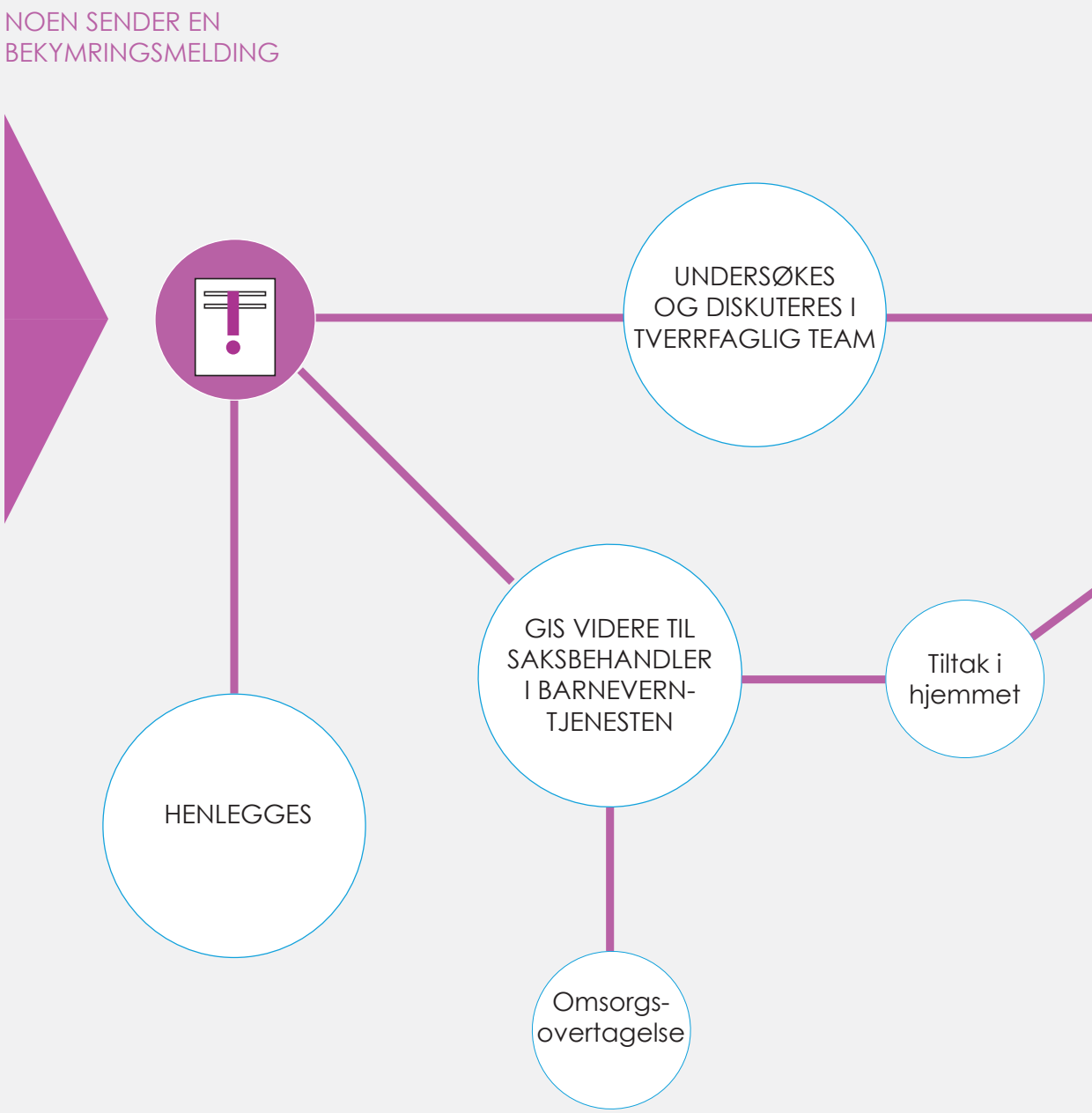
3) BARN OG FAMILIE-SENTRALEN

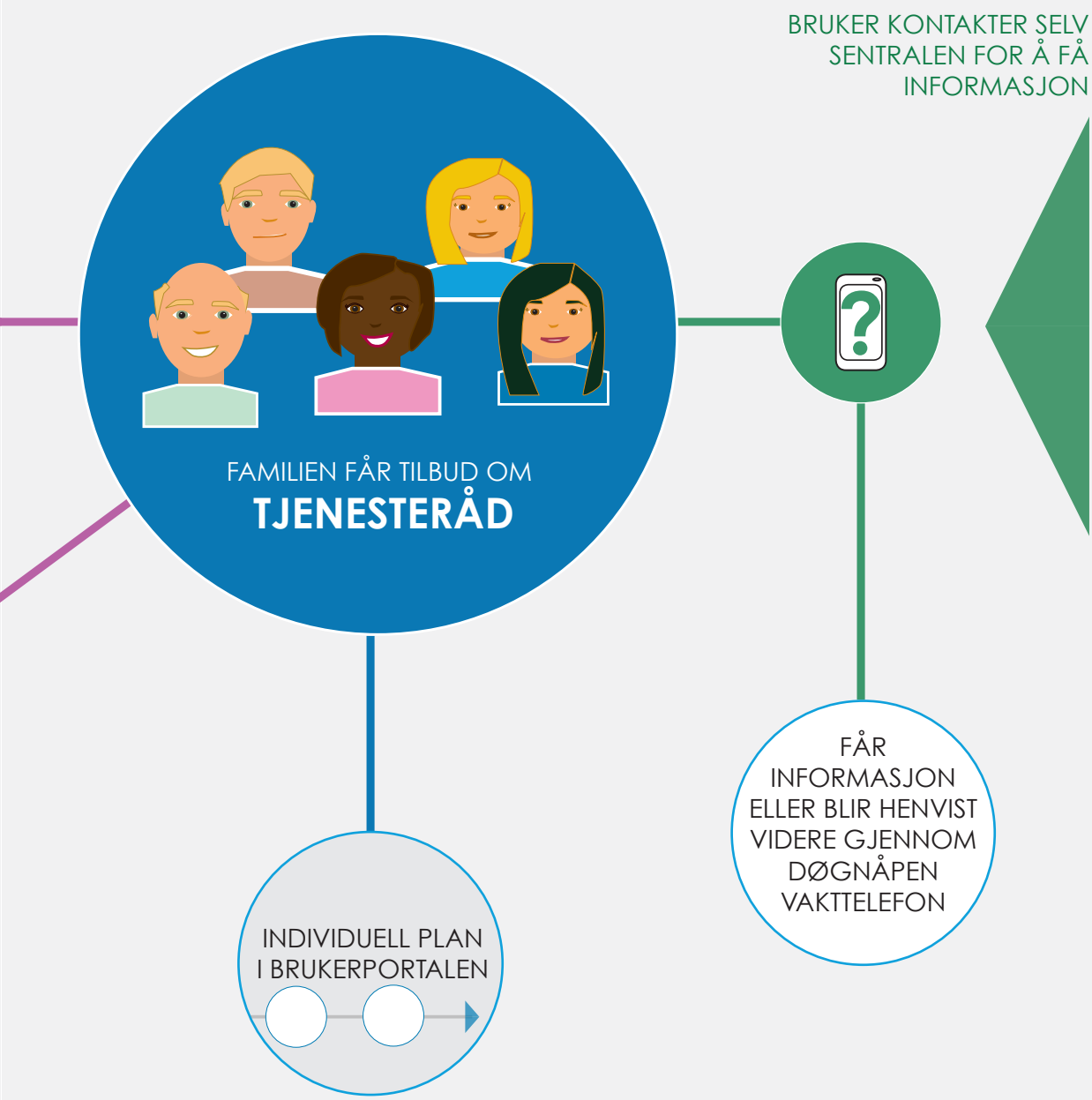
DU KAN GI OSS

Beskjed dersom du er bekymret for eget barn, eller andres barn. Det kan være alt fra at barnet ikke får nok søvn, ikke klarer å konsentrere seg på skolen, eller virker ensom, til at du er redd for at foreldrene ikke klarer å ta vare på barnet og trenger hjelp. Gi oss en bekymringsmelding og vi vurderer hva som bør gjøres.

VI KAN GI DEG

Informasjon om hva tjenestene kan hjelpe deg med eller hvor du skal henvende deg med dine behov. Vi kan gi deg råd dersom du ringer og lurer på noe som vi kan hjelpe deg med over telefon. Sentralen er bare mulig å nå ved hjelp av telefon, chat eller mail, men vi har også et tiltak som heter Tjenesteråd. Da får dere tilpasset hjelp fra et tverrfaglig team slik at dere slipper å finne frem til alt selv.

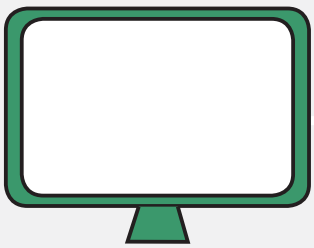

NOEN SENDER EN BEKYMRINGSMELDING
UNDERSØKES OG DISKUTERES I TVERRFAGLIG TEAM
GIS VIDERE TIL SAKSBEHANDLER I BARNEVERN-TJENESTEN
Tiltak i hjemmet
HENLEGGES
Omsorgs-overtagelse


BRUKER KONTAKTER SELV SENTRALEN FOR Å FÅ INFORMASJON
FAMILIEN FÅR TILBUD OM
TJENESTERÅD
FÅR INFORMASJON ELLER BLIR HENVIST VIDERE GJENNOM DØGNÅPEN VAKTTELEFON
INDIVIDUELL PLAN I BRUKERPORTALEN

DE TRE DELENE AV KONSEPTET I SAMMENHENG

1

FØRSTE MØTE MED TJENESTENE GJENNOM BRUKERPORTALEN



Oversikt og koordinering fra fødsel.

2

YTTERLIGERE KONTAKT MED TJENESTENE GJENNOM BARN OG FAMILIE-SENTRALEN

Hjelp til å koordinere tjenestene. Får tilbud om oppfølging dersom noen har meldt bekymringsmelding og det ikke er en barnevernssak.

3

KOORDINERE
KONTAKTEN MELLOM
TJENESTENE I ET
PERSONLIG MØTE

Et tverrfaglig og tidlig tiltak som hjelper familier med flere behov å komme i gang med den individuelle planen som organiseres gjennom nye hendelser i Brukerportalen.

FREMTIDENS TJENESTEREISE

Introduksjon
Basert på idéene og konseptet har jeg valgt å visualisere en tjenestereise som fremstiller en mulig tjenestereise for Espen og Beate i fremtiden.

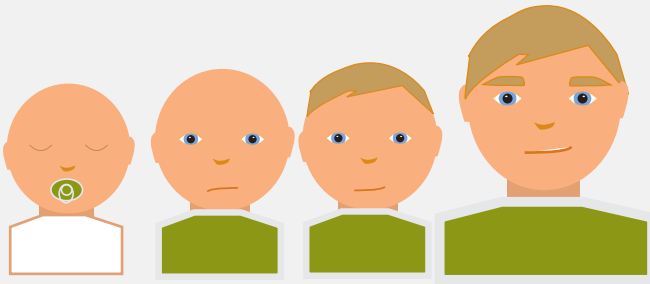
Aktører
De ulike aktørene jeg har valgt å inkludere i reisen er illustrert til høyre.

Tjenestereisen
Tjenestereisen viser brukerne, Espen og Beate, sin reise i grønt. Det som skjer samtidig i kommunen vises i blått. I kontaktpunktene mellom brukerne og kommunen er det illustrert hvordan de ulike aktørene snakker med hverandre.

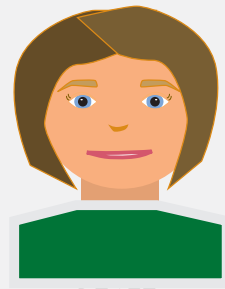
Steg 1 - 5
Steg 1 - 5 på tjenestereisen handler om Espens reise gjennom tjenestene fra han blir født. Han får en profil på Brukerportalen og Beate har hele tiden oversikt over hva som skal skje og hvem hun eventuelt kan kontakte. Tjenestene er proaktive og foreslår et tjenesteråd når Espen får en diagnose. Tjenestene er også i forkant inn mot den sårbare overgangen fra barnehage til skole.
I informasjonsheftet om individuell plan står det om hvem som kan være koordinator, slik at det er lett for Beate å vite hvem hun kan spørre.

Steg 6 - 10
Steg 6 - 10 på tjenestereisen handler om hva som skjer på tjenestrådet. Det er en streng struktur, og Beate har oversikt i Espen sin profil over hva som ble bestemt og når det skal gjøres. Hun og Espen får også møte skolehelsesøster og læreren til Espen til et ekstra møte når han begynner på skolen. Overgangen fra helsestasjonen for barn går fint, og lærer Anne vil gjerne være koordinator fremover. Hun ser etterhvert at Espen har problemer med å konsentrere seg og at han fort blir sint på skolen, og hun kaller inn til et ansvarsgruppemøte for å diskutere hva som skal gjøres. Beate har såvidt rukket å bli bekymret selv før nye tiltak blir diskutert, og det eneste hun trenger å gjøre er å laste opp en skriftlig rapport over sine observasjoner, så får alle tilgang til den.

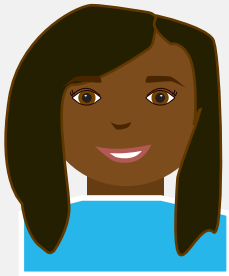
AKTØRER I TJENESTEREISEN



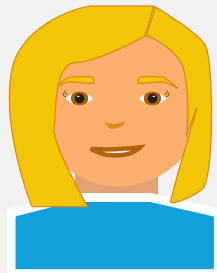
ESPEN: 0, 4, 5 og 7 år.



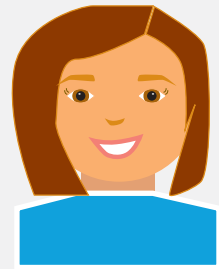
BEATE,
MAMMA TIL ESPEN



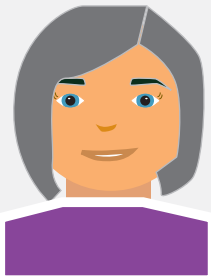
SANDRA, ANSATT PÅ
FØDEAVDELIGEN



STINE, HELSESØSTER PÅ
HELSESTASJON

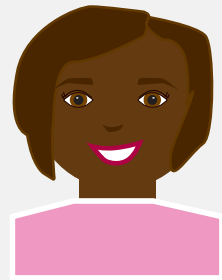


SKOLEHELSESØSTER



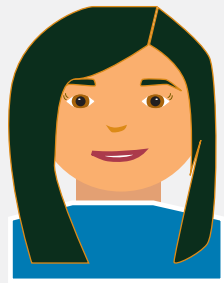
ANNE,
ESPEN SIN LÆRER

ANSATT I PPT

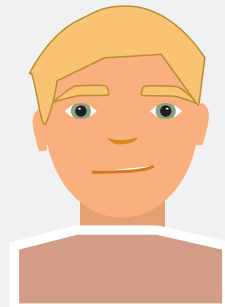


SAKSBEHANDLER I
BARNEVERNTJENESTEN

BEATE OG ESPEN SIN
FASTLEGE

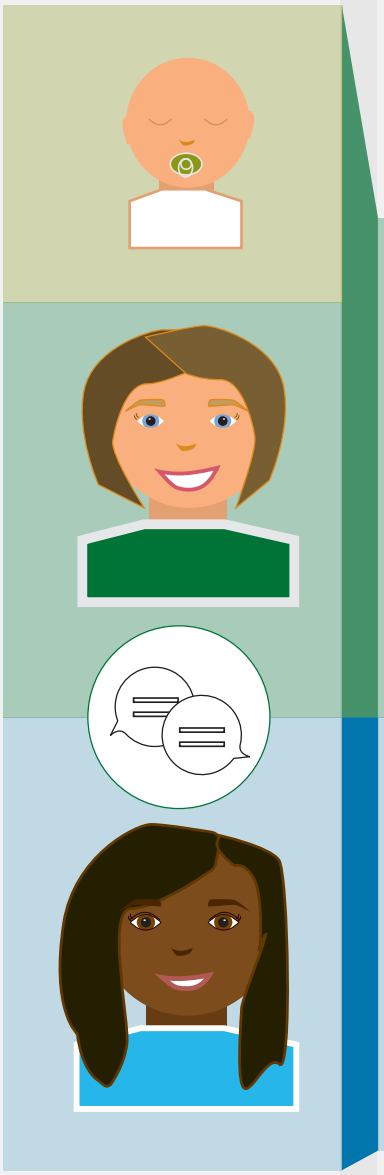


ANSATT I BUP



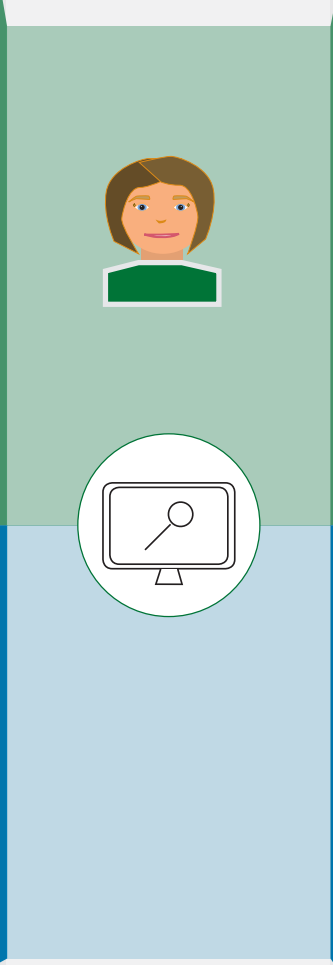
ANSATT I ETAT FOR
FORVALTNING

1



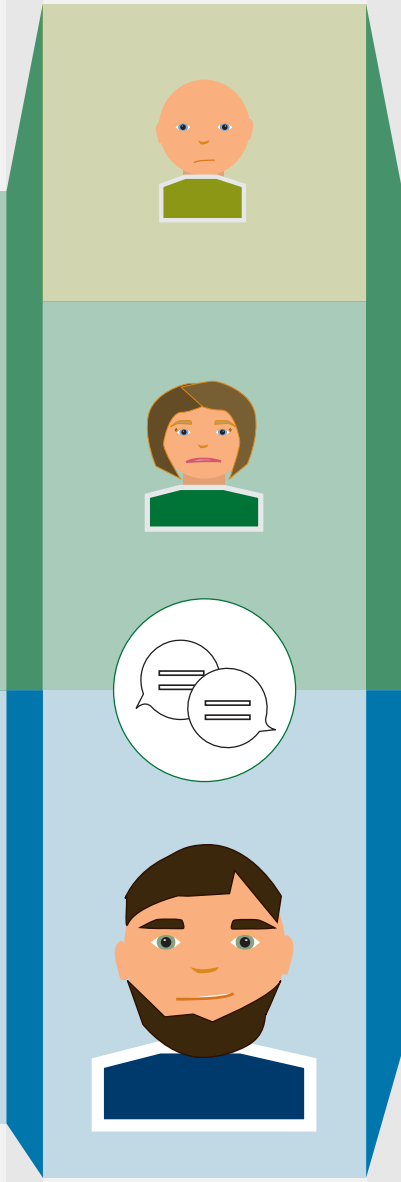
Espen blir født på sykehuset. Mamma Beate snakker med Sandra som jobber på fødeavdelingen. Sandra har ansvar for å registrere Espen i Brukerportalen. Hun viser også Beate hvordan hun kan logge inn.

2



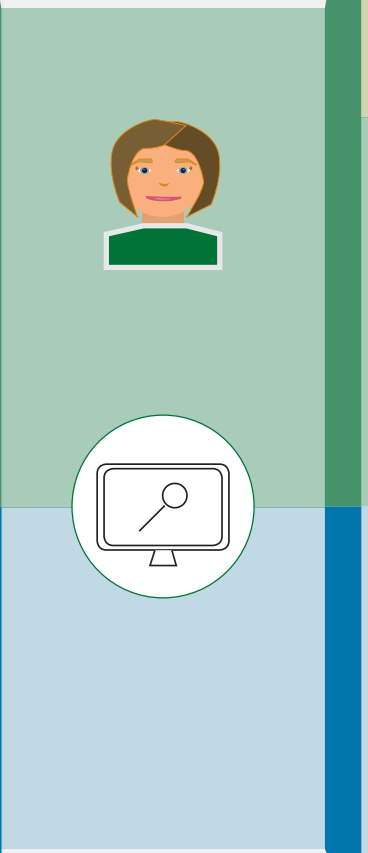
Hjemme fra fødeavdelingen lurer mamma Beate på hva som skal skje videre. Hun logger inn på Brukerportalen og kan se at helsesøster skal komme hjem til dem én gang, og at etterpå blir det flere kontroller på helsestasjonen.

3



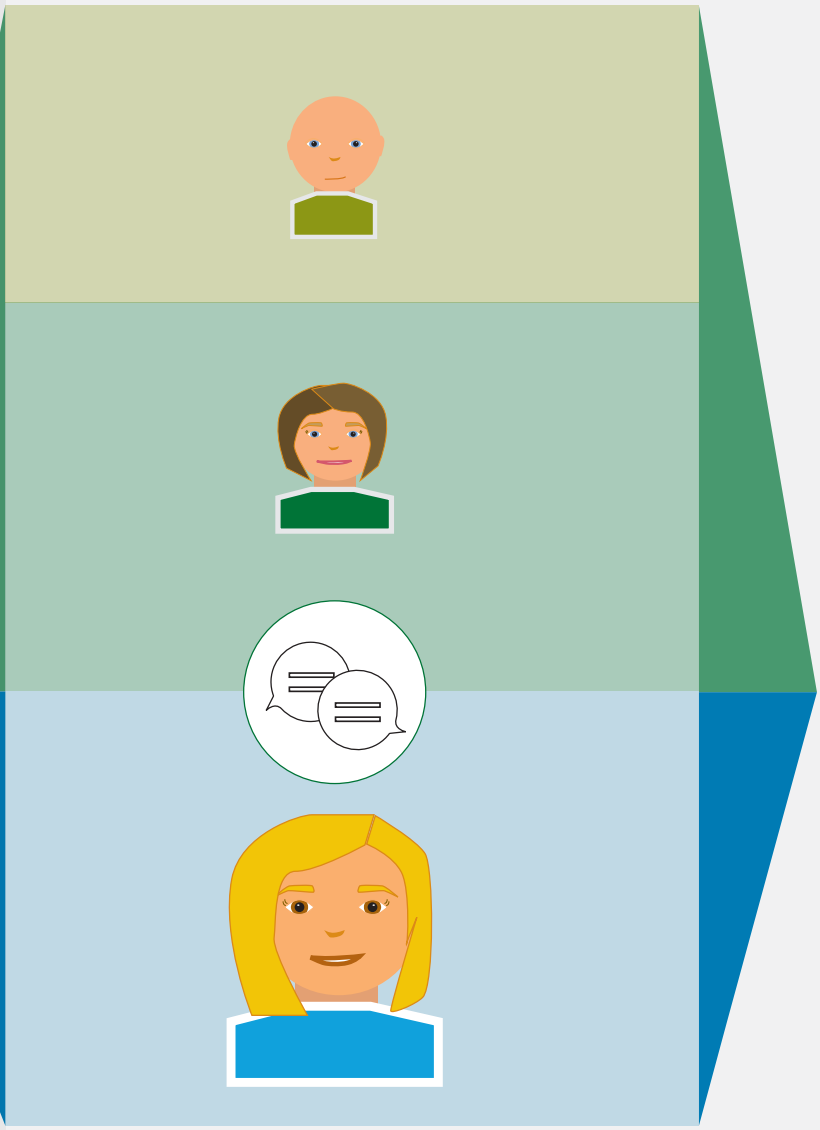
Espen, nå 4 år, får anfall om natten. Det blir gjort undersøkelser og Espen får diagnosen epilepsi. Fastlegen registrerer dette i Brukerportalen etter samtykke fra mamma Beate.

4



Mamma Beate vet ikke så mye om epilepsi. Hun logger inn på Brukerportalen. Der ser hun at det er kommet opp tips til hva hun kan gjøre. Det står også at kommunen anbefaler henne et tiltak som kalles tjenesteråd, og Beate følger lenken for å lese mer om det.

5

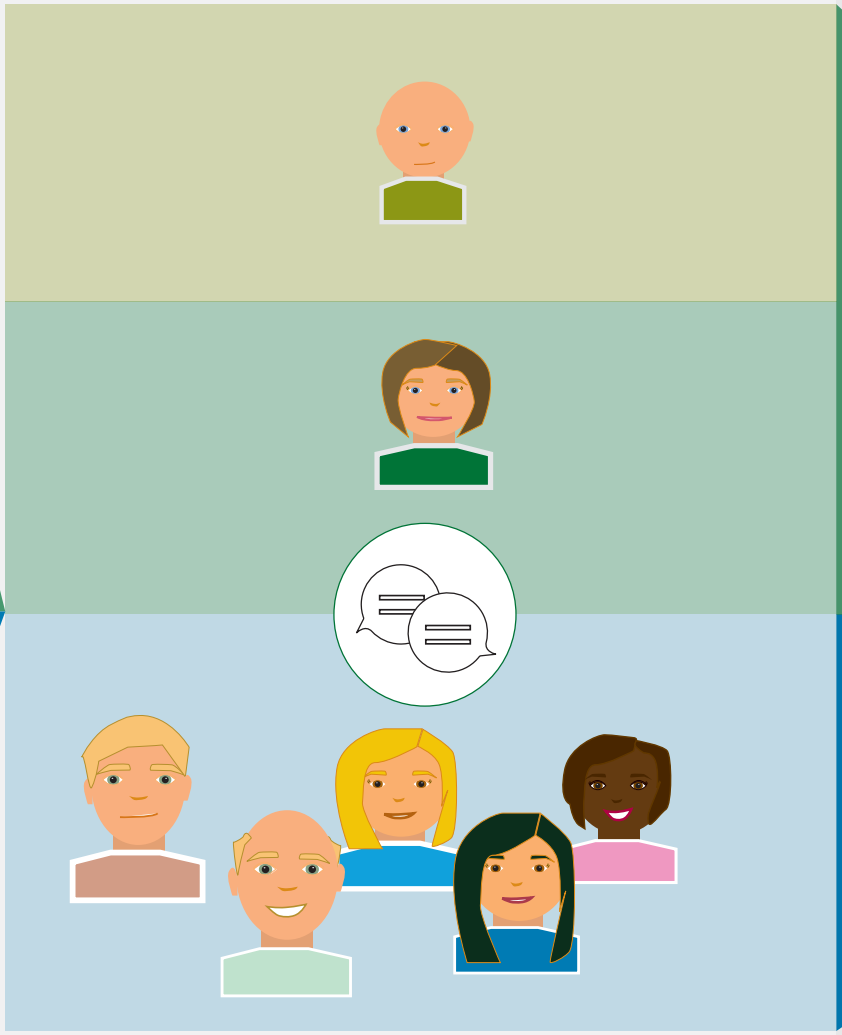


På 4-årskontrollen logger helsesøster Stine inn på Brukerportalen og registrerer at kontrollen er utført. Hun ser at Espen har fått epilepsi. Mamma Beate forteller om tjenesterådet og spør om helsesøster vil være koordinator. Det vil hun! Stine har vært koordinator før, og hun utformer raskt spørsmålene sammen med Beate. Espen er med.

1. Hvordan kan Espen få en god start på skolen?

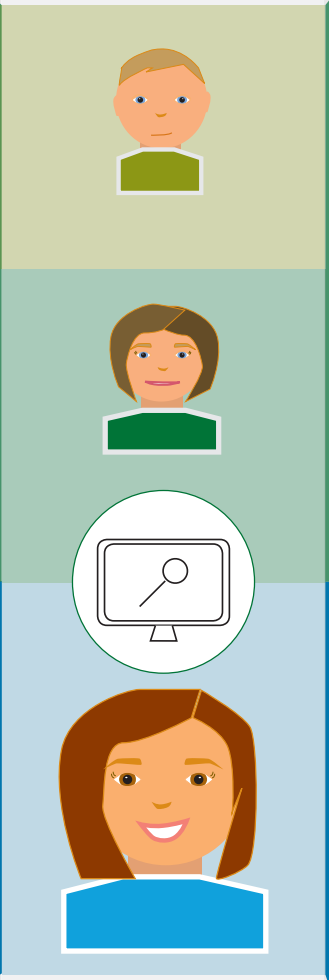
2. Hva skal Beate gjøre dersom hun ser tegn til ADHD eller autisme?

6



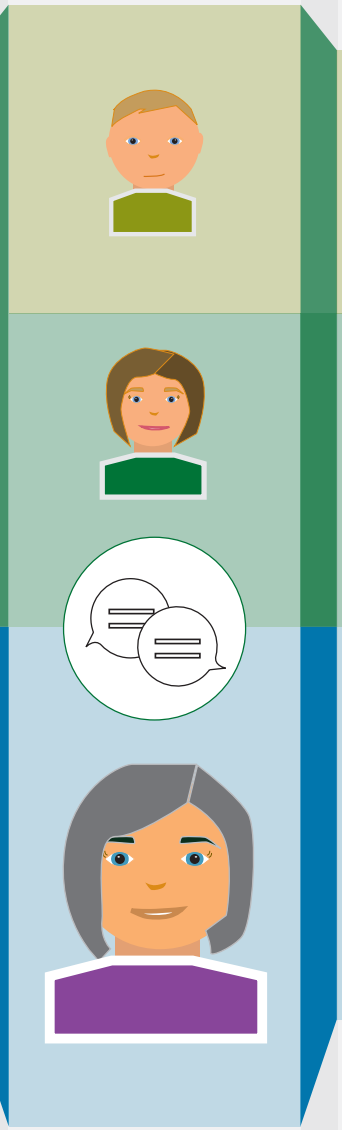
Både mamma Beate og Espen er med på tjenesterådet.
1. For at Espen skal få en god start på skolen blir de enige om at koordinator skal legge til skolehelsesøster i Brukerportalen slik at Espen vet hvem hun er og de kan avtale å snakke sammen første skoledag. En ansatt fra forvaltningen forteller om hvilke tiltak de kan søke på.
2. Det er langt fra sikkert at Espen har ADHD eller autisme selvom det er vanlige tilleggsdiagnoser. De blir enige om at når Espen begynner på skolen skal koordinator sette opp et møte med Espen sin lærer slik at hun kan være observant på problemstillingen.

7



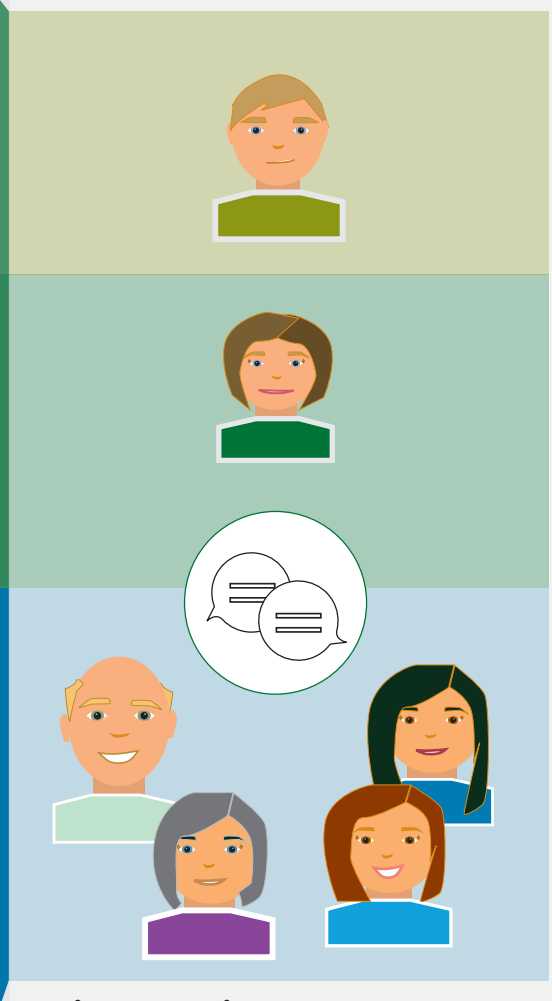
Første skoledag møter Espen og mamma Beate skolehelsesøster. Hun sier at Espen kan komme og snakke med henne og at hun gjerne blir med i ansvarsgruppen hans.

8



Den første uken møter mamma Beate og Espen lærer Anne. Hun vil gjerne ta over rollen som koordinator nå som Espen ikke lenger skal gå på helsestasjonen for barn fra 0 - 5 år.

9



Når Espen går i 2.klasse kaller lærr Anne inn til ansvarsgruppemøte. Hun tror Espen har ekstra utfordringer. På møtet blir de enige om at PPT skal sette inn tiltak i undervisningen, og BUP skal sjekke om Espen har flere diagnoser. Dette blir lagt inn i Brukerportalen som nye hendelser. Beate laster opp et dokument med observasjoner som blir tilgjengelig for alle.

Sammendrag
ET GJENSYN MED DESIGNBRIEFEN

Beskrivelse
Her går jeg gjennom kriteriene jeg satte for tjenesten for å forklare hvordan konseptet svarer på designbriefen.

Skal
Forbedre koordineringen mellom tjenestene for brukerne
Brukerne skal nå oppleve å møte en helhetlig tjeneste, både når de tar kontakt selv, og når andre er bekymret for dem. Gjennom forslaget Barn og familie-sentralen kan de ta kontakt og oppleve at tjenestene koordinerer tilbudet og henviser dit det er hensiktsmessig. Gjennom Tjenesterådet får familiene tidlig tilgang til tverrfaglige ressurser og kan være med å diskutere mulie tiltak. Gjennom Brukerportalen får brukerne oversikt over hendelser fra de ulike tjenestene, og de vet at de ulike tjenesteyterne også kan se hva de andre tjenestene gjør.

Gi brukerne mulighet til å ta del i tjenesteutviklingen
Familiene kan bli en ressurs i Brukerportalen ved å foreslå egne tiltak som oppfyller deres behov. Her må tjenesteyterne sammen med brukerne bli enige og teste ut tiltakene, og dersom de er gode kan andre brukere få tilbud om det samme tiltaket.

Bør
Være lett tilgjengelig for alle som er i kontakt med mer enn én tjeneste.
Til tross for at ikke alle brukere har spesielle behov i møte med helse- og omsorgstjenestene, skal alle barn være i kontakt med både helsestasjon- og skolehelsetjenesten. Dette er nå lagt inn i et autmoatisk forløp i Brukerportalen fra man blir født. Dersom ytterligere behov oppstår senere, er barn og pårørende allerede vant med portalen og overgangen til et individuelt tilpasset tjenesteløp blir sømløs.

Kan
Ha en forebyggende effekt
I forebyggende arbeid er det viktig at tjenesteytere og privatpersoner vet hva man skal gjøre dersom man har en bekymring, spesielt i saker som ennå ikke er en barnevernssak. Barn og familie-sentralen gir mulighet til å melde tidlig bekymringer. For eksempel hvis barnevernet i dag satte i gang en undersøkelse og det viser seg at det ikke er alvorlig nok, vil den bli henlagt, og alt arbeidet som er gjort i undersøkelsen vil ikke blir brukt til noe. Med barn og familie-sentralen kan en bekymring som dette føre til at helsestasjonen tilbyr en samtale, og man kan da forebygge at det senere utvikler seg videre. Som

vist på illustrasjonen på s. 69 var det 37 meldinger i barnevernstjenesten bare i den ene bydelen som er illustrert som ble henlagt etter undersøkelse. Noen har vært bekymret for disse barna, enten det er tjenesteytere, lærere eller privatpersoner, og selv om det ikke var grunnlag for å starte tiltak i barneverntjenesten, er det ikke umulig at noen av disse familiene ville hatt nytte av å bli fulgt tettere opp av helsestasjonen.

Brukerportalen kan også fange opp dersom foreldre sier nei til tiltak mange ganger, eller ikke møter opp til flere obligatoriske kontroller. I slike tilfeller kan det for eksempel gå en automatisk bekymringsmelding til Barn og familiesentralen. Der kan de undersøke om det er grunn til bekymring eller ikke. Slike hendelser er vanskeligere å fange opp i dagens system, spesielt på tvers av tjenester.

Brukerportalen vil være styrt av foreldrene når barna er små, og etterhvert får barna mer og mer kontroll selv. Når barna blir gamle nok kan de velge å ha tilgang til portalen helt alene uten at de foresatte får tilgang. Dette sikrer brukermedvirkning fra barn og unges ståsted.

5

REFLEKSJON

Konseptet
Veien videre
Tjenestedesign i kommunen
Bukerinvolvering
Innføre designprosessen
Prosessen min
Noen siste tanker
Tusen takk

Konseptet
VEIEN VIDERE

Testing av konseptet
Jeg fikk vist brosjyren til tjenesterådet til en bruker (appendiks H), og hun gav gode tilbakemeldinger. Det gjenstår å teste konseptene ute i tjenestene, dette ble for omfattende for denne oppgaven. Her vil jeg anbefale å begynne i det små med tjenesterådet for noen få familier som nettopp har oppdaget behov for flere tjenester, og gjøre endringer ettersom hvordan disse testene går. Barn og familie-sentralen kan testes ved at en gruppe som jobber med bekymringsmeldinger i barnevernet, ikke henlegger saker direkte, men henviser til helsestasjon og så videre, for å teste hvordan det går. Man kan også prøve ut en tjenestetelefon i tilknytning til sentralen for en kort periode. Det vil være viktig å involvere brukere også i en test-fase.

Den elektroniske løsningen
Det finnes flere elektroniske løsninger til individuell plan på markedet, for eksempel har Visma (2016), Acos (2016) og Skill (2016) utviklet ulike produkter. Her må kommunen gjøre en vurdering på om de ønsker å kjøpe en løsning som finnes eller utforme en egen. Fordelene med å kjøpe en løsning som finnes i markedet kan være at det er billigere enn å produsere en ny løsning, at de ferdige løsningene er utprøvd og sannsynligvis inneholder få feil, og at det tar kortere tid å få implementert løsningen.

Det er også flere fordeler med å lage en egen løsning. Man vil få muligheten til å tilpasse løsningen bedre til barn og unge, som kanskje ønsker et enklere brukergrensesnitt og en mer visuell fremstilling enn det de eksisterende løsningene har lagt vekt på. Ved å investere i en egen løsning vil det også være mulig å gjøre endringer underveis slik at brukerne kan bli en ressurs i tjenesteutviklingen og tilpasse situasjonen til Bergen. Dersom man ønsker å prøve ut løsningen med Brukerprofilen som er en del av konseptet i denne oppgaven, krever det en ny løsning. Ettersom det er lagt opp til et enkelt system, er det ikke nødvendigvis dyrere å utvikle en egen løsning, men det er viktig at designprosessen ivaretas også under utviklingen av brukergrensesnittet.

Helse- og omsorgsdepartementet skrev i 2009 at det er en forutsetning at alle tjenestene må benytte det samme IKT-systemet for å kunne samhandle elektronisk (Meld. St. 9 (2012–2013), s.12). Med Brukerportalen foreslås et

enkelt elektronisk system, som ikke trenger en involvering av de nåværende IKT-systemene, og Brukerportalen kan da være lettere å gjennomføre enn hvis man skulle ha inkorporert en løsning i eksisterende systemer.

Til nå har prosjektet vært et tjenestedesignprosjekt. Dersom Brukerportalen skal tas videre vil prosjektet gå over til en ny fase g ha nytte av en dataingeniør og en interaksjonsdesigner (som også kan grafisk design) til å prototype og etter hvert utvikle løsningen sammen med brukerne.

Tjenestedesign i kommunen
BRUKERINVOLVERING

Introduksjon
Som tidligere nevnt har Smart omsorg et sterkt fokus på å ha brukeren i sentrum. Dette har blitt tydeligere utover våren og programkontoret har jobbet mye med å få med brukerinvolvering i prosessene. Det er veldig inspirerende som designstudent å se at dette blir tatt på alvor og at det virkelig er noe kommunen både engasjerer seg for i praksis såvel som i teorien. Arbeidet er kommet veldig langt, men det kan også være interessant å se på hva som har vært vanskelig i løpet av prosessen.

Workshop barn og unge
Programkontoret ble satt under et stort tidspress tidlig ettersom alle delprogrammene skulle prioriteres før påske. Det ble satt opp fem arbeidsworkshoper fasilitert av PWC. Jeg fikk som tidligere nevnt delta på den som handlet om delprogrammet for barn og unge 2. mars, og jeg ønsker å trekke frem et eksempel på hvordan det noen ganger også kan gå for fort i innføringen av tjenestedesign - i et helhetsperspektiv et luksusproblem. I forkant av workshopen ble jeg spurt om å bidra, og jeg skrev to historier om fiktive brukere av tjenestene. Dette var før vi hadde intervjuet noen, og historiene var derfor basert på det jeg hadde lest på internett og fantasi. Jeg tenkte at de kunne være utgangspunkt for en dialog. På workshopen var det tre representanter fra PWC, der én var tjenestedesigner. Deltagerne jobbet på rådhuset og som ledere ute i tjenestene. Historiene ble brukt i første del av workshopen i forbindelse med brukerreisen som verktøy. I andre del av workshopen brukte fasilitatorene et oppsummeringsverktøy for å samle inn resultatene som hadde kommet frem.

Å bruke brukerreisen før man har gjort et innsiktsarbeid og har snakket med brukerne gir med stor sannsynlighet ikke like gode resultater som man får når man har snakket med brukerne i forkant. Når fasilitatorene forklarte "bare beskriv hvordan det er i dag" var det noen som svarte at "kanskje vi ikke vet helt hvordan det er i dag". En annen prøvde og sa "hvis jeg hadde vært helsesøster, så hadde jeg...". Kommentarene fra deltagerne understreker at vi ikke kunne si noe om hva helsesøstre faktisk gjør, for da hadde vi trengt en helsesøster tilstede, og vi kunne ikke vite hvordan brukernes opplevelse av tjenesten fakisk er, fordi da hadde vi trengt en bruker tilstede eller til å basere verktøyet på. Dette

er verdifulle tilbakemeldinger fordi det understreker viktigheten av å involvere alle relevante aktører. Ofte kan designeren bli forbundet med den fargerike personen med post-it-lapper og gøye metoder, og da var det litt annerledes å føle på et behov for å vente med brukerreisen som metodeverktøy. Ideelt sett skulle det vært tid til å gjøre et innsiktsarbeid i forkant av arbeidsworkshopen slik at casene hadde vært basert på reelle brukeropplevelser. Oppsummeringsverktøyet som ble brukt i andre del av workshopen fungerte godt og sikret et konkret materiale til videre bruk i programmet. Det er også veldig positivt at det var et ønske om å inkorporere tjenestedesignmetodikken så tidlig som mulig. På den ene siden kan man tenke at innføringen av tjenestedesignmetodikken kan ta for lang tid, men det har heldigvis ikke vært tilfelle i denne prosessen, og dette er et eksempel på at det også faktisk kan gå litt for fort. I slike situasjoner blir det tjenestedesignerne sin oppgave å være litt streng med metodebruken, fordi det kan få konsekvenser for hvilke resultater man får, for hvordan metodikken blir oppfattet og dermed om det er en metode deltagerne ønsker å bruke igjen. Dette er nok også spesielt synlig for designere som er vant til å jobbe med metoden og ikke minst vant til å inkludere brukere. Under workshopen 2. mars var det mange av deltagerne som satte pris på at brukeren ble satt i sentrum, så til tross for at det ikke forelå ett innledende innsiktsarbeid med bruerinvolvering, og at det ideelt sett skulle vært med ansatte fra flere nivåer i tjenestene, var det et stort steg i retning å ha brukerne i tankene under tjenesteutvikling. Jeg opplevde at workshopen gav rom for å belyse utfordringer, at det ble samlet mange idéer til prosjekter og at det var viktig for forankringen av Smart omsorg i organisasjonen.

Rom for innovasjon

Det har vært viktig at programkontoret har sett verdien av og gitt rom til å bruke litt ekstra tid med delprogrammet for barn og unge for å forstå utfordringsbildet i dybden. Vi har også fått tid til og opplevd ønske om å involvere brukere og ansatte så tidlig som mulig. I en innføringsfase av nye metoder er det naturlig at ikke alt kommer på plass med en gang. For å sikre implementeringen er man avhengig av at ledere lenger oppe i systemet gjøres oppmerksom på konsekvensene av sine prioriteringer. Programkontoret hadde ikke kapasitet

til å involvere ansatte ute i tjenestene og brukere tilstrekkelig i de første workshopene når alle delprogrammene skulle prioriteres allerede i april. Det er én ting å gi retningslinjer for at man skal ha brukeren i sentrum, men det krever også tid til gjennomføring og at tidsfrister er realistiske med tanke på det arbeidet som ønskes gjort. Beslutningstagere må gi rom for at prosessen kan innføres ordentlig for at man faktisk skal kunne si at man jobber brukersentrert og satser på tjenestedesign. Dette erkjennes også av Helse- og omsorgsdepartementet som sier at innovasjon handler om endring og at endring forutsetter risikovillighet. (Meld. St. 29 (2012-2013), s. 13). Smart omsorg skal omsette mange millioner innen få år. Hvis det skal være rom for innovasjon, prøving og ikke minst feiling med denne tilnærmingen bør rammene som settes videre for prosessen utarbeides med omhu. En løsning kan for eksempel være at en del prosjekter følger en vanlig prioritering- og rapporteringsprosedyre, mens noen prosjekter kan få mer fleksible frister. Da vil programkontoret ha større mulighet til å eksperimentere og innarbeide metodikken.

Nivå av medvirkning

Det kan være vanskelig å tilrettelegge for brukermedvirkning dersom man ikke har erfaring med det i praksis. Det kan også handle om forskjellen på de ulike nivåene av involvering. I Fremtidens primærhelsetjeneste poengteres det at unge har muligheter til å medvirke i utformingen på individnivå, mens de mangler arenaer til å ta del i tjenesteutviklingen på systemnivå (Meld. St. 26 (2014-2015), s.101). Dette stemmer godt overens med at barn og unge i Bergen kommune får medvirke i for eksempel tiltaket familieråd hvor de er med å bestemme hva som skal diskuteres og hvem som skal være med, mens barn og unge før Smart omsorg som regel ikke har blitt inkludert når tiltak skal skapes eller forbedres. Samskaping og brukerinvolvering gjennom hele prosessen er et viktig prinsipp innenfor tjenestedesign, men innen designprofesjonen generelt har det tidligere vært mer fokus på å designe *for* brukere enn å designe *med* brukere. Jeg tenker det er viktig å være tålmodig med denne innføringen. De ansatte må få tid og assistanse til å gå gjennom prosessen fra å ikke involvere brukerne i tjenesteutvikling til å samskape fremtiden.

INNFØRE DESIGNPROSESSEN

Forankring
Smart omsorg fremstår på nettsidene som et stort program. Med tanke på midlene som er bevilget stemmer dette, men samtidig har det i store deler av min prosjektperiode bare vært tre ansatte i programkontoret. Det er store forventninger utenfra som få personer skal etterfølge, og disse har i tillegg høy møteaktivitet. Spesielt har mange ansatte både oppover i byrådsavdelingen og ute i tjenestene hatt et ønske om å bli involvert. Dette er selvsagt veldig positivt, men det tar tid og må vurderes opp mot andre prioriteringer i en tidlig fase hvor det fortsatt jobbes med å ansette og komme i gang med arbeidet. De ansatte vi snakket med i begynnelsen av prosjektet var ofte veldig positive til tjenestedesignprosessen, men få kjente til hva en designprosess går ut på. Ikke alle forstod hvorfor vi skulle bruke så mye tid på kartlegging når "de allerede vet hvordan ting henger sammen". Dette henger kanskje sammen med at ordet kartlegging blir brukt på en annen måte, og de vi snakket med ble positive da de forstod at det var tjenesteyterne og brukernes behov vi ville kartlegge. Noen ville så gjerne bli involvert men følte det hadde gått for lang tid og at de selv måtte ta kontakt. Man kan da tenke seg hvordan brukerne føler det som ofte ikke blir involvert i det hele tatt i slike prosesser - til tross for at det er dem tjenestene er til for. Det er heldigvis i endring med igangsettingen av Smart omsorg. Selv om det kan være vanskelig å forholde seg til alle som ønsker å ta del i prosessen viser dette et generelt ønske om å få ta del i nyskapninger og innovasjon, og dét er i seg selv en veldig positiv kultur å arbeide i.

Videre bruk i kommunen
Stone (2005) legger vekt på at design kan være et verktøy for å engasjere folk i en endringsprosess. Selve prosessen er derfor en del av resultatet i dette prosjektet. Det henger også sammen med Morellis (2007) forklaring om at samskaping styrker partene til å fortsette arbeidet etter designeren er involvert, i motsetning til prosesser hvor designeren leverer et resultat basert på egen kreativitet. Tjenestedesignmetodikken har i dette prosjektet vist seg å være godt egnet til bruk i kommunen. Spesielt er samhandling et tema som har vært særlig vanskelig å finne gode løsninger på, og her har samskaping vist seg å være en tilnærming som kan gi resultater. Det er ikke sikkert alle prosjekter vil passe like godt til

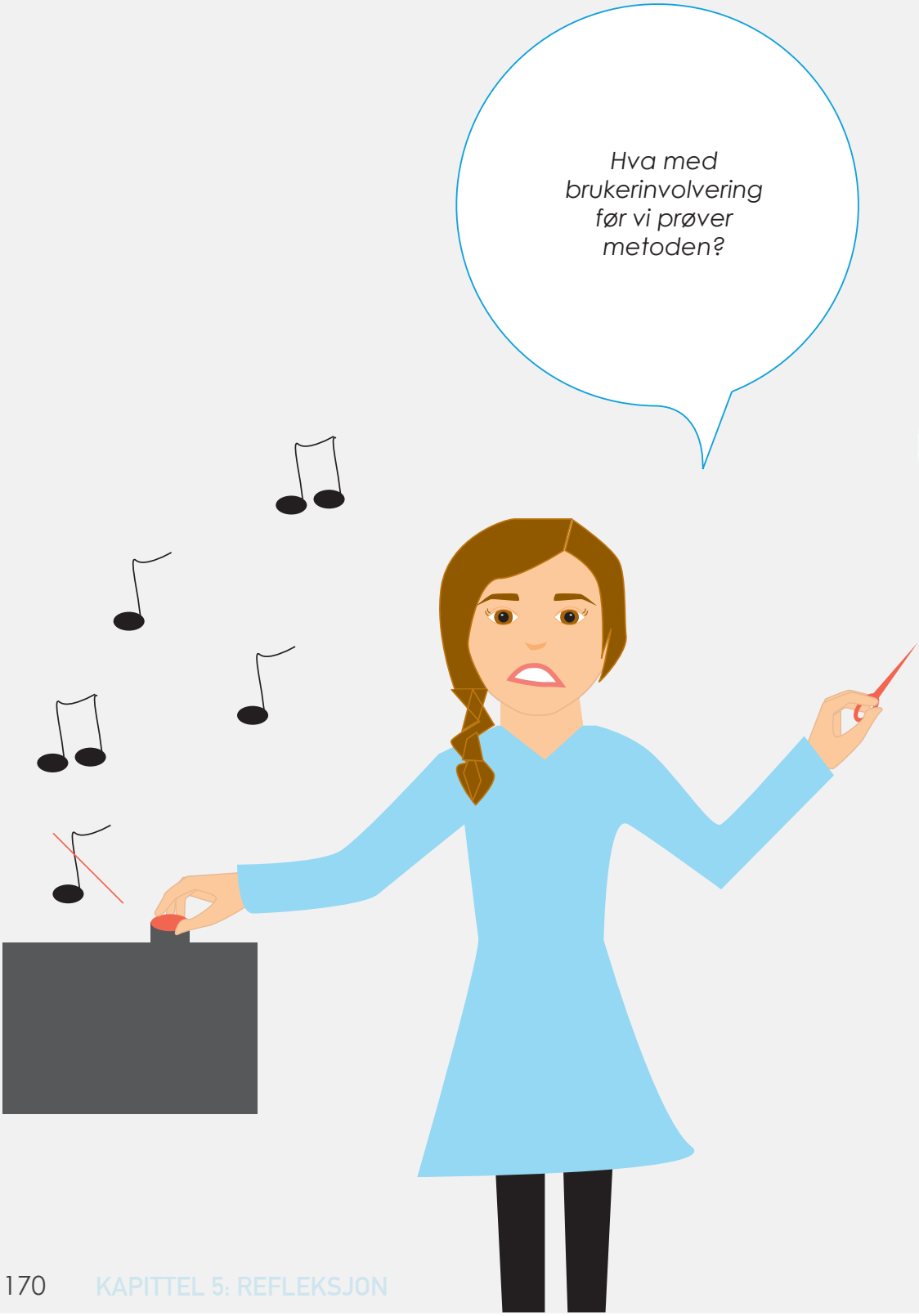
metodikken, og det er sannsynligvis strategisk for kommunen å bruke andre metoder på prosjekter som krever andre innfallsvinkler. Etterhvert som de ansatte blir tryggere på metodene kan det bli lettere å vurdere hvilke prosjekter som vil ha mest nytte av tjenestedesignprosessen, eller deler av den. Spesielt kan intervjuteknikk være nyttig for ansatte å få opplæring og erfaring med, slik at de blir tryggere i møte med brukerne og sikrer gode funn.

Å intervjue krever trening, evne til å lytte og dessuten ikke bli for fiksert på de spørsmål og ideer vi selv har i hodet. (Lerdahl, 2007, s. 81)

Simpson og Gill (2008) mener at en samtale er en aktiv måte å skape fremtiden på. Samtalen rundt metodene var med på å skape endring bare ved at det ble mer fokus på refleksjon rundt valgene i planleggingsprosessen og hvordan brukermedvirkning ble ivaretatt. Mot slutten av prosjektet merket jeg allerede en markant endring i hvordan mange forholder seg til tjenestedesign. Sammen med programkontoret har Ingunn jobbet mye for å presentere prosessen. Flere har fått kunnskap om den, og er spesielt interesserte i hvordan brukerne kan involveres og hva det tilfører av verdi. På et lederseminar i slutten av mai hjalp jeg Ingunn med å fasilitere en idéprosess. Ingunn holdt først en presentasjon og i forkant hadde hun forberedt et praktisk opplegg basert på brukerintervjuene vi gjorde. Lederne fikk derfor reelle problemstillinger å forholde seg til. Denne øvelsen var en kort introduksjonsøvelse for å kommunisere hva tjenestedesign er og hvordan man kan jobbe med det. Det var nesten hundre deltagere til stede, og lederne ble plassert i tverretatlige grupper slik at de kunne skape idéer på tvers av tjenestene. Smakebiten skapte stort engasjement hos mange. I en av gruppene var det en som nevnte at det var vanskelig å holde diskusjonen fokusert og at det ikke var noe poeng for dem å jobbe med oppgavene som gruppe alene. Han ønsket seg en designer på hvert bord som kunne bestemme og lede prosessen. Min første tanke var at om ikke lederne klarer å samhandle helhetlig, hvordan skal tjenesteyterne klare det da? Innspillet hans viser at tjenestedesign kan være med på å gi ansatte erfaring i å snakke og jobbe sammen uten at det er en som bestemmer. Dette er kritisk for at reell samskaping skal kunne skje. Innspillet hans viser samtidig at det krever tid

og tilrettelegging, og at det er viktig at ansatte får mye erfaring med metodene under assistanse før de vil være klare til å benytte metodene til samskaping på egenhånd. Det er utfordrende å tilrettelegge for at alle skal kunne ta del i prosessen. Målet denne gangen var en introduksjon til tjenestedesign. I en situasjon hvor man vil jobbe med prosessen i reelle prosjekter med resultater som kan brukes videre ville man hatt en annen struktur. Da ville det vært nyttig med en streng regi når man jobber med et stort mulighetsrom. Små grupper og aktiviteter som krever at alle deltagerne er aktive kan også hjelpe, eksempelvis den første aktiviteten på workshopen vi holdt 28. april hvor gruppen skulle finne sine delte verdier og dermed skape en et felles grunnlag å jobbe ut fra. Da måtte alle deltagerne jobbe individuelt først og steg for steg fikk man en overgang til å jobbe sammen.

ILLUSTRASJON: KREATIV FESTBREMS



Prosessen min
NOEN SISTE TANKER

Verdien av design
En styrke i dette prosjektet kan sees i tilknytning til forankringen i Bergen kommune. Det gir et sterkere grunnlag for at konseptet eller deler av det kan gjennomføres i denne kommunen.

Et viktig steg for at idéer skal realiseres er også at de må gå fra en tanke i hodet til et realistisk scenario. I denne prosessen har idéene blitt bygget videre på i samspill, slik at det endelige konseptet ikke bare reflekterer ett perspektiv, men tar hensyn til mange ulike aktører.

Visualisering er en designkompetanse som har spilt en viktig rolle ved å tilgjengeliggjøre idéene. Verdien av designverktøyene har også blitt tydelige gjennom fasilitering av samskapingsprosessen. Fasilitering handler også om å utfordre synspunkt og be deltagerne artikulere eller visualisere hva de tror de vet. Her var brukerreisen spesielt nyttig på workshopen. Den største verdien av design i dette prosjektet har sannsynligvis vært det brukersentrerte utgangspunktet og erfaringen med å involvere brukere i prosessen fra start. Dette er noe designere er gode på, og som kommunen ønsker å bli gode på.

Erfaring
I prosjektet har jeg blitt veldig godt kjent med tjenestedesignmetodikken. Jeg har lært mye, og denne reelle erfaringen kommer jeg til å ta med meg videre som designer i fremtidige prosjekter.

Mål med prosjektet
Jeg hadde en sterk målsetning om å involvere barn og unge i prosessen. Det har vært utrolig spennende å få involvere barn med tydelige behov under innsiktsfasen, og ikke minst ungdommene som tok en aktiv del i idéskapingen.

Jeg hadde også et ønske om at resultatet skal få nytteverdi for Bergen kommune og Smart omsorg. Dette prosjektet har vært den første gjennomgangen av tjenestedesignprosessen i Smart omsorg, og det blir allerede brukt eksempler fra prosessen i videre arbeid. Funn fra prosessen er også tatt med i de tidligere nevnte planene for barn og unge, som det jobbes med i Byrådsavdelingen. Det gjenstår å se om deler av konseptet vil bli realisert.

"Framtida byr på utfordringer som skaper behov for å sette kommunene bedre i stand til å drive nyskaping og innovasjon på en systematisk måte. Dette krever økt kompetanse på innovasjon, metodekunnskap og innovasjonsledelse, med evne og vilje til å arbeide på tvers, ta politisk risiko, slippe løs medarbeidere og involvere innbyggere, brukere og organisasjoner mer aktivt og direkte"
(Meld. St. 29 (2012-2013), s.13)

TUSEN TAKK

Introduksjon
Å skrive masteroppgave i en annen by enn Trondheim trodde jeg i forkant skulle bli ensomt til tider. I praksis har det vært en spennende prosess fra start til slutt. Det er mange som fortjener en stor takk i forbindelse med min oppgave.

Tusen takk
Tusen takk til alle foreldre og barn som stilte opp på intervju og delte sine personlige historier. Tusen takk til jentene fra Forandringsfabrikken som ble med på workshop og deltok aktivt både med idémyldring og personlig erfaring. Uten dere ville prosjektet manglet dybde og anker i virkeligheten.

Tusen takk til alle ansatte i tjenestene, og ansatte i etaten som har stilt opp på intervju og på workshop med kunnskap, profesjonell erfaring, og åpensinnet holdning.

Tusen takk til Alette Hilton Knudsen, for at du ønsket å samarbeide, for at du var fleksibel og lot meg jobbe med barn og unge - til tross for at programkontoret på det tidspunktet hadde et fokus på eldre, og for at du er en leder som gir rom til ansatte i innovasjonsprosesser.

Tusen takk til Ingunn Halland, for det gode samarbeidet vi har hatt gjennom prosessen, for at jeg har fått mulighetsrom til å gjennomføre tjenestedesignprosessen som student i dette prosjektet, for organisering og tilrettelegging, og for at du har vært en motiverende veileder gjennom prosessen.

Tusen takk til Brit-Randi Hjartnes, Margrethe Røkkum, Annette Servan og Benedicte Løseth for hjelp til å forstå tilbudet til kommunen, for det gode samarbeidet, og for entusiasmen deres i møte med tjenestedesignprosessen.

Tusen takk til veileder Ida Nilstad Pettersen for at du deler sjenerøst av dine erfaringer, for at du har reflektert sammen med meg gjennom prosessen og ikke minst for konkrete og kvalifiserte tilbakemeldinger.

Tusen takk til min far, Bjarne Hagen, som gladelig lånte vekk sin datamaskin da min egen takket for seg bare uker før innlevering. Tusen takk til min forlovede, Ole-Andreas Halse Næss, for støtte og at du roer meg ned når det trengs og for at du har korrekturlest oppgaven. Tusen takk til min mor, Bjørg Elvik, og resten av familien for motiverende ord og støtte. Tusen takk til Anne Berit Bjering for din støtte og hjelp.

Til slutt vil jeg takke Institutt for produktdesign for et spennende studieforløp med store valgmuligheter til å følge interesser innenfor feltet.

Kilder
REFERANSELISTE

Bergen kommune (2016a)
Organisering av Smart Omsorg [Internett] Tilgjengelig fra: https://www.bergen.kommune.no/aktuelt/tema/smart-omsorg/10570/10572/article-129209 [Sist hentet 07. juni 2016]

Bergen kommune (2016b)
Program for Smart Omsorg [Internett] Tilgjengelig fra: https://www.bergen.kommune.no/aktuelt/tema/smart-omsorg/10570/10572/article-129240 [Sist hentet 07. juni 2016]

Bergen kommune (2016c)
Etat for barn og familie [Internett] Tilgjengelig fra: https://www.bergen.kommune.no/omkommunen/avdelinger/etat-for-barn-og-familie [Sist hentet 07. juni 2016]

Bergen kommune (2016d)
Barneverntjenesten [Internett] Tilgjengelig fra: https://www.bergen.kommune.no/tjenestetilbud/barn-og-familie/barnevern-og-familievern/barnevern/barneverntjenesten [Sist hentet 07. juni 2016]

Bergen kommune (2016e)
Barnevernvakten [Internett] Tilgjengelig fra: https://www.bergen.kommune.no/omkommunen/avdelinger/barnevernvakten[Sist hentet 07. juni 2016]

Bergen kommune (2016f)
Om helsestasjonstjenesten [Internett] Tilgjengelig fra: https://www.bergen.kommune.no/omkommunen/avdelinger/byradsavd-for-helse-og-omsorg/6505/6549/7663/7668/article-81778 [Sist hentet 07. juni 2016]

Bergen kommune (2016g)
Utekontakten [Internett] Tilgjengelig fra: https://www.bergen.kommune.no/omkommunen/avdelinger/utekontakten [Sist hentet 07. juni 2016]

Bergen kommune (2016h)
Familieråd [Internett] Tilgjengelig fra: https://www.bergen.kommune.no/tjenestetilbud/barn-og-familie/barnevern-og-familievern/barnevern/familierad [Sist hentet 07. juni 2016]

Bergen kommune (2016i) *Individuell plan - koordinering av helse- og sosialetjenester* [Internett] Tilgjengelig fra: https://www.bergen.kommune.no/tjenestetilbud/helse/helsetjenester/habilitering-og-rehabilitering/individuell-plan-koordinering-av-helseog-sosialetjenester [Sist hentet 07. juni 2016]

Brown, T. (2009) *Change by design: how design thinking transforms organizations and inspires innovation.* New York, Harper Business.

Carroll, J., Neale, D., Isenhour, P., Rosson, M., & McCrickard, S. (2003) Notification and awareness: synchronizing task-oriented collaborative activity. *International Journal of Human-Computer Studies*, 58, s. 605–632.

Evenson, S., & Dubberly, H. (2010) Designing for service: Creating an experience advantage. *Introduction to service engineering*, s. 403-413.

Fischer, G. (2011) Beyond interaction: meta-design and cultures of participation. *In Proceedings of the 23rd Australian Computer-Human Interaction Conference*. s. 112-121

Forandringsfabrikken (2016) *Forsiden* [Internett] Tilgjengelig fra: http://www.forandringsfabrikken.no [Sist hentet 07. juni 2016]

Fuad-Luke, A. (2009) *Design activism: beautiful strangeness for a sustainable world*. London, Earthscan

Gamman, L. & Thorpe, A. (2011) Design with society: why socially responsive design is good enough. *CoDesign*, 7 (3-4), s. 217-230

Helsedepartementet og Sosialdepartementet (2007) *S@mpill 2007: Elektronisk samarbeid i helse- og sosialsektoren* [Internett] Tilgjengelig fra: https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/hd/pla/2004/0004/ddd/pdfv/201808-smspill_2007.pdf [Sist hentet 07. juni 2016]

Høie, Bent (2015) *Fra handling til samhandling: innlegg av helse- og omsorgsminister Bent Høie på Nasjonal helsekonferanse om samhandling i helse og omsorgstjenesten* [Internett] Tilgjengelig fra: https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/fra-handling-til-samhandling/id2360767/ [Sist hentet 07. juni 2016]

Kolko, J. (2015). Design thinking comes of age. *Harvard Business Review*, 93 (9), s. 66-71.

Kommunal- og moderniserings-departementet (2015) *Statsbudsjettet 2016: Vil at offentlige tjenester utvikles sammen med brukerne* [Internett] Tilgjengelig fra: https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/vil-at-offentlige-tjenester-utvikles-sammen-med-brukerne/id2456934/ [Sist hentet 07. juni 2016]

Lerdahl, E. (2007) *Slagkraft: håndbok i idéutvikling*. Oslo: Gyldendal akademisk

Manzini, E. (2005) Enabling solutions for creative communities. *Designmatters*, 10, s.64-68.

Meld. St. 9 (2012–2013). *Én innbygger – én journal*

Meld. St. 11 (2015–2016). *Nasjonal helse- og sykehusplan (2016–2019)*

Meld. St. 16 (2010–2011). *Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011–2015)*

Meld. St. 29 (2012-2013). *Morgendagens omsorg*

Meld. St. 26 (2014-2015). *Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet*

Metadesigners (2016) *Tool no. 73 - Values quest* [Internett] Tilgjengelig fra: http://metadesigners.org/Tool-73-Shared-Values-Quest [Sist hentet 07. juni 2016]

Morelli, N. (2007) Social Innovation and New Industrial Contexts: Can Designers "Industrialize" Socially Responsible Solutions? *Design Issues*, 23 (4), s. 3-21

NOU 2005: 3. *Fra stykkevis til helt— En sammenhengende helsetjeneste*

NOU 2011: 11. *Innovasjon i omsorg*

NOU 2009:22. *Det du gjør, gjør det helt: Bedre samordning av tjenester for utsatte barn og unge*

Paulsen, B., Romøren, T. I. & Grimsmo, A. (2013). A collaborative chain out of phase. *International journal of integrated care*, 13.

Radøy kommune (2015) *La linea - kvalitet i Radøyskolen* [Internett] Tilgjengelig fra: http://www.radoy.kommune.no/la-linia-kvalitet-i-radoeyskulen.336054.nn.html [Sist hentet 07. juni 2016]

Rambøll (2015) *Teknologi og samhandling* [Internett] Rapport tilgjengelig fra: https://www.regjeringen.no/contentassets

Samveis veikart (2016a) *Introduksjon til tjenesteinnovasjon*. [Internett] Tilgjengelig fra: http://www.samveis.no/introduksjon-til-tjenesteinnovasjon/ [Sist hentet 07. juni 2016]

Samveis veikart (2016b) *Innsikt og idé* [Internett] Tilgjengelig fra:http://www.samveis.no/metodikken/innsikt-og-ide/ [Sist hentet 07. juni 2016]

Samveis veikart (2016c) *Verktøy - Intervju og observasjon* [Internett] Tilgjengelig fra: http://www.samveis.no/verktoy/ [Sist hentet 07. juni 2016]

Samveis veikart (2016d) *Verktøy - Analyseverktøy* [Internett] Tilgjengelig fra: http://www.samveis.no/verktoy/ [Sist hentet 07. juni 2016]

Samveis veikart (2016e) *Verktøy - Idémyldring og problemløsning* [Internett] Tilgjengelig fra: http://www.samveis.no/verktoy/ [Sist hentet 07. juni 2016]

Samveis veikart (2016f) *Verktøy - Tjenestereise PPT* [Internett] Tilgjengelig fra: http://www.samveis.no/verktoy/ [Sist hentet 07. juni 2016]

Samveis veikart (2016g) *Før du starter* [Internett] Tilgjengelig fra: http://www.samveis.no/metodikken/for-du-starter/ [Sist hentet 07. juni 2016]

Sanders, E. B. N., & Stappers, P. J. (2008) Co-creation and the new landscapes of design. *Co-design*, 4, (1), s. 5-18

Schneider, J., Stickdorn, M. (2011) *This is service design thinking: basics, tools, cases*. Amsterdam: BIS Publisher

Simpson, R. & Gill, R. (2008) Design for Social Systems: Change as Conversation. *Emergence: Complexity and Organization*, 10 (1), s. 39-49

Steen, M., Kuijt-Evers, L. & Klok, J. (2007) Early User Involvement in Research and Design Projects – A Review of Methods and Practices. *23rd EGOS Colloquim*, s. 5-7

St.meld. nr. 47 (2008-2009). *Samhandlingsreformen: rett behandling – på rett sted – til rett tid*

Stone, C. (2005). Design as a Tool for Leadership and Social Change. *Human Ecology*, 32 (3), s.2

Store norske leksikon (2014) *Samhandling* [Internett] Tilgjengelig fra: https://snl.no/samhandling [Sist hentet 07. juni 2016]

Store norske leksikon (2015) *Strukturert intervju* [Internett] Tilgjengelig fra: https://snl.no/strukturert_intervju [Sist hentet 07. juni 2016]

Uni research (2016) *Kjetil Lundberg* [Internett] Tilgjengelig fra: https://uni.no/nb/staff/directory/kjetil-lundberg/ [Sist hentet 07. juni 2016]

Visser, F. S., Stappers, P. J., Van der Lugt, R., & Sanders, E. B. (2005) Contextmapping: experiences from practice. *CoDesign*, 1 (2), s. 119-149.

APPENDIKS

A

Utfordringsbilde Smart omsorg

B

Eksempel på intervjuguide

C

Samtykkeskjema

D

Eksempel på funnark

E

Eksempel på personas

F

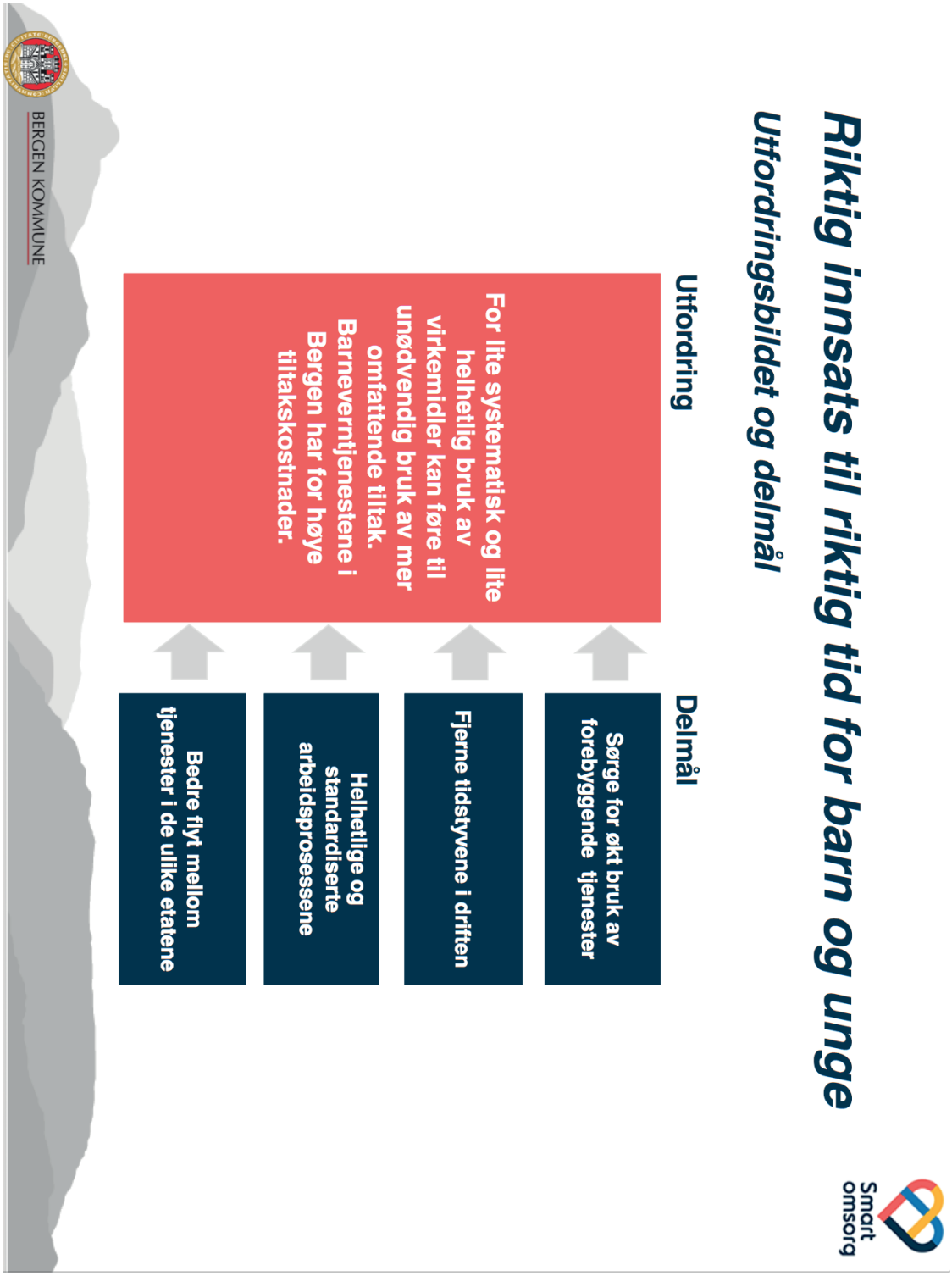
Spørsmål til Forandringsfabrikken

G

Plan for workshop

H

Tjenesterådsbrosjyre


Smart omsorg
Riktig innsats til riktig tid for barn og unge
Utfordringsbildet og delmål
Utfordring
Delmål
Sørge for økt bruk av forebyggende tjenester
For lite systematisk og lite helhetlig bruk av virkemidler kan føre til unødvendig bruk av mer omfattende tiltak. Barnevernstjenestene i Bergen har for høye tiltakskostnader.
Fjerne tidstyvene i driften
Helhetlige og standardiserte arbeidsprosessene
Bedre flyt mellom tjenester i de ulike etatene
BERGEN KOMMUNE

APPENDIKS B

Nivå: Helsesøster

Bli kjent, empati
Kan du fortelle litt om deg selv? Kan du si litt om stillingen din (om dine arbeidsoppgaver og ansvarsområder?) Hvorfor bestemte du deg for å begynne i stillingen? Hva liker du best med det du gjør? Hva skulle du ønske du kunne gjøre mer av? Mindre av? Er det noe du føler du har kompetanse til i tilknytning til arbeidet ditt som du ikke får benyttet, eller skulle ønske du kunne få mer tid/ressurser til å gjøre?

Hvis du skulle på et møte med andre helsestasjoner fra hele landet, hva ville du trukket frem fra din/deres praksis som du synes fungerer spesielt godt?

Planer
Finnes det noen planer eller prosjekter for helsestasjonene og skolehelsetjenestene som vi kan dra nytte av å vite om? Er det noen pågående prosjekter i Bergen Kommune, i andre kommuner eller nasjonalt? Har du sett på noen nordiske prosjekter som dere ønsker å gå videre med?

Rutiner
Innføres det for øyeblikket nye rutiner eller endringer ved helsestasjonene i Bergen kommune?

Hvordan prøves nye tiltak ut? Pilotprosjekt? Hvordan evalueres disse? Er barn og familier og deres opplevelse av endringene tatt med i evalueringen? Er dine opplevelser tatt med i evalueringen? Er helsesøstre fra helsestasjoner og evt skolehelsetjenesten tatt med?

Hvem foreslår nye rutiner? Forslag fra nasjonalt, overordnet fra kommunen, fra etaten, fra avdelingsleder, fra helsesøstre eller fra barnene? Har du noen gang foreslått endringer i rutiner? Blir du spurt av etat/enhetssjef/avdelingsleder om du har forslag til nye prosjekt eller endringer i prosedyrer?

Hva bekymrer deg mest ved arbeidet ditt? (en måte noe gjøres på, rutiner, trivsel etc).

Kan du fortelle litt om hvordan dere bruker tiltaket familieråd?

Samhandling
Hva liker du med arbeidsmiljøet på helsestasjonen? Hva gjør deg frustrert? Gjør dere noe i avdelingen for å skape trivsel? Er dette bevisst? Opplever du at enhetsleder/avdelingsleder eller etaten har strategier knyttet til et godt arbeidsmiljø? (fysiske møter, telefonsamtaler, sosialt?)

Tillit: Gir du både positive og negative tilbakemeldinger til avdelingsleder/enhetssjef? Hvordan? (fysiske møter, telefon, mail / faste tider, tilfeldig?) Gir du tilbakemeldinger til etaten? Hvordan? Er det en strategi for hvordan dere gir tilbakemeldinger, både på hverandres arbeid, på generelle rutiner og på barn og unges opplevelse av systemet?

Føler du at du får være med å bestemme hvilke prosjekter som skal prøves? Blir du spurt om dine tanker på forhånd? Underveis og etter endt pilotprosjekt? Formidler du til avdelingsleder og etat at nye rutiner er tatt i bruk som avtalt? Eller er det de som sjekker det med dere?

Har dere rutiner for hvordan dere gir tilbakemeldinger mellom andre instanser? Til barneverntjenester og andre instanser som fastlege etc?

Er det barnet som må be om å få utviklet en indivuell plan dersom han/hun får flere tjenester hos dere? Eller foreldrene? Når blir de opplyst om dette? (tilfeldig om man husker det eller rutine?)

Brukermedvirkning
Hvordan skaper dere tillit hos brukerne? Hvordan får dere tilbakemeldinger og innsikt i barn og unges opplevelse av tjenesten?

Har dere et system for å videreformidle tilbakemeldinger dere får fra barn og familier? Får dere tilbakemeldinger ofte eller sjelden? Spør dere noen barn og unge om deres tanker eller er det kun i spesielle tilfeller? Hvordan videreformidler du evt disse tilbakemeldingene?

Hvordan sikrer dere at barnet får medvirke og bli hørt i alle ledd i tjenesten?

Hvordan er informasjonsflyten organisert, er det mye taushetsplikt mellom instansene eller har barnet mulighet til å påvirke selv? Må samme historie fortelles flere ganger til ulike instanser?

Får dere beskjed om barn som trenger oppfølging men har fått henlagt saken sin hos barnevernet?

Tjenestereise/prosess/flytskjema
Kan du fortelle om arbeidshverdagen din? Steg for steg med symboler.
Hva er høydepunktene? Hva gjør deg usikker? Hva gjør deg frustrert? Hvor bruker du mye tid?
Er det noen utfordringer som du gjerne skulle sett endringer ved?

Forebyggende arbeid
Hvilke tiltak har man til rådighet dersom man ser små tegn til at et barn kan komme i en verre situasjon senere i livet? Hvor stor autoritet har helsesøstre i forhold til foreldre?
Er det barnet eller foreldrene som får bestemme? (gitt at foreldrene blir tilbudt feks hjelp i hjemmet, og sier nei, blir det sjekket om barnet ønsker det likevel? Og hva veier i så fall tyngst?)
Hvordan evaluerer dere om de forebyggende tiltakene faktisk forhindrer eskalering av situasjon?

Til slutt
Hva er den største utfordringen ved å gi barn og unge en bedre tjeneste?
Hva hadde gjort din arbeidshverdag bedre?
Har du et siste råd til oss?

APPENDIKS C

Bergen Kommune, Smart omsorg

Forespørsel om deltagelse i tjenesteutvikling for barn og familier

Smart omsorg er Bergen kommunes program for å modernisere og effektivisere helse- og omsorgstjenestene. Et av delmålene er «riktig innsats til riktig tid» for barn og unge. Vi er i gang med brukerundersøkelser på dette området, og vil i den forbindelse gjerne i kontakt med familier med barn og unge som mottar tjenester fra helsestasjons- og skolehelsetjenesten, barneverntjenesten og Psykisk helse for barn og unge.

Hensikten med innhentingen av informasjon er å få en bedre forståelse av utfordringer og muligheter i tjenester som i dag hører til i etat for barn og familie. Brukere av tjenestene har viktig kunnskap om hva som er nødvendig for å forbedre tjenestene. Vi er avhengig av din hjelp for å få dette til!

Vi lagrer ikke personopplysninger eller opplysninger som i ettertid kan gjøre det mulig å gjenkjenne enkeltpersoner. Opplysningene vil bli behandlet helt anonymt. Det vil heller ikke være mulig å gjenkjenne enkeltpersoner når rapporten presenteres.

Brukerundersøkelsene gjennomføres av tjenestedesigner ansatt i byrådsavdelingen for helse og omsorg. En masterstudent fra NTNU hjelper oss med brukerundersøkelsene.

Tusen takk for at du deltar!

Samtykkeerklæring:

- Jeg vet at det er frivillig å delta, og at jeg kan trekke meg når som helst, uten å oppgi grunn.
- Jeg forstår at informasjonen jeg oppgir vil bli holdt anonymt og at mine meninger ikke kan knyttes til meg når de blir oppsummert.
- Jeg godkjenner at det kan bli tatt bilder når vi snakkes og at disse kan bli brukt i en oppsummeringsrapport så lenge jeg ikke er gjenkjennelig på noen av bildene.

Samtykke til deltagelse i intervju/observasjon

Dato: Signatur:

HOVEDFUNN NR. 18

INDIVIDUELL PLAN FUNGERER IKKE OPTIMALT

Smart omsorg

BESKRIVELSE AV FUNN

Den er systematisk målrettet. Mange synes det er en god løsning hvis alle bidrar på en god måte, hvis ikke fungerer det dårligere. Det kan være et merarbeid for den som er koordinator, og mange kjenner på en motstand mot å være den som har ansvar for å utarbeide. Noen mener individuell plan krever mer ressurser enn at alle hadde jobbet hver for seg. Den krever også mye opplæring. Barn og ungdoms medvirkning er ikke alltid ivaretatt ettersom foreldrene kan bestemme. Individuell plan kan være ekstra viktig i overgangssituasjoner fra barneskole til ungdomsskole og lignende.

"For brukeren håper jeg det er mindre ressurskrevende med individuell plan. Koordinatoren skal jo følge opp at alle gjør det de skal"
(Ansatt etaten)

"Vi er pålagt å informere de som har barn om at de har rett til individuell plan. Mange takker nei. De vet ofte ikke hva de takker nei til"
(Ansatt etaten)

"Nei, det har jeg vært lite borti"
(Ansatt barnevern-tjenesten)

BERGEN KOMMUNE

APPENDIKS D

Smart omsorg

BRUKER

HEIDI (44 år), mor til EMMA (14 år)

Heidi føler at hun har måttet kjempe for at datteren hennes skulle få den hjelpen hun trengte. Hun skulle ønske tjenestene så mer på behov enn på diagnose, og hun forteller at behovet til datteren var det samme da hun var tre år som det er i dag, bare at nå finnes det flere navn på det. Jo flere diagnoser man har, jo mer blir man hørt. Det forsinker prosessen og gjør det vanskelig å komme inn med tiltak tidlig. Heidi sov lite fordi hun måtte skrive rapporter og koordinere slik at jenten hennes skulle få den hjelpen hun trengte. Hun tenker mye på hvordan datterens liv kunne ha vært om hun hadde fått tiltakene tidligere.

"Hadde vi fått tiltakene for lenge siden så hadde kanskje tingene vært litt annerledes"

"Nå har vi fått individuell plan. Men det er jo ikke nå jeg trenger det, jeg trengte det da hun var tre år. Når jeg sov en halvtime om natten"

Emma her 7 år

Foto: pixabay.com

BERGEN KOMMUNE

APPENDIKS F

Var det noen ganger dere var spesielt frustrert i møte med tjenestene?
Hva var det som gjorde at dere var frustrert? Hvilket behov fikk dere ikke dekket?
Skriv ned behov som er viktige for dere.

Var det noen ganger dere var spesielt fornøyd i møte med tjenestene?
Hva var det som gjorde at dere var fornøyd? Hvilket behov fikk dere dekket?
Skriv ned behov som er viktige for dere.

Skulle du ønske noen fra det offentlige hadde sett deg eller tatt kontakt med deg tidligere enn de gjorde? Hvem skulle det vært? Hva skulle du ønske de hadde sagt eller gjort?

APPENDIKS G

Tid	Oppgave	Beskrivelse	Ingunn og Marie
14.10	Velkommen	Finn en sandwich og plass på riktig bord	
14.15	Introduksjon		
14.30	Delte verdier		Begynn før hvis mulig
14.40	Case og brukerreise	Bli kjent med reisen og noter utfordringer på post-its.	Sørg for at det er tydelig hvilke post-its som er til utfordringer og hvilke som er til idéer (ulik farge).
14.48	Idémyldring 1	Ta utgangspunkt i utfordringene	Gå rundt og plasser to ekstra utfordringslapper til hver gruppe "helhetlig samhandling" og "forebyggende arbeid" som de også skal skape idéer til. (Dersom de ikke har de fra før)
14.53	Aktører	Identifisere aktører på kart (kommune, utenfor kommune)	Minne på regler for deltagelse om det trengs.
14.57	Idémyldring 2	Tenk på de ulike aktørene – hvilke nye idéer kommer frem?	Spør hvorfor? Få bredde dersom det er for spisst, få fokus dersom det er for bredt.
15.02	Innsiktsbjelle 1	Kom og hent funnkart!	Del ut
15.03	Idémyldring 3	Viser funnkartene noen nye utfordringer som kan gi oss nye idéer?	Gå rundt og spør spørsmål – er idéene for radikale, stimuler til idéer om små forbedringer også – og omvendt. "Hva hvis?" For eksempel hva hvis helsestasjonene bare jobbet med vaksiner og standardprogrammet, hvem ville da jobbet med forebyggende/psykisk? Hvor ville de vært?
15.12	Pause		
15.17	Innsiktsbjelle 2	Kom og hent brukerinnsikt!	Del ut.
15.17	Idémyldring 4	Hvilke idéer får vi av å vite mer av brukernes behov?	Gå rundt og spør hvilke behov de har funnet, hva er viktig for brukerne, hva er utfordringen for brukerne?
15.23	Gruppere og snakke høyt gjennom alle idéene	Sett idéer som er like eller henger sammen i grupper. Kommer det noen nye idéer som er en kombinasjon av andre?	Spør "hva betyr dette?" "Hva ligger i denne idéen?" Det er viktig at alle i gruppen forstår hva stikkordene betyr. Kanskje har man trodd noe annet og noe nytt kommer til.
15.33	Individuelt: Velge ut og nivå av realisering	Hver person velger 4 idéer hun/han liker best og plasserer dem i felles sorteringsmal.	

15.35	I gruppe: Velge ut og utdype	Gruppen velger så én radikal idé, én stor endring og én hverdagsforbedring som skal utdypes og fylles inn i idéark. (idéer kan også kombineres – trekkes inn fra tidligere!) I samtaler rundt bordet.	Ta ned brukerreisen på gulvet og heng opp tomme maler som skal benyttes til å lage fremtidens tjenestereise
15.47	Innsiktsbjelle 3	Én person fra hver gruppe (med spesiell "kunnskap") bytter plass og gir innspill på idéene til gruppen. Går så tilbake til sin gruppe (med ny inspirasjon!).	Planlegg hvem som skal gå hvor på forhånd.
15.52	Velge én idé		Forklar om tjenestereise slik at de som er raske kan begynne.
15.55	Fremtidens tjenestereise	Steg for steg.	Nå må alle ha valgt hvilken idé de skal detaljere. Fokuser på ønskescenario og hvordan få det til (ønsker man app, hva må til for at brukeren vet om/bruker appen istedenfor ringe/uønskede alternativ?) Hvilke aktører er relevant? Hvem gjør hva? Når skjer det? På slutten – utfordringer/muligheter: hva må til for at de ulike kontaktpunktene skal kunne realiseres?
16.15	Pause		Ta bilde av alt materialet før det tas ned.
16.20	Forberede presentasjon		Flytte ting inn i presentasjonsrommet. Rydde kantinen.
16.30	Presentasjoner	4 minutt presentasjon, 1 minutt med spørsmål	Ta tiden og vis tegn når det nærmer seg slutt. Styr ordet.
16.50	Avslutning	Takk for deltagelse, oppsummering, refleksjoner, tilbakemelding på workshop.	
17.00	Slutt		

Ønsker du mer informasjon eller ønsker du å få til et tjenesteråd for ditt barn?

Ta kontakt med den du ønsker skal være koordinator, eller ring Telefon for Barn og Familie på: 800 123

Smart omsorg

BERGEN KOMMUNE

TJENESTERÅD

SAMMEN MED DEG OG DIN FAMILIE

Visste du at ditt barn har rett på en *individuell plan* **hvis han eller hun får oppfølging fra flere tjenester over tid?**

Hvis barnet ditt får tiltak fra flere tjenester over tid, kan det være vanskelig å holde oversikt over alle personer som er involvert, og hvem man skal ringe til.

En *individuell plan* er et frivillig tilbud som kan hjelpe familien med å holde oversikt over de ulike tiltakene, få vite hva som skal skje videre og sikre helhet i tilbudet fra Bergen kommune.

Den *individuelle planen* lages sammen i et **Tjenesteråd**. Les mer om tjenesterådet inni brosjyren.

Hvordan kommer man i gang?

Barnet skal sammen med foreldre velge ut en koordinator som skal hjelpe familien. Koordinatoren er en person fra tjenestene, men ikke alle instanser kan ta på seg rollen. Her er en liste over hvem dere kan spørre: saksbehandler (fra barnevern), helsesøster, lærer eller assistent.

Koordinator er barnets og foreldrenes hjelper i forberedelsene og gjennomføring av tjenesterådet. Han eller hun skal invitere og snakke med alle som blir invitert til møtet i forkant. Det er koordinators oppgave å lage spørsmålene til tjenesterådet, og dette skjer i samarbeid med dere.

Tjenesteråd er et møte der barnet er hovedpersonen. Hvem som skal inviteres er det barnet og foresatte som bestemmer i samarbeid med koordinator. Det skal snakkes om hva som skjer i dag og hva som skal skje fremover. Det som har skjedd tidligere diskuteres ikke på dette møtet. Tjenesterådets oppgave er å svare på spørsmålene som er utarbeidet på forhånd.

Tjenesterådet steg for steg

Del 1
Ledes av koordinator, og i denne delen er det fokus på informasjon fra det offentlige. Det vil bli gitt anledning for deltagerne til å stille spørsmål til hverandre.

Del 2
Barnet, foreldre og de som er invitert skal drøfte spørsmålene. Når spørsmålene er besvart, er denne delen av møtet ferdig.

Del 3
Her skal svarene på spørsmålene gjennomgås og det skal bestemmes hvem som har ansvar for å gjøre hva, og til hvilket tidspunkt. Dette gjøres i fellesskap.

Del 4
Familien og koordinator blir igjen mens de andre aktørene forlater rommet. Koordinator skriver ned den informasjonen som familien ønsker at alle skal ha tilgang til. Da slipper dere å fortelle dette på nytt, og det er lett for de andre å sjekke informasjonen i etterkant av møtet. På den måten unngår vi at den viktige informasjonen forsvinner i hverandres journaler. Dere kan når som helst fjerne informasjon dere ikke lenger ønsker å dele.

Etter tjenesterådet er det koordinator som har ansvar for å følge opp den *individuelle planen* som blir utarbeidet.